



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny **(1451)**

Wspólne posiedzenie
Komisji Zdrowia (89.)
oraz Komisji Rodziny
i Polityki Społecznej (133.)
w dniu 10 marca 2010 r.

VII kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk senacki nr 809, druki sejmowe nr 2784 i 2792).

(Początek posiedzenia o godzinie 8 minut 55)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Komisji Rodziny i Polityki Społecznej Mieczysław Augustyn)

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Szanowni Państwo, proszę o zajmowanie miejsc.

Przystępujemy do obrad dwóch połączonych komisji: Komisji Zdrowia oraz Komisji Rodziny i Polityki Społecznej.

Pan przewodniczący poprosił mnie, żebym poprowadził nasze wspólne obrady, które dotyczyć będą ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Witam pana ministra Cezarego Rzemka z Ministerstwa Zdrowia i jego współpracownicy. Pana ministra Marka Buciora z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej już przywitaliśmy, ale powitamy go ponownie w imieniu członków Komisji Zdrowia. Jest wśród nas także pani poseł Janina Okragły, która zajmowała się tą ustawą w Sejmie.

Poproszę przedstawiciela rządu o przedstawienie treści ustawy.

Pan minister Bucior.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej
Marek Bucior:**

Proszę państwa, ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych jest projektem przedłożonym w trybie pilnym. Dotyczy ona kwestii funkcjonowania wypłaty dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu urodzenia dziecka i prawa do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka oraz kwestii funkcjonowania wymogu dokumentowania pozostawania przez kobietę w ciąży pod opieką medyczną nie później niż od dziesiątego tygodnia ciąży od dnia porodu.

Do tej pory funkcjonowało to w ten sposób, że rzeczywiście około 23 milionów zł zasiłków z tego tytułu nie zostało wypłaconych, co oznacza...

(Senator Norbert Krajczy: Pan się chyba przejęczył. Jak to, nie później niż po dziesiątym tygodniu do końca rozwiązania?)

Przed dziesiątym.

(Senator Norbert Krajczy: Bo pan powiedział inaczej.)

Przepraszam.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Przewodniczący Mieczysław Augustyn: Bardzo proszę, zgłaszamy się do zabrania głosu, Panie Senatorze.)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Przewodniczący Mieczysław Augustyn: Jasne, jak jest istotne, to się zgłaszamy do zabrania głosu. Bardzo proszę.)

To oznacza, że około dwudziestu trzech tysięcy zasiłków nie zostało wypłaconych. Proponowana zmiana dotyczy wypłaty zasiłku w sytuacji, gdy kobieta udokumentuje, że była co najmniej raz z wizytą u lekarza i że została zbadana przez lekarza ginekologa lub położną. To zaświadczenie umożliwi wypłatę zasiłku. Została przedstawiona propozycja, żeby potwierdzenie tej jednorazowej wizyty mogło funkcjonować do 31 grudnia 2011 r., a po tym okresie funkcjonowałyby przepisy w brzmieniu dzisiejszym.

Jest z nami pan minister zdrowia, z tego, co wiem, ministerstwo deklaruje, że ten dwuletni okres wykorzysta na przeprowadzenie bardzo szerokiej kampanii informacyjnej wśród kobiet. Dziękuję.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję.

Czy pan minister Rzemek chciałby zabrać głos w tym momencie?

Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Cezary Rzemek:

Dziękuję bardzo.

Chciałbym tylko podkreślić, że rzeczywiście przez te dwa lata chcemy ruszyć z szeroką kampanią uświadamiającą potrzebę opieki medycznej przed dziesiątym tygodniem. Chcemy, abyśmy po dwóch latach, czyli z końcem 2011 r., powrócili do tego stanu, jaki jest dzisiaj. Dziękuję.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję.

Poproszę jeszcze panią poseł Janinę Okrągły o zabranie głosu.

Posel Janina Okrągły:

Panie Przewodniczący! Panowie Senatorowie! Szanowni Państwo!

Mam zaszczyt przedstawić państwu ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych, która została uchwalona przez Sejm 5 marca 2010 r. Pan minister już powiedział, jaka była podstawa zainicjowania takiej ustawy. Chodziło o zapotrzebowanie społeczne, o to, że ustawa z 2008 r., która 6 grudnia weszła w życie, stawiała warunek, że aby uzyskać świadczenia rodzinne z tytułu urodzenia dziecka, czyli dodatek i jednorazową zapomogę, należy przedstawić zaświadczenie lekarskie o objęciu kobiety opieką lekarską od dziesiątego tygodnia ciąży do porodu. Mimo że warunek ten został wprowadzony

z opóźnieniem dziesięciomiesięcznym, wiele kobiet nie skorzystało z tych świadczeń, ponieważ prawdopodobnie akcja informacyjna była zbyt słaba. Rząd zaproponował zmianę ustawy i czasowe zawieszenie tego warunku, tak jak powiedział pan minister, do 31 grudnia 2011 r. Ten czas faktycznie musi być poświęcony na działania informacyjne, że zaświadczenie od lekarza jest warunkiem uzyskania świadczeń. Najważniejsze są działania edukacyjne, uświadamiające wagę badań w jak najwcześniejszym okresie ciąży. Właśnie ta edukacja jest w zasadzie chyba najważniejszym czynnikiem wprowadzenia tego wymogu posiadania zaświadczenia.

Chciałabym jeszcze zwrócić uwagę na jedną sprawę. Na posiedzeniach połączonych komisji sejmowych, Komisji Zdrowia oraz Komisji Polityki Społecznej i Rodziny, odbyły się dyskusje dotyczące jeszcze innych zmian, o których pan minister nie powiedział. W ustawie wprowadzane są również zmiany dotyczące tego, że zaświadczenie może być wystawione także przez położną, a nie tylko przez lekarza. Jest to zgodne z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej, która w art. 5 mówi o zakresie świadczeń będących w kompetencjach położnej.

Dodatkowo ustawa o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych uzupełniona została o ustęp dotyczący tego, że kobieta może uzyskać to zaświadczenie na swoje życzenie. Inaczej mówiąc, świadczeniobiorca może uzyskać zaświadczenie lekarskie bądź zaświadczenie wystawione przez położną dla celów opieki społecznej, czyli w celu uzyskania świadczenia w formie jednorazowej zapomogi czy też dodatku rodzinnego z tytułu urodzenia dziecka. To zostało wprowadzone do ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych.

Dodam jeszcze, że ostatnia zmiana – to już przepis przejściowy – polega na tym, że osoby, które nie uzyskały tego rodzaju świadczeń z powodu braku zaświadczenia bądź nie złożyły wniosku o tego typu świadczenia z powodu braku takiego zaświadczenia, mogą się jeszcze ubiegać o ten typ świadczenia przez pół roku. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

To jest niesłychanie ważne, bo przecież właśnie to bulwersowało opinię publiczną i oczywiście najbardziej same zainteresowane panie.

Proszę o opinię Biuro Legislacyjne.

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

Jeżeli chodzi o opinię Biura Legislacyjnego, to nie kwestionując w żaden sposób merytorycznie ustawy, chciałabym powiedzieć tylko o tych właśnie przepisach przejściowych. Po dokładnym wczytaniu się w nie można zauważyć, że występują pewne różnice terminologiczne. Różnica terminologiczna dotyczy nazwy tej jednorazowej zapomogi. Państwo dobrze wiecie, że terminologia ustawy nowelizowanej i nowelizującej powinna być tożsama, jednakowe pojęcia powinny mieć jednakowe określenia.

Podstawową ustawą jest w tym przypadku ustawa o świadczeniach rodzinnych. W tej ustawie o świadczeniach rodzinnych, w nazwie tej jednorazowej zapomogi – specjalnie ją skracam – dodano jeszcze zaimkę „się”, czyli pełna nazwa brzmi: „jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka”. W ustawie nowelizującej nie ma zaimka „się” i to właściwie jest prawidłowe, bo jest to zgodne z tym, jak się mówi, jak

działa język. W związku z tym rozumiem, że poprawne określenie to „jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia dziecka”, bo zapomoga nie przysługuje dziecku z tytułu urodzenia się, tylko matce lub opiekunowi. Więc jest to pewna logika, którą zachowuje ustawa nowelizująca. Ze względu na to, że ustawa nowelizowana jest tą ustawą podstawową, pojawia się pewna różnica terminologiczna. W związku z tym zaimek „się” jest w tym momencie do poprawienia, jest to konsekwencja przepisów art. 3 i art. 4. Stąd te dwie poprawki. One są może rozbudowane, ale dotyczą jedynie wyeliminowania tej niespójności terminologicznej.

Druga kwestia dotyczy tego, że w art. 4 znajduje się określenie techniczne „z zastrzeżeniem art. 3”. Chciałabym powiedzieć, że my w Senacie przyglądamy się dokładnie tym ustawom, już były takie poprawki i co więcej Sejm je przyjmował. To zastrzeżenie odnoszące się do art. 3 powoduje, że nie jest oczywiste, czy art. 3, do którego się odsyła, ma być stosowany, czy też ma być wyjątkiem, czy ma się uwzględnić te warunki. Bo te warunki są jednak inne, chodzi o to, że ma być jedno badanie lekarskie w okresie przejściowym, a nie trzy. W związku z tym wydaje się, że byłoby to bardziej prawidłowe i jasne, gdyby wyeliminowano te wyrazy „z zastrzeżeniem art. 3” i wskazać wprost, że chodzi o stosowanie przepisów art. 3. Są dwa warianty poprawek. Poprawka w pierwszym wariantcie jest krótsza, ale obie zmierzają do tego samego.

Ostatnia uwaga dotyczy konstrukcji „pozostawiono bez rozpatrzenia”. Nowelizowana ustawa o świadczeniach rodzinnych mówi o pozostawieniu „bez rozpoznania”, więc powstaje tu znowu kwestia terminologiczna. Oba te wyrazy funkcjonują w systemie, ale ponieważ ustawa podstawowa mówi nie o pozostawieniu „bez rozpatrzenia”, tylko o pozostawieniu „bez rozpoznania” wniosku o wypłatę świadczeń złożonego po terminie, i znowu chodzi o jedno świadczenie, którym jest jednorazowa zapomoga, to dla poprawności i ścisłości terminologicznej, ponieważ dobrze jest, żeby ustawy nowelizowana i nowelizująca posługiwały się takimi samymi pojęciami, proponujemy poprawkę trzecią, ostatnią. Polega na tym, żeby zastąpić wyrazy „bez rozpatrzenia” wyrazami „bez rozpoznania” i tam, gdzie mówi się o tym jednym świadczeniu, użyć liczby pojedynczej. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję bardzo.

Poproszę przedstawicieli resortu o ustosunkowanie się do tych poprawek, a następnie rozpoczniemy dyskusję.

Bardzo proszę. I proszę się przedstawić.

**Naczelnik Wydziału Legislacji i Stosowania Prawa
w Departamencie Świadczeń Rodzinnych
w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej
Olgierd Podgórski:**

Olgierd Podgórski, naczelnik Wydziału Legislacji i Stosowania Prawa w Departamencie Świadczeń Rodzinnych w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej.

Szanowni Państwo!

Jeżeli chodzi o poprawkę pierwszą zaproponowaną przez Biuro Legislacyjne, to oczywiście słusznie pani mecenas zwróciła uwagę na różnice w terminologii. Chciał-

bym jednak zwrócić uwagę na pewną kwestię. Otóż nie we wszystkich miejscach w ustawie o świadczeniach rodzinnych została zaproponowana zmiana. Mianowicie w art. 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych również występuje nazwa świadczenia. Tam posługujemy się też konstrukcją „jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka”. Więc, jeżeli mamy wyeliminować ten zaimbek „się”, to powinna być zaproponowana poprawka także do art. 2 ustawy o świadczeniach rodzinnych. Oczywiście poprawka zaproponowana przez panią mecenas jest zasadna.

Jeśli chodzi o poprawkę drugą, to jeżeli zmiana zaproponowana w poprawce drugiej zmierza do tego, aby przepis ten był stosowany bez najmniejszych wątpliwości, to oczywiście my taką poprawkę popieramy.

(Przewodniczący Mieczysław Augustyn: W wariancie pierwszym czy drugim?)

Wydaje się, że wariant pierwszy jest wystarczający.

(Przewodniczący Mieczysław Augustyn: Dziękuję.)

Jeżeli chodzi zaś o poprawkę trzecią, to nasza opinia jest taka, że zaproponowane w ustawie pojęcie jest prawidłowe. Co prawda w art. 15b ustawy o świadczeniach rodzinnych, jak pani mecenas słusznie zwróciła uwagę, ustawodawca posługuje się pojęciem „pozostawia się wniosek bez rozpoznania”. Ale to dotyczy wyłącznie sytuacji, kiedy wniosek złożony jest po terminie. Natomiast rozwiązanie zaproponowane w druku nr 809 zmierza do tego, by osoby, które nie otrzymały świadczeń z tytułu urodzenia dziecka, mogły te świadczenia teraz po zmianie przepisów otrzymać. Osoby te nie otrzymały świadczeń nie dlatego, że złożyły wniosek po dwunastomiesięcznym terminie od urodzenia się dziecka, tylko dlatego, że wniosek ten został pozostawiony bez rozpoznania z uwagi na to, że osoby te nie mogły dołączyć do wniosku zaświadczenia potwierdzającego przebywanie pod opieką medyczną. Art. 42a ustawy o świadczeniach rodzinnych, który właśnie dotyczy pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia w sytuacji, kiedy wniosek nie jest kompletny, posługuje się terminem „pozostawia się wniosek bez rozpatrzenia”, czyli takim samym terminem, jaki został zaproponowany w ustawie nowelizującej. Tak więc uważamy, że ta poprawka jest niezasadna. Dziękuję.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję bardzo.

Ja podchwytyję, że tak powiem, i zgłaszam dwie pierwsze poprawki zaproponowane przez Biuro Legislacyjne. Tę drugą poprawkę w wariancie pierwszym.

Rozpoczynamy dyskusję.

Bardzo proszę, pan senator Krajczy, potem pan senator Kaleta.

Senator Norbert Krajczy:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Ja oczywiście będę patrzył na to z punktu widzenia lekarza ginekologa. Mianowicie do tej pory było tak, że trzykrotnie kobieta podlegała badaniu lekarskiemu. Mamy pewne standardy w położnictwie i między innymi kobieta dopiero w dwunastym, trzynastym tygodniu robi pierwsze badanie USG, żeby można było stwierdzić, czy dziecko ma wady rozwojowe. Ale w kontekście tego zapisu, że położna też może wystawić zaświadczenie... Otóż w trzynastym, czternastym tygodniu mogą być ciąża zaśniewane, w których dziecko się nie rozwija. Ja rozumiem, że rozwiązaniem tego pro-

blemu jest to, że ustawa mówi, że dziecko musi się urodzić i dopiero wtedy matka dostaje świadczenie. Co do tego nie mam wątpliwości, ale proszę mi odpowiedzieć na dwa pytania. Pierwsze: co w sytuacji, gdy dziecko rodzi się martwe albo umiera w ciągu dwudziestu czterech godzin? Drugie: jak wygląda ta kwestia, jeżeli ktoś, a tak się też zdarza, dziecko adoptuje? Takie świadczenia niektóre osoby miały.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Czyli były dwa pytania, ale myślę, że zanim przejdziemy do odpowiedzi, to najpierw wypowiedzi.

Bardzo proszę, pan senator Kaleta.

Senator Piotr Kaleta:

Bardzo dziękuję, Panie Przewodniczący.

Rzeczywiście wydaje mi się, że w tym zakresie powinni przede wszystkim wypowiadać się fachowcy, tak jak mój szanowny przedmówca.

Niemniej chciałbym zapytać, tak od strony technicznej, projektodawcę, co tak na dobrą sprawę legło u podstaw tego, że państwo proponujecie właśnie ten tak ścisły zapis: do dziesiątego tygodnia. Bo wydaje mi się, że przecież...

(Głos z sali: Od dziesiątego tygodnia.)

Tak, od dziesiątego.

Jednocześnie mam pytanie do pana ministra, ponieważ pan stwierdził, że wkrótce resort przystąpi do bardzo szerokiej akcji informacyjnej, propagandowej. Czy mógł mi pan przybliżyć, na czym miałyby polegać właśnie ta szeroka akcja? Bo powiem szczerze, że mam bardzo poważne wątpliwości co do efektów czy sposobu przeprowadzenia jej. Ale to może będzie później, dyskusja się rozwinie.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję bardzo.

Proszę o odpowiedzi przedstawicieli resortów.

Może najpierw pan minister Bucior rozwieje wątpliwości pana senatora Krajczego...

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej Marek Bucior:

Wyduje mi się, że to są kwestie, którymi Ministerstwo Zdrowia...)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Pan minister Rzemek odpowie?

Proszę uprzejmie.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Cezary Rzemek:**

Jeżeli chodzi o pierwsze pytanie, to zmiana, którą państwo tu mają, nie zmienia założeń dotyczących wypłacania świadczeń w takich wypadkach. Jeżeli chodzi o adopcję, to z tego, co wiem, takie osoby...

(Głos z sali: W przypadku adopcji takie osoby to otrzymują.)

Tak, takie osoby otrzymują.
(*Głos z sali: Te zaświadczenia...*)
Tak, tak w ich przypadku trudno.
(*Senator Norbert Krajczy: Mogę...*)
Może od razu odpowiem na pytania...

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Bardzo proszę.

Senator Norbert Krajczy:

Panowie Przewodniczący, Szanowni Państwo, jesteśmy – pan senator Okła może potwierdzić to jako ginekolog – po dużej akcji profilaktycznej za duże pieniądze dotyczącej upowszechniania cytologii szyjki i wiemy, jaka była dostępność. Czy nie można zrobić prostej rzeczy: premiować kobietę w ciąży, która idzie do ginekologa? Czy nie lepiej zamiast robić tę akcję, dać kobiecie chociażby 100 zł? Bo może się okazać, że tych chętnych kobiet będzie dużo więcej, a będzie to o połowę tańsze od tej akcji promocyjnej mającej na celu to, żeby kobieta trafiła do ginekologa.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję bardzo.
Proszę bardzo, pan minister Rzemek odpowiada dalej.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Cezary Rzemek:**

To ja skończę, odpowiem od razu na pytania, które były do mnie kierowane.
Jeżeli chodzi o to, dlaczego od dziesiątego tygodnia? Ten termin nie powstał w taki sposób, że usiedliśmy w ministerstwie i ustaliliśmy to między sobą. Głównie konsultanci krajowi, wojewódzcy ustalili to razem z Polskim Towarzystwem Ginekologicznym i to oni wskazali ten okres dziesiątego tygodnia.

Państwo na pewno wiedzą, że w ministerstwie powstały takie standardy opieki okołoporodowej i nad tymi standardami również pracowali zarówno położne, ginekolodzy położnicy, jak i partnerzy zewnętrzni. Tam także jest ten okres do dziesiątego tygodnia, jak również jedenasty, czternasty tydzień. Jako załącznik jest zakres profilaktycznych świadczeń opieki zdrowotnej dla kobiety w ciąży z okresami ich przeprowadzania i tam jest ten okres wskazany. Ustalono to, biorąc pod uwagę doświadczenie tych osób z towarzystwa ginekologicznego.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Mam tylko zastrzeżenie, że akurat jeżeli chodzi o ten termin, to próbując cokolwiek zmienić, wykraczalibyśmy poza materię ustawy. To tak tytułem wyjaśnienia.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Cezary Rzemek:**

Tak, dlatego chciałbym określić, że ten dziesiąty tydzień jest pewny.

Jeżeli chodzi o akcję informacyjną, to jej przebieg jest w tej chwili ustalany zarówno w samym ministerstwie, jak i z kancelarią premiera oraz z firmą zewnętrzną. Dopiero po zakończeniu tych konsultacji zostanie jasno określone, jak ta kampania będzie wyglądać.

(*Senator Piotr Kaleta*: Przepraszam, czy pan minister mógłby powiedzieć o kosztach takiej akcji, w nawiązaniu do tego, co mówił pan senator Krajczy?)

Nie chcę mówić o kosztach, ponieważ każda rozbieżność jest później szybko wyłapywana. Dzisiaj naprawdę mogę zakończyć tylko tym, że akcja jest opracowywana. Po zakończeniu ustaleń – na pewno będą państwo też tym zainteresowani – taką informację przedłożymy na kolejnych posiedzeniach. Dziękuję.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję bardzo.

Pan senator Krajczy, potem... nie Krajczy, tylko senator Karczewski, przepraszam bardzo.

Senator Stanisław Karczewski:

Bardzo dziękuję, Panie Przewodniczący.

Panie Ministrze, ja mam kilka pytań.

Pan senator Kaleta już mnie ubiegł, ale jest to bardzo istotne pytanie w obliczu chociażby tego, o czym mówił pan senator Krajczy. Czy chodzi o zrobienie dobrej akcji, czy o skuteczność? Bo obawiam się, że ministerstwo chce zabłysnąć w mediach, w imię wspaniałej idei zrobić akcję, a wydaje mi się, że bardzo proste rozwiązanie mogłoby być o wiele skuteczniejsze i przynieść lepszy efekt.

Jeśli zaś chodzi o inne pytania, to chciałbym zapytać pana ministra, jaka jest skala problemu. Jak dużo kobiet, które urodziły, nie spełniało tych warunków, nie było trzykrotnie u lekarza, bo rozumiem, że taki był wymóg do tej pory? Inaczej to ja nie wiem, o czym my rozmawiamy. To powinna być pierwsza informacja: Jak dużo kobiet nie spełniało tych warunków? Jaki jest trend? Jak było w ubiegłym roku, jak było w roku 2008? Czy sytuacja się poprawia, czy pogarsza? Bo nie mamy danych, na podstawie których podjęliście państwo takie decyzje. A są to decyzje, które z medycznego punktu widzenia są niekorzystne, złe. Jako nie ginekolog, ale jako chirurg, jako dziadek wiem, że dobra opieka jest niezwykle istotna, niezwykle ważna. Sam miałem bardzo złe doświadczenie osobiste, właściwie kilka takich doświadczeń, nie chcę tutaj o nich mówić. To rozwiązanie, które państwo proponujecie zmierza w kierunku zmniejszenia opieki nad dzieckiem w łonie matki. To jest bardzo niepokojące. Co prawda jest to okres przejściowy, ale nie wiem, dlaczego nie zrobiono takiej akcji wcześniej, skoro państwo mieliście sygnały, że coś jest nie tak. Ja przede wszystkim prosiłbym obu panów ministrów o odpowiedź, jakie są trendy, czy zwiększa się liczba kobiet, które odwiedzają lekarza ginekologa w czasie ciąży, czy się zmniejsza. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję bardzo.

Pan senator Jaworski, proszę bardzo... Nie senator Jaworski, tylko Woźniak, przepraszam najmocniej.

Senator Henryk Woźniak:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

W moim przekonaniu ten zasiłek winien mieć charakter socjalny. Jest pan minister pracy, więc chciałbym zapytać, czy podczas prac nad nowelizacją ustawy w komisjach sejmowych, a także w resorcie pracy rozważano powiązanie tego świadczenia ze statusem majątkowym rodziny.

W moim przekonaniu – i tak wynika z moich relacji z wyborcami – istnieje oczekiwanie, że ten zasiłek będzie skorelowany, po pierwsze, ze stanem majątkowym rodziny, a po drugie, z liczbą dzieci w rodzinie, po to by premiować tych, którym ten zasiłek może przynieść oczekiwane i potrzebne ze społecznego punktu widzenia korzyści. Nie ma, w moim przekonaniu, uzasadnienia dla świadczenia w wysokości 1 tysiąca zł dla rodzin, które mają dochody miesięczne w wysokości na przykład 10 tysięcy zł i więcej, natomiast jest wielki sens takiego świadczenia dla rodzin, których dochody miesięczne wynoszą na przykład 1 tysiąc zł. Stąd to pytanie. Czy ta kwestia była rozważana i czy może niezbędny pośpiech przy nowelizacji ustawy nie pozwolił na głębszą refleksję w tej kwestii? I czy takie myślenie jest w stanie przebić się w przyszłości? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję.

Po każdych dwóch wypowiedziach senatorów będą odpowiedzi resortów, żebyśmy się nie pogubili.

Bardzo proszę o odpowiedzi na pytania i wątpliwości pana senatora Woźniaka i pana senatora Karczewskiego, a potem pan senator Kaleta i pan senator Krajczy zabiorą głos jeszcze raz.

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej
Marek Bucior:**

Kwestię akcji informacyjnej oczywiście zostawię panu ministrowi zdrowia, ale padło pytanie dotyczące skutków finansowych. Jak już mówiłem, około 23 milionów zł nie zostało wypłaconych w listopadzie i grudniu poprzedniego roku. 23 miliony zł, a więc jeżeli zasiłek to 1 tysiąc zł, to oznacza to, że nie wypłacono dwudziestu trzech tysięcy zasiłków. Czy to oznacza, że to były konkretnie dwadzieścia trzy tysiące osób? Pewnie mniej osób go nie otrzymało, bo niektóre osoby mogły dostać właśnie dwa typy zasiłku: po pierwsze, zasiłek, w przypadku którego nie ma kryterium dochodowego i jest wypłacany na żywe dziecko, a po drugie, dodatek z tytułu urodzenia dziecka, ale wypłacany przy zasiłkach rodzinnych, a więc też dziecko musi żyć, i w przypadku któ-

rego jest już kryterium dochodowe. W związku z tym trudno jest mi powiedzieć, czy to były dwadzieścia trzy tysiące osób. To były dwadzieścia trzy tysiące zasiłków i pewnie osób było odpowiednio mniej, ale na pytanie, jaka jest proporcja, trudno udzielić precyzyjnej odpowiedzi.

Już dziś w przepisach, w ustawie o świadczeniach rodzinnych w art. 9 jest określony „dodatek z tytułu urodzenia dziecka” i to jest dodatek mający kryterium dochodowe, czyli dochód musi być poniżej 504 zł, a w przypadku, gdy w rodzinie jest osoba niepełnosprawna, to jest to kwota 583 zł, jeśli dobrze pamiętam. Dodatkowo jest również zasiłek, tak jak tu już wspomniałem, „jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka”, to jest art. 15b, tu chodzi o żywe dziecko, i ta zapomoga nie ma kryterium dochodowego.

Czy charakter socjalny? Pewnie wszystkie rozwiązania mają jakiś charakter socjalny i można różnie do tego podchodzić. Rozumiem, że panu senatorowi chodziło o to, czy są prowadzone teraz prace dotyczące utrzymania tylko tego dodatku z tytułu urodzenia dziecka z art. 9, a jednocześnie zniesienia jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka. Nie, nie prowadzi się takich prac. Ministerstwo pracy uznaje, że kwestia dietności jest na tyle ważna, że nie powinno się tu nikogo różnicować, a tym bardziej różnicować w ten sposób, że poniżej dochodu w wysokości 504 zł jest dodatek, a powyżej dochodu w wysokości 504 zł na osobę w rodzinie już tego dodatku nie ma, ponieważ w ogóle kryteria dochodowe w świadczeniach rodzinnych są ustanowione na bardzo niskim poziomie i to jest pogląd ministerstwa pracy, że ten poziom jest niski. W 2009 r. uznawaliśmy za sprawę bardzo istotną podniesienie kryterium dochodowego. To się nie udało i teraz mamy taki stan, jaki mamy. Dziękuję.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję.

Pan minister Rzemek jeszcze w sprawie kształtu tej kampanii informacyjnej.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Cezary Rzemek:**

Dziękuję.

Jeżeli chodzi o tę kampanię, to dziękuję bardzo, bo padło tutaj stwierdzenie „wspaniała idea”. Tak, i to jest główny powód robienia tej kampanii, a nie reklama Ministerstwa Zdrowia czy Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Będzie to kampania skierowana do kobiet, zachęcająca do badań jako opieki nad dzieckiem.

Jeżeli chodzi o statystyki, to nie mamy takich statystyk. Ale ze spotkań z ginekologami, z konsultantami wiemy, że oni otrzymują informacje od swoich kolegów, że rzeczywiście lekkie zamieszanie, jakie było wprowadzone po 11 listopada, spowodowało wzrost liczby takich wizyt. Jednak statystyk nie mamy.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję.

Pan senator Kaleta, a następnie pan senator Krajczy.

Senator Piotr Kaleta:

Bardzo krótko, Panie Przewodniczący.

Przepraszam, może nie w tej materii, ale chciałbym się odnieść do wypowiedzi mojego szanownego przedmówcy, pana senatora Woźniaka.

Otóż, Panie Senatorze, w tej materii trochę nie zgadzam się z panem, ponieważ zasiłek na urodzenie dziecka nie może mieć charakteru socjalnego i nie możemy mówić, że powinien on być adresowany jedynie do osób, które znajdują się w niezbyt dobrej sytuacji materialnej. Ja uważam, że później opieka państwa nad dzieckiem, nad rodziną powinna być widoczna w zwiększeniu na przykład zasiłków rodzinnych, ale ta zapomoga ma jak gdyby motywować na starcie, powodować, że dzieci w Polsce będą się rodziły. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję.

Pan senator Krajczy.

Senator Norbert Krajczy:

Panowie Przewodniczący, dyskutujemy nad sprawą, o której ministerstwo mówi, że wie o niej od konsultantów, a nie może wiedzieć, bo nie ma w tej chwili przepisów, które by mówiły, że ja jako ordynator – a jestem ordynatorem – mogę pójść do niepublicznego ZOZ ginekologicznego czy do gabinetu prywatnego kolegi skontrolować kartoteki. Chodzi tutaj chyba o jedno: że zapis od początku był zły. W związku z tym niestety większość kobiet w ciąży mnogiej przychodzi od szóstego, siódmego miesiąca ciąży, a ta większość, która przychodziła, nie zdążyła się załapać na te trzy badania u ginekologa. To cały problem.

A jeśli chodzi o te środki finansowe na promocję, o których państwo mówicie... Nie, Drodzy Państwo, z tego będziecie rozliczeni. To trzeba dawać kobietom, które chcą przyjść, zwłaszcza z małych miejscowości, Pani Doktor, bo tak jak pani też jestem z opolskiego, i pani wie, jak kobiety z tych miejscowości przychodzą do ginekologa, zwłaszcza z Prudnika.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Pan minister chciałby się do tego odnieść?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Cezary Rzemek:**

Chciałbym tylko skomentować. Powiedziałem – powtórzę to – że statystyki nie mamy. Proszę nie wmawiać, że konsultanci nie mogą z kolegami rozmawiać i nie mogą przekazywać tej informacji dalej. Powiedziałem, że jasnej, opartej na dokumentach statystyki nie mamy, ale z rozmów wynika to, o czym mówiłem. Dziękuję.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję.

Pani poseł Janina Okragły.

Posel Janina Okrągły:

Skoro pan senator wywołał mnie, że jestem z Opolszczyzny... Kobiety jednak raczej chodzą do ginekologa, chodzą do zakładów publicznych i chodzą do gabinetów prywatnych, i muszę powiedzieć, że chyba, mimo że nie ma ogólnopolskich standardów, opieka ginekologiczna jest prowadzona na poziomie odpowiednim, choć może pozostawia jeszcze dużo do życzenia. Ale wracając do tej opieki, chciałabym powiedzieć, że ministerstwo zdrowia przedstawia na swoich stronach internetowych projekt standardów opieki okołoporodowej do dyskusji. To jest bardzo istotne, bo w tym projekcie zapisano, jakie badania, ile razy i w jakich terminach mają być przeprowadzone u kobiety w ciąży. To mają być ogólnie obowiązujące standardy, i to zarówno przy prowadzeniu kobiety w gabinetach publicznej służby zdrowia, jak i w gabinetach niepublicznych czy prywatnych. To po pierwsze.

Po drugie, kampania informacyjna jest bardzo istotna. Pan senator Krajczy mówił o zachętach finansowych. Właśnie ta zapomoga niemająca kryterium dochodowego jest tą zachętą, która ma zmobilizować kobietę, żeby jeżeli czuje, że jest w ciąży, jak najszybciej poszła do lekarza, żeby nie czekała tydzień, dwa, trzy tygodnie, aż będzie dwunasty, piętnasty czy któryś tam tydzień, tylko żeby poszła jak najwcześniej. To jest właśnie ta zachęta: 1 tysiąc zł w nagrodę za to.

(Przewodniczący Mieczysław Augustyn: Nie 200 zł, a...)

...a 1 tysiąc zł.

(Przewodniczący Mieczysław Augustyn: Dziękuję bardzo...)

Jeszcze chciałabym coś powiedzieć à propos standardów.

(Przewodniczący Mieczysław Augustyn: Tak, proszę.)

À propos tej położnej, dwunastego tygodnia itd. Położna, która obejmuje kobietę opieką, według standardów przedstawionych przez ministerstwo, jeżeli ta kobieta przyjdzie do dziesiątego tygodnia ciąży, będzie miała obowiązek skierowania jej do lekarza ginekologa.

(Głos z sali: Ale nie daje zaświadczenia, że kobieta jest w ciąży.)

Ale kieruje do lekarza. Chodzi o to, żeby w jak najwcześniejszym okresie ciąży kobieta odbyła wizytę u ginekologa.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Rozumiem, proszę państwa, że troszeczkę wychodzimy poza materię rozstrzygnięcia ustawowego, tej nowelizacji, dlatego apelowałbym o trzymanie się treści ustawy.

Jeśli nie będzie zgłoszeń do dyskusji, to będę ją zamykał. Nie ma.

Wobec tego zamykam dyskusję.

I najpierw przystępujemy do głosowania nad poprawkami.

Kto jest za przyjęciem poprawki pierwszej w brzmieniu zaproponowanym przez Biuro Legislacyjne z tą uwagą, że obejmie ona również zmianę w art. 2?

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? Proszę o podniesienie ręki? (5)

Kto jest przeciwny? (0)

Kto się wstrzymał? (4)

Poprawka została przyjęta.

Teraz poprawka druga w brzmieniu zaproponowanym przez Biuro Legislacyjne w wariantcie pierwszym.

Kto jest za jej przyjęciem? Proszę o podniesienie ręki? (4)

Kto jest przeciwny? (0)

Kto się wstrzymał? (5)

Poprawka została przyjęta.

Głosujemy nad całością ustawy z przyjętymi poprawkami.

Kto jest za przyjęciem? Proszę o podniesienie ręki? (4)

Kto jest przeciwny? (5)

Rozumiem, że komisja nie rekomendowała... Nie, przepraszam, żeby było stanowisko...

Czy ktoś zgłasza wniosek o odrzucenie tej ustawy? Bo jeśli nie, to komisja...

(Głos z sali: Jeszcze raz musi się zebrać.)

...musi jeszcze raz się zebrać. Ale w jakim celu?

Bardzo proszę.

(Głos z sali: Wniosek formalny.)

No ja wiem, ale co z tego wyniknie...

Senator Norbert Krajczy:

Panie Przewodniczący, zgłaszam wniosek formalny o odrzucenie tej ustawy w takiej formie, w jakiej jest tutaj przedstawiona.

Przewodniczący Mieczysław Augustyn:

Dziękuję.

I teraz przystępujemy do głosowania.

Kto jest za odrzuceniem tej ustawy? (5)

Kto jest przeciwny? (4)

Stwierdzam, że komisja rekomenduje Wysokiej Izbie odrzucenie tej ustawy.

Kto chciałby prezentować stanowisko komisji?

(Głos z sali: Ci, którzy tak to przegłosowali.)

No tak, myślę, że tak by było uczciwie. Pan senator Krajczy się zgodzi?

(Senator Norbert Krajczy: To będzie dzisiaj?)

Tak, bo to jest projekt pilny. Prawdopodobnie za chwilę.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

(Głos z sali: Nie będzie, bo to niemożliwe technicznie.)

Aha, będzie przesunięty, ale będzie to na pewno jeden z pierwszych punktów.

Pan senator Krajczy wyraża zgodę. Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie komisji.

Informacja dla członków Komisji Rodziny i Polityki Społecznej, że najprawdopodobniej jutro rano zwołamy posiedzenie komisji.

(Koniec posiedzenia o godzinie 9 minut 34)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 6 egz.

ISSN 1643-2851