



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny
(2300)

129. posiedzenie
Komisji Zdrowia
w dniu 5 lipca 2011 r.

VII kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (druk senacki nr 1280, druki sejmowe nr 3355, 4307, 4307-A).
2. Rozpatrzenie ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych (druk senacki nr 1281, druki sejmowe nr 3356, 4308, 4308-A).

(Początek posiedzenia o godzinie 19 minut 01)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Władysław Sidorowicz)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Otwieram posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Witam przybyłych gości. Witam pana ministra Habera. Witam panią Elżbietę Buczkowską, prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, oraz panią Elżbietę Garwacką-Czachor, wiceprzewodniczącą. Witam również pana Jerzego Kiwińskiego z Naczelnej Izby Lekarskiej i pana Zdzisława Bujasa z federacji związków zawodowych. Witam panią Jolantę Skolimowską z Departamentu Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia i panią Ewę Macieszko z Ministerstwa Zdrowia. Oczywiście witam także panów senatorów, panią legislator, panie specjalistki pomagające nam w pracach komisji.

W porządku obrad dzisiejszego posiedzenia komisji mamy rozpatrzenie dwóch ustaw, to jest ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych.

Czy są uwagi do tego porządku obrad? Nie słyszę.

Uważam, że porządek obrad został przyjęty.

Jednocześnie chciałbym przeprosić członków komisji za tryb, w jakim rozpatrujemy te ustawy. Są one rozpatrywane w trybie ekstraordynaryjnym, na prośbę pana ministra i przedstawicieli samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, dlatego, że pilne przyjęcie tych ustaw jest istotne dla kontynuowania w dobrym stylu pracy w zawodach pielęgniarki i położnej, jest także ważne dla samorządu pielęgniarek i położnych.

Proponowałbym, by, ponieważ to jest przedłożenie rządowe, najpierw zabrał głos pan minister, potem będzie seria pytań do pana ministra, a później dyskusja.

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Marek Haber:

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

W pierwszej kolejności pragnę gorąco podziękować za ten ekstraordynaryjny tryb zwołania posiedzenia komisji. To, że zwróciliśmy się z taką prośbą do państwa, nie wynika z zaniechań i braku pracy nad tymi ustawami. Projekty tych ustaw były gotowe praktycznie już w połowie ubiegłego roku. Weszły do prac parlamentarnych po

koniec ubiegłego roku, bodajże w październiku, ale w związku z rozpoczęciem w tym mniej więcej czasie prac nad ustawą o działalności leczniczej i całym związanym z tym pakietem ustaw nasze ustawy czekały cierpliwie w kolejce na to, aby ten wiodący akt, jeśli chodzi o rozwiązania systemowe w systemie ochrony zdrowia, został przyjęty. Dokonywaliśmy w tym czasie ostatnich poprawek i dostosowywaliśmy brzmienie tych projektów ustaw do już przyjętych ustaw z pakietu, przede wszystkim do ustawy o działalności leczniczej. Jak tylko pojawiła się możliwość powrotu do prac nad ustawami o zawodach i o samorządzie, od razu rozpoczęliśmy nad nimi prace w podkomisji i w komisji, wreszcie doszło do czytania ustawy na posiedzeniu plenarnym.

Ustawy spotkały się z ogólnie dobrym przyjęciem w Sejmie, obydwie projekty zostały przegłosowane prawie bez głosów sprzeciwu, nie było osób wstrzymujących się od głosu. Taki efekt głosowania, jak sądzę, jest wynikiem bardzo intensywnych prac, jakie prowadziliśmy ze stroną samorządową, z przedstawicielami środowiska pielęgniarek i położnych, przygotowując te projekty ustaw. Większość problemów, większość spraw, które były kontrowersyjne, staraliśmy się w trybie roboczym rozstrzygnąć. Staraliśmy się również podczas prac podkomisji i komisji przyjąć takie rozwiązania, które byłyby z jednej strony możliwe do przyjęcia dla strony rządowej, a z drugiej strony akceptowane przez przedstawicieli środowiska pielęgniarek i położnych.

Konieczność znowelizowania tych obowiązujących obecnie ustaw wynikała przede wszystkim z faktu, że są to ustawy leciwe. Ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych została uchwalona w 1991 r. i choć oczywiście była wielokrotnie nowelizowana, to wymagała ogólnego przebudowania, dostosowania, zmian legislacyjnych, czyli dopasowania do obecnie obowiązujących zasad prawidłowej legislacji, a także wprowadzenia pewnych zmian, które wynikają z praktyki i doświadczeń tych praktycznie już kilkudziesięciu lat jej funkcjonowania. Ustawa o zawodach jest troszkę młodsza, z 1996 r., ale również była wielokrotnie nowelizowana i zdecydowanie wymagała już kompleksowego przepracowania.

Ustawa o zawodach pielęgniarki... Może powiem jeszcze o czymś, co dotyczy obydwu ustaw. Ustawy te nie wnoszą jakichś radykalnych zmian, one raczej porządkują pewne kwestie od strony organizacyjnej i legislacyjnej, a także dopasowują stan prawny do zmieniającego się otoczenia, również prawnego. Myślę tutaj chociażby o nowych ustawach, między innymi o działalności leczniczej; w tych dwóch ustawach te zmiany już uwzględniono.

Może skupię się teraz na najważniejszych kwestiach, które te ustawy poruszają, krótko omówię najistotniejsze problemy.

Jeśli chodzi o ustawę o zawodach pielęgniarki i położnej, to jednym z bardzo istotnych elementów, które zostały wprowadzone do tej ustawy, jest uznanie pielęgniarki i położnej za funkcjonariusza publicznego. Było to oczekiwane przez środowisko i wynikało z praktyki funkcjonowania zawodu. Pielęgniarka i położna podczas wykonywania swojego zawodu są narażone na bezpośredni kontakt z pacjentem w różnych warunkach, w różnych sytuacjach i wprowadzenie w tym przypadku takiej ochrony, jaka przysługuje funkcjonariuszowi publicznemu – oczywiście w momencie wykonywania świadczeń pielęgniarki czy położnej – wydawało się jak najbardziej uzasadnione. Została doprecyzowana kwestia tego, czym jest wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej. Rozszerzono i doprecyzowano katalog, który pozwala uznać daną pracę, daną funkcję za równoznaczną z wykonywaniem zawodów pielęgniarki i położnej.

Została również uporządkowana kwestia tytułów, które przysługują pielęgniarce i położnej. Zgodnie z duchem czasu, jako że w zawodzie coraz częściej pojawiają się również mężczyźni, zostały wprowadzone i uznane tytuły, którymi mogą posługiwać się mężczyźni. Mogą oni używać tytułu pielęgniarza lub położnego.

Doprecyzowano również kwestie związane z formą wykonywania zawodu. Oczekiwaliśmy tu na rozwiązania, które zostaną przyjęte w ustawie o działalności leczniczej, i one zostały przyjęte. Wszystkie formy, w jakich można wykonywać zawody pielęgniarki i położnej, dopuszczone w ustawie o działalności leczniczej, znalazły swoje odzwierciedlenie w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej. Ponieważ ze strony środowiska płynęły sygnały o tym, że w niektórych miejscach, w niektórych zakładach opieki zdrowotnej, podmiotach leczniczych namawia się czy wręcz zmusza pielęgniarki i położne do przechodzenia na umowy cywilnoprawne, w ustawie o zawodach znalazły się również tak zwane zapisy antydyskryminacyjne, które w dużym stopniu mają chronić pielęgniarki przed nadmiernym wykorzystywaniem umowy cywilnoprawnej jako formy zatrudnienia.

Zostały również uregulowane i uporządkowane wszystkie przepisy dotyczące kształcenia, kształcenia podyplomowego, specjalizacji oraz kwestii kształcenia w zakresie studiów pomyślowych, które zostały wpisane do ustawy jako jedna z form uzyskiwania określonego poziomu wykształcenia.

Drugą ustawą, którą wnosimy pod obrady Wysokiej Komisji, jest ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych. Te dwie ustawy traktujemy w sposób komplementarny, one w pewien sposób się uzupełniają, jest więc oczywiste, że muszą w spójny sposób traktować wszystkie problemy, które dotyczą tego środowiska. W ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych uregulowana została kwestia prowadzenia rejestrów. Początkowo oczekiwaliśmy na rozwiązania, które zostaną przyjęte w ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia. Przyjęto w niej rozwiązania oczekiwane przez samorząd pielęgniarek i położnych, które ujednolicają sposób prowadzenia rejestru, ale jednocześnie pozostawiają fizyczne prowadzenie tego rejestru w rękach samorządu pielęgniarek i położnych.

Bardzo istotną kwestią, która wymagała uregulowania – i to było jednym z powodów naszej prośby o szybkie procedowanie, o szybką pracę nad tą ustawą – jest sprawa kadencyjności izb i organów izb. W obecnym brzmieniu ustawy zakłada się obowiązkową kadencyjność, maksimum dwie kadencje można pełnić określone funkcje, niemniej jednak w praktyce okazywało się, że niektóre okręgowe izby pielęgniarek i położnych interpretują te przepisy w sposób bardzo dowolny. Po to, aby uniknąć jakichkolwiek wątpliwości w tym zakresie, w ustawie o samorządzie pielęgniarek i położnych zostały wprowadzone bardzo precyzyjne i jednoznaczne zapisy.

Została również doprecyzowana kwestia odpowiedzialności zawodowej, rozszerzono wolumen kar, które są do dyspozycji sądu pielęgniarek i położnych. Niemniej jednak bardzo wyraźnie podkreślamy, że dotyczy to tylko i wyłącznie sytuacji, gdy przewinienie zostanie uznane. Ten wolumen, wachlarz kar, które tutaj są wprowadzone, ułatwia orzekanie o karze, ponieważ pomiędzy najmniej dotkliwymi karami a karą pozbawienia prawa wykonywania zawodu czy też zawieszenia prawa wykonywania zawodu pojawiają się kary finansowe. W żadnym wypadku nie chodzi o to, aby ich koniecznie używać, ale jeżeli zaistnieje taka potrzeba, to można z tego rodzaju kary skorzystać.

Doprecyzowane zostały również kwestie dotyczące finansowania zadań wykonywanych przez samorząd pielęgniarek i położnych.

Myślę, Panie Przewodniczący, że to są najważniejsze kwestie dotyczące zmian, które były istotne w momencie, kiedy przygotowywaliśmy te projekty i pracowaliśmy nad nimi. Pozostałe kwestie zostaną poruszone albo w odpowiedzi na skierowane pytania, albo w dyskusji. Dziękuję bardzo.

(Brak nagrania)

Senator Waldemar Kraska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Panie Ministrze, ja mam dwa krótkie pytania dotyczące ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.

W art. 19 ust. 2 jest zapisane, że pielęgniarka czy położna w ciągu dwóch tygodni od nawiązania stosunku służbowego lub zawarcia umowy musi poinformować o tym fakcie izbę pielęgniarską. Panie Ministrze, czemu ma to służyć, jaka była intencja, jaki był zamysł...

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber: Art. 19?)

Tak, w art. 19 ust. 2.

...w tym, żeby wprowadzić takie dość szybkie informowanie o tym? Czy to jest związane z tym, żeby izba pielęgniarska miała faktyczną orientację, gdzie pielęgniarki pracują? Prosiłbym, żeby mi pan to przybliżył.

Chciałbym też zapytać o ust. 4 i 5 w tym samym artykule. Przepisy te zabezpieczają pielęgniarki przed naciskiem dyrektorów zakładów pracy na zmianę formy zatrudnienia. Czy według pana i prawników ministerstwa jest to wystarczające, by uchronić pielęgniarki przed takimi naciskami? Dziękuję.

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

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Panie Senatorze! Szanowni Państwo!

Treść art. 19 i to, że wprowadzamy obowiązek informowania o zmianie miejsca zatrudnienia, wynika z konieczności posiadania aktualnej informacji na temat tego, co się dzieje w systemie ochrony zdrowia. Panie pielęgniarki uzyskują prawo wykonywania zawodu i mamy informację, że zarejestrowanych jest dwieście sześćdziesiąt – dwieście siedemdziesiąt tysięcy pań pielęgniarek oraz około trzydziestu, czterdziestu tysięcy pań i panów położnych. Ale to wcale nie jest równoznaczne z tym, że w systemie tyle osób pracuje. Te zapisy zostały przygotowane w porozumieniu z samorządem zawodowym pielęgniarek i położnych i mają na celu uzyskanie maksymalnie aktualnej i precyzyjnej informacji na temat tego, ile osób faktycznie wykonuje ten zawód i pracuje, zarówno w ramach własnej praktyki, jak i w zakładach opieki zdrowotnej, w podmiotach leczniczych. Jeżeli takiej informacji nie mamy, to oczywiście nie jesteśmy w stanie precyzyjnie planować żadnych ruchów związanych z rozwojem kadry medycznej pielęgniarek i położnych.

W kwestii zapisów antydyskryminacyjnych zdania oczywiście, jak zwykle w takich sytuacjach, są podzielone. Myśmy od początku starali się stać na stanowisku, że

obecne zapisy kodeksu pracy w dużym stopniu albo całkowicie chronią pielęgniarki i położne przed zmuszaniem do podpisania takiej umowy, zabezpieczają pielęgniarki i położne, osoby wykonujące ten zawód, przed zmuszaniem przez pracodawców do zawierania takich umów cywilnoprawnych, czyli omijania przepisów kodeksu pracy, unikania umowy o pracę. Chcieliśmy wyraźnie podkreślić, że nie jest intencją ministra zdrowia doprowadzenie do sytuacji, w której tylko i wyłącznie umowy cywilnoprawne miałyby być dla nas priorytetowe. W żadnym wypadku tak nie jest. Stwarzamy pewien katalog różnych form zatrudnienia, które w zależności od warunków wykonywania tego zawodu, od rodzaju świadczeń, które się wykonuje, są do dyspozycji zarówno pracodawcy, jak i pracownika. W żadnym wypadku nie ma mowy o tym, żeby pielęgniarka czy położna były zmuszane do tego, aby podpisywać umowę cywilnoprawną. Dając wyraz takiemu stanowisku, zaakceptowaliśmy i wprowadziliśmy te zapisy do tej ustawy po to, aby jeszcze raz podkreślić, że to jest jedna z form wykonywania zawodu, ale nie może ona zastępować umowy o pracę ani powodować tego, że będzie się unikać umowy o pracę.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Czy są jeszcze pytania?

Bardzo proszę, pan senator Muchacki.

Senator Rafał Muchacki:

Panie Ministrze, interesuje mnie art. 24, bo jest dość ciekawy, mówi o pracy czasowej i okazjonalnej, o tym, że obywatel państwa członkowskiego Unii Europejskiej może czasowo i okazjonalnie wykonywać itd. Czy pan minister mógłby mi tę sprawę przybliżyć? W tym artykule w ust. 6 jest co prawda napisane, że w przypadku gdy okręgowa rada pielęgniarek i położnych, biorąc pod uwagę długość, częstotliwość, regularność świadczeń, uzna, że to wykonywanie zawodu nie ma charakteru czasowego... Jak można zdefiniować to czasowe i okazjonalne wykonywanie zawodu? Czy to jest raz na rok, czy to jest dwa razy w roku?

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Czy tylko o to chodzi, czy...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, ale mnie chodzi o taką sytuację, że pielęgniarka niemiecka czy położna niemiecka chciałaby pracować w Polsce, na przykład w Zgorzelcu. Dlaczego zawsze mamy uważać, że to nasze pielęgniarki wyjeżdżają? Zakładamy, że tu jest tak dobrze, że pielęgniarki z Zachodu będą tu przyjeżdżać. Może zaistnieć taka sytuacja. Interesuje mnie, czy taka osoba może być tutaj położną lub pielęgniarką, jak długo, i jak to zdefiniować.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Dziękuję bardzo.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

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

Dziękuję bardzo.

Ja mam tylko jedną uwagę, pani prezes zdecydowanie bardziej precyzyjnie odpowie na to pytanie. Ten artykuł był wprowadzony wtedy, kiedy dopasowywaliśmy nasze prawodawstwo do prawodawstwa Unii Europejskiej w procesie przedakcesyjnym. On implementuje dyrektywy Unii Europejskiej, które dokładnie w ten sposób definiują i precyzują sposób wykonywania zawodu dla wszystkich krajów Unii Europejskiej. Ale myślę, że o tym, jak to wygląda w praktyce, pani prezes w sposób bardziej wiarygodny się wypowie. Dziękuję bardzo.

**Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Elżbieta Buczkowska:**

Nie sądzimy, że zaleją nas pielęgniarki zachodnie, to jest po prostu utopia, ale przewidzieć taką sytuację należy...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak.

Panie Senatorze, są to usługi transgraniczne, może być tak, że polskie pielęgniarki pracują po drugiej stronie i vice versa. Dzięki uznaniu kwalifikacji zawodowych mogą nie czasowo, ale na stałe wykonywać zawód w ramach działalności gospodarczej. Prawo to dopuszcza, to są zapisy wspólnotowe. Ale pan pytał, co to znaczy, że okazjonalnie i tymczasowo...

(Głos z sali: Czasowo.)

Czasowo, tak. To może być związane na przykład z kolonią, z pracą naukową, z kongresem, takich przypadków mamy wiele. Niemniej i tak okręgowa rada będzie decydowała o tym, czy to jest tylko tymczasowe, czy to się regularnie powtarza, na przykład w układzie: miesiąc – dwa tygodnie przerwy – znowu miesiąc itd. Ta decyzja jest pozostawiona samorządowi i on będzie dokonywał bardzo wnikliwej oceny, czy to jest stałe świadczenie usług zdrowotnych, czy okazjonalne.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, tak.

(Brak nagrania)

Senator Michał Okła:

Chciałbym wrócić jeszcze do art. 19 w powiązaniu z art. 23, Panie Ministrze. Czy nie jest nadgorliwością zawieranie ust. 4 w art. 19, mówiącego o tym, że pracodawca nie może podejmować działań dyskryminujących? Przecież to jest zawarte w kodeksie pracy, a także w kodeksie cywilnym. My to przepisujemy, a jednocześnie zezwalamy na to, żeby pielęgniarki mogły zawierać dodatkowe umowy cywilnoprawne, przed którymi się wcale nie bronią. Czyli umowa cywilnoprawna jako umowa podstawowa miałaby być dyskryminująca, i przed tym się bronią, jeżeli ktoś ich będzie do tego namawiał, a już w przypadku dodatkowej – mniej. Jest tu według mnie jakaś niezgodność. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

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

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Panie Przewodniczący! Panie Senatorze!

Mamy tu do czynienia z dwiema różnymi sytuacjami. Kwestia podpisania umowy cywilnoprawnej przez pracodawcę i ewentualne dyskryminujące działania ze strony pracodawcy to jest jedna sprawa. Tak jak powiedziałem, zdania są tu podzielone. W naszym przekonaniu ta ochrona w obecnie obowiązującym porządku prawnym jest wystarczająca i zapisy kodeksowe dość wyraźnie to mówią. Niemniej jednak po dyskusji ze środowiskiem pielęgniarek i położnych, po dyskusji z legislatorami uznaliśmy, że choć jest to pewnego rodzaju powtórzenie, to jest ono dopuszczalne, wyraża pewną intencję i wolę ministra zdrowia co do określonego sposobu traktowania pań pielęgniarek i położnych. Druga kwestia, czyli art. 23, to jest sprawa dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Ta opieka pielęgnacyjna nie może zastępować opieki pielęgniarskiej, która jest realizowana jako element świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem umowy z płatnikiem publicznym. Może ona tylko i wyłącznie uzupełniać to świadczenie i dotyczyć pielęgnacji. Wtedy mówimy o umowie cywilnej, która jest zawarta pomiędzy panią pielęgniarką lub położną – lub panem – a pacjentem czy też jego rodziną.

(Senator Michał Okła: A jeżeli to jest zawarte w umowie o pracę jako zakres obowiązków?)

Nie ma możliwości dwukrotnego płacenia za to samo na mocy dwóch różnych umów.

(Senator Michał Okła: Ja po prostu dopytuję. Dziękuję bardzo.)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, kolejne pytanie.

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Panie Ministrze, krótkie pytanie mi się nasunęło w związku z pytaniem pana senatora Okły. Czy pan minister byłby nam uprzejmy powiedzieć, czy w zapisach ustawowych dotyczących innych zawodów jest tego rodzaju zapis o pracodawcy? Dlaczego jeden zawód medyczny jest w ten sposób wyróżniany? Dla mnie jest to sytuacja dalece niezrozumiała. O ile wiem, niedawno procedowano ustawę o zawodzie lekarza i w niej takiego zapisu nie było. Ale może się mylę, może był...

(Głos z sali: Nie było.)

Nie rozumiem więc, dlaczego lekarz może być dyskryminowany, a pielęgniarka nie. Dziękuję.

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

Dziękuję bardzo.

Panie Senatorze, w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty takiego zapisu nie ma, niemniej jednak specyfika wykonywania zawodu lekarza jest zdecydowanie inna niż w przypadku zawodów pielęgniarki i położnej. Oczywiście są to zawody samodzielne, ale ilość i rodzaj świadczeń, które w wypadku lekarzy mogą być wykonywane na podstawie umowy cywilnoprawnej i nie podpadają pod zakwalifikowanie jako umowa o pracę, jest zdecydowanie większa niż w wypadku pielęgniarek i położnych. Jeżeli pojawiłby się pomysł wprowadzenia takich zapisów również do ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, to sprawa jest otwarta. Chciałbym przypomnieć, że była nowelizacja ustawy o działalności leczniczej i jej konsekwencją jest ta nowa ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. W tym okresie nie było nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty i mamy świadomość tego, że w przypadku niektórych zapisów jesteśmy tutaj trochę do przodu w stosunku do ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Wszystko w rękach Wysokiej Izby.

Senator Waldemar Kraska:

Panie Ministrze, mam pytanie dotyczące art. 12 ust. 2, zgodnie z którym pielęgniarka ma prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, podając niezwłocznie przyczynę swojej odmowy na piśmie. Jak pan rozumie pojęcie „niezwłocznie”, w jakim czasie to ma nastąpić?

I drugie pytanie, troszeczkę może wykraczające poza ten paragraf. Pielęgniarka zgodnie ze swoją wiedzą medyczną uważa, że polecenie lekarskie jest błędne, ale stan pacjenta wymaga szybkiej reakcji, ponieważ występuje zagrożenie życia. Czy zatem, wykonując to polecenie, które według niej jest złe, pielęgniarka bierze odpowiedzialność za to, co robi, czy odpowiada za to tylko lekarz, który jej to zlecił? Dziękuję.

(Brak nagrania)

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

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

W kwestii tego, co należy rozumieć pod pojęciem „niezwłocznie”, odwołałem się do wiedzy pana mecenasa. Odpowiedział mi, że to znaczy: bez zbędnej zwłoki, z punktu widzenia formalnoprawnego jest takie określenie i w ten sposób się to definiuje. I to jest kwestia orzeczenia. Bardziej nie jestem w stanie tego doprecyzować.

Jeśli zaś chodzi o to, czy można skorzystać z klauzuli sumienia w sytuacjach, które dotyczą zagrożenia życia czy zdrowia, to oczywiście nie, w tym wypadku nadrzędna jest kwestia ratowania życia i zdrowia. I to wyłączenie jest w ust. 1 i w ust. 2.

Senator Waldemar Kraska:

Ale założmy, że ona się nie zgadza z tą metodą ratowania życia. Jeżeli ona uważa, że to jest błąd, podaje się...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

...podaje się do żyły na przykład potas...

(Głos z sali: To znaczy, Panie Senatorze...)

...bo lekarz tak sobie wymyślił...

(Brak nagrania)

**Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Elżbieta Buczkowska:**

Bardzo dziękuję, Panie Przewodniczący.

Nie jesteśmy w stanie hipotetycznie założyć wielu sytuacji, w których pielęgniarka ma prawo odmówić. Zawsze było tak, Panowie Senatorowie, że pielęgniarka i położna mają prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, i po takiej odmowie, jeżeli nie zagraża to życiu i zdrowiu pacjenta, powinna odnotować to w dokumentacji, czyli złożyć swoje oświadczenie na piśmie. Nie na drugi dzień, bo pamięć jest ulotna, tylko w miarę szybko. Natomiast w sytuacji, kiedy lekarz może się pomylić, a pielęgniarka ma odpowiednie przygotowanie zawodowe, na przykład anestezyjologiczne czy w jakiejś innej specjalizacji, i jej wiedza jest aktualna, jeżeli odmawia wykonania wadliwego według jej...

(Głos z sali: ...zlecenia.)

...oceny zlecenia i dokona zmiany, to bierze za to pełną odpowiedzialność, wynika to z innych przepisów ustawy.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

W praktyce wygląda to tak, że po prostu bezpośrednio koledze lekarzowi zwraca się uwagę, iż nie jest to odpowiedni lek lub jest to zły lek itd. Nie zdarzyło się jeszcze w naszej praktyce, by powstał na tym tle konflikt, ale zapis prawny być musi. Może się zdarzyć taka sytuacja, że lekarz obcokrajowiec nie będzie znał na przykład aktualnych nazw leków czy źle obliczy dawkę, i pielęgniarka ma obowiązek zwrócić mu na to uwagę lub nie wykonać takiego zlecenia, uznając to za zasadne zgodnie ze swoją aktualną wiedzą. O takiej sytuacji mówimy.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

**Legislator w Departamencie Prawnym w Ministerstwie Zdrowia
Michał Ryba:**

Jeszcze uzupełnię wypowiedź pana ministra – art. 15 ust. 3 wskazuje na taką sytuację, kiedy pielęgniarka ma wątpliwości co do zlecenia lekarskiego. Ma ona wtedy prawo domagać się od lekarza, który wydał zlecenie, by uzasadnił potrzebę jego wydania. To też będzie miało odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej, więc jest taka procedura zabezpieczająca. Dziękuję.

(Brak nagrania)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę państwa, ja mam pytanie do pana ministra. Procedowaliśmy w Senacie ustawę, która dotyczyła nadzoru sądów powszechnych nad orzeczeniami sądów lekarskich, zawodowych, i Trybunał Konstytucyjny stanął na stanowisku, że nikogo, żadnego obywatela, nie można pozbawiać prawa do sądu. W tej ustawie nie znajduję tych klauzul. Czy to jest celowe, czy panowie jakoś to pominęli?

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber: Prosiłbym pana mecenasa o udzielenie odpowiedzi.)

**Legislator w Departamencie Prawnym w Ministerstwie Zdrowia
Michał Ryba:**

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Projekt ustawy dotyczący zmiany niektórych ustaw samorządowych w zakresie odpowiedzialności dyscyplinarnej, w którym wprowadza się możliwość odwołania do sądów apelacyjnych, jest obecnie procedowany w podkomisji sejmowej. Jest to rozwiązanie kompleksowe, dotyczące wszystkich samorządów. W trakcie analizy tych przepisów stwierdzono, że w przypadku przyjęcia tej koncepcji przez Sejm i podjęcia prac nad tym projektem przepisy zawarte w projekcie przedstawionym przez Senat zostaną uzupełnione o nowelizację tej ustawy. To musi być zrobione kompleksowo, więc ta ustawa nie może być tą pierwszą, te rozwiązania należy wprowadzić równolegle we wszystkich ustawach. Stąd w tej ustawie takiego rozwiązania nie ma, ale jest całe postępowanie dyscyplinarne zrobione na wzór odpowiedzialności dyscyplinarnej w izbach lekarskich.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Może jeszcze końcowe zdanie pana Bujasa, a potem dyskusja.

**Pierwszy Wiceprzewodniczący Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych
Zdzisław Bujas:**

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Pan minister odpowiedział na pytania, ja mam jeszcze tylko jedno wyjaśnienie. Proszę państwa, jest bardzo wiele orzeczeń, jeśli chodzi o zakres działania rzecznika odpowiedzialności zawodowej, dotyczących nieprawidłowych działań pielęgniarek przy wykonywaniu zleceń. To jest do sprawdzenia w naczelnej radzie, bardzo proszę. Często mylona jest dawka, na skutek różnych czynników zewnętrznych – zmęczenia lekarza na dyżurze itd., itd. Chociażby ostatni przypadek podania morfiny przez pielęgniarkę w szpitalu dziecięcym – podała ją, mimo że się z tym zleceniem nie zgadzała, bo według jej oceny to była zdecydowanie zawyżona dawka. Między innymi stąd tego typu zapisy. Ale one były już wcześniej, to jest tylko doprecyzowanie, kiedy pielęgniarka ma bezwzględny obowiązek nie tylko odmówić wykonania zlecenia, ale też

powiadomić lekarza, jaka jest tego przyczyna. Stąd ten zapis o niezwłocznym działaniu... To już jest w tej chwili wpisane.

Nie do końca chyba została tu wyjaśniona kwestia tego krótkiego, okazjonalnego działania. Proszę państwa, do tej pory było tak, że na przykład w związku z działalnością towarzystw naukowych, chociażby towarzystwa anestezjologicznego, przyjeżdżali koledzy, przyjeżdżały koleżanki z Anglii, z Niemiec, z innych jednostek, prowadziło się wspólną pracę naukową w zakresie jakiejś konkretnej procedury i tego typu działania były właściwie formalnie nieprawne... W poprzedniej ustawie takiego zapisu nie było, dziś to jest sprecyzowane, a więc są przepisy, które zezwalają na takie jednostkowe, okolicznościowe wykonywanie tej działalności. To tylko tyle. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję.

Teraz dyskusja.

Czy ktoś chce zabrać głos w dyskusji? Nie widzę zgłoszeń. Udzielam więc głosu sobie.

Szanowni Państwo!

Jako że to za czasów mojego ministrowania powstała ustawa o samorządzie pielęgniarskim, chcę zauważyć, jak ogromne zmiany zaszły w relacjach w ciągu tego dwudziestolecia. Można powiedzieć, że to, co kiedyś było wojną, zostało zastąpione współpracą, i to ustawodawstwo, które mamy przed oczyma, dobrze tego dowodzi. Co prawda te ustawy muszą jeszcze zostać uzupełnione na przykład o listę procedur, które pielęgniarka może wykonywać samodzielnie. To jest na pewno trudna praca, wyraźnie widać, że jeszcze nie mamy czegoś takiego jak praca w teamach, w zespołach, gdzie role kierownicze są płynne. Czasami zespołem, który zajmuje się jakimś kompleksowym leczeniem, zwłaszcza środowiskowym, kieruje socjolog, czasami psycholog, czasami pielęgniarka, najczęściej ciągle jeszcze lekarz. Ale trzeba zrozumieć, że i my dzięki demokratyzacji i coraz większemu respektowaniu praw pacjenta, a jednocześnie ich głębszemu osadzeniu w naszych prawach obywatelskich, jakoś tam dostosowujemy prawo do tych naszych zmiennych... I nie dziwię się, że te ustawy nie budziły kontrowersji w Sejmie. Bardzo starannie zapoznałem się z dokumentacją prac komisji i mogę powiedzieć, że te rozwiązania są na pewno oczekiwane i przez samorzady, i przez pracujących w tych zawodach. To tyle, jeśli chodzi o moją wypowiedź.

Czy jeszcze ktoś chce zabrać głos? Nie widzę...

(*Głos z sali: Panie chciały...*)

Aha, panie, bardzo proszę.

(*Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Buczkowska: Czy może na zakończenie, Panie Przewodniczący, udzieli mi pan głosu?*)

Tak, oczywiście.

**Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Elżbieta Buczkowska:**

Panie Przewodniczący! Panowie Senatorowie! Wysoka Izbo! Panie Ministrze!
Zaproszeni Goście!

Bardzo serdecznie dziękujemy za te dwie oczekiwane ustawy. My byliśmy do tego przygotowani od czterech lat, ale to chyba rzeczywiście jest proces, do którego wszyscy musimy dorosnąć, również ustawodawca.

Bardzo dziękuję, że pan senator zauważył to, jak dużo zmienia się w samorządzie i w samym zawodzie. Doczekaliśmy się dwóch w miarę nowoczesnych ustaw, które są komplementarne, nie mogą bez siebie istnieć, dlatego powstały w tym samym czasie. Cieszymy się, że zostałyśmy zauważone.

Pojawiły się tutaj pewne kontrowersje, panowie to zgłaszali. Myślę, że ten zawód powinien być szczególnie chroniony, dlatego że w najbliższym czasie ujawni nam się niedobór. To może nie tyle doprowadzić do nadużyć – tutaj odpowiadam panu senatorowi – bo one już są, pracodawca jest stroną bardzo silną i pielęgniarka jako ten słabszy element może się nie obronić. Podczas prywatyzacji, komercjalizacji narzucane będą z góry różne warunki, dlatego samorząd zawodowy chciał szczególnie podkreślić tę, jak to się mówi...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

...tak, tę klauzulę zakazu dyskryminacji i wzmocnić pielęgniarkę indywidualną... Proszę zauważyć, że to jest indywidualna praktyka, to nie jest grupa, to nie jest NZOZ pielęgniarski, ale indywidualna praktyka. Dlatego tak bardzo chcieliśmy, żeby jeszcze bardziej to podkreślić, żeby chroniona była indywidualna forma wykonywania zawodu.

No a przede wszystkim cieszymy się z tego, że kształcenie pielęgniarek nie odbywa się w różnych formach zaocznych, tylko, o co nam zawsze chodziło, jest to kształcenie stacjonarne. Jest to kształcenie bardzo trudne, bardzo długotrwałe, a chcemy mieć pielęgniarki dobrze przygotowane, nie tylko do pracy na rzecz naszego społeczeństwa. Nie obawiamy się transgranicznego zalewu z Zachodu. Żałujemy, że jest on mało prawdopodobny, bo zatrudnianie zachodnich pielęgniarek na pewno spowodowałoby poprawienie wynagrodzeń. Obawiamy się jednak, że trend będzie odwrotny, w kierunku zachodnim, i kto wie, czy nie będziemy pewnego rodzaju osią zaporową dla Unii Europejskiej, jednocześnie przyjmując pielęgniarki z nowych państw Unii, dla których za chwilę – jestem o tym przekonana – będziemy wzorem.

Dziękuję panu ministrowi za determinację. Zobowiązał się pan do tego i bardzo się cieszymy, że na zakończenie kadencji udało się doprowadzić wspólnie do uchwalenia tej trudnej zresztą ustawy.

Myślę, że aby doszło do powstania tak zwanych teamów terapeutycznych, o czym pan senator mówił, do świadomości kolegów lekarzy musi dotrzeć, że pielęgniarki są coraz lepiej przygotowane, są wysoko wykwalifikowaną kadrą, są specjalistami w swojej dziedzinie. Sądzę, że najbliższe lata to pokażą.

Bardzo serdecznie dziękuję również państwu senatorom za przychyłność, zrozumienie i za przyjęcie tych naszych ustaw.

**Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Elżbieta Garwacka-Czachor:**

Jeżeli mogę, to powiem jedno zdanie. Dodam tylko tyle, że w tym roku jest dwudziestolecie istnienia samorządu i piętnastolecie uchwalenia ustawy o zawodach, więc traktujemy to po części jako prezent. Dziękujemy.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo dziękuję.

Cieszę się, że wróciła ta klauzula o ochronie pielęgniarek, którą wprowadzałem jako poprawkę do ustawy o działalności leczniczej. Ona chyba przez nieporozumienie stamtąd wyleciała, ale ministerstwo się zobowiązało, że ją przywróci, i przywróciło. Bardzo się z tego cieszę. To tyle.

Głosujemy.

Kto, proszę państwa, jest za przyjęciem pozytywnej opinii o tych obu ustawach, bo one są komplementarne...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

A, przepraszam, jeszcze pani mecenas. Przepraszam. W tej atmosferze uniesienia i radości odebraliśmy możliwość zabrania głosu...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

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

Ja tylko chciałabym zasugerować, że te ustawy należałoby przegłosować osobno.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Osobno? Dobrze.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Mam pytanie: czy pani zgłasza uwagi formalne?

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

Proszę państwa, jeżeli chodzi o ten pułap legislacyjny, to każdą ustawę można napisać lepiej, legislacja jest jak rzeka... Szczerze powiedziawszy, przedstawiając swoją opinię, nie mogę wygłosić formuły, że ta ustawa nie budzi zastrzeżeń legislacyjnych, ponieważ są pewne kwestie, które można byłoby poprawić. Są pewne nieścisłości terminologiczne, systemowe. Na przykład na gruncie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym stosuje się pojęcie „uczelnia”, a tu wszędzie jest „szkoła wyższa”, podczas gdy w systemie od 2005 r. funkcjonuje jednak inna terminologia. Jest pewna niekonsekwencja terminologiczna związana z prawem pracy, niepotrzebnie miesza się określenia „pracodawca” i „zakład pracy”, na przykład w art. 63 czy art. 64, skoro w kodeksie pracy określenie „zakład pracy” zostało wyparte przez określenie „pracodawca”. Są takie miejsca, w których można i należałoby dokonać pewnych dookreśleń, na przykład w rozdziale 6, tam, gdzie jest mowa o rejestrach podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe. Ja rozumiem, że w tym gronie, gronie osób, które wiedzą, w czym rzecz, a także brały udział w pracach nad tą ustawą, wiadomo, o jakie rejestry chodzi, ale na poziomie pewnych konkretów to w art. 76 należałoby po prostu dookreślić ten rejestr, sprecyzować, że chodzi o rejestr podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe. Są tutaj takie przepisy, które można by napisać jakoś lepiej, dookreślić, aczkolwiek ustawa ta jest zrozumiała i jasna dla osób, które są jej adresatami.

Dalej. Jest też taka maniera, by w ustawach powoływać się na przepisy odrębne bez wymieniania ich. W art. 17, tam, gdzie w ust. 2 w pkt 1 jest mowa o zwolnieniu z tajemnicy, te przepisy odrębne powinny być wskazane. Ja wiem, że w ustawie o prawach pacjentów też w taki sposób to jest sformułowane, że to jest pewna matryca, ale skoro już pan senator zapytał mnie o uwagi legislacyjne, to mówię, co można poprawiać. Można by poprawić jeszcze niejedno i w ten sposób poprawić jakość. Ale to są takie uwagi ogólne, chciałabym, żeby państwo o tym wiedzieli. To nie narusza czytelności ustawy i nie są to błędy merytoryczne, aczkolwiek jestem legislatorem i dla mnie legislacja jest również istotna. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Rozumiemy to, ale biorąc również pod uwagę czas, w jakim jesteśmy... Wiadomo, że tempo wejścia tej ustawy w życie zależy od tego, czy będziemy wprowadzać poprawki, czy nie.

Wobec tego składam wniosek o przyjęcie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej bez poprawek.

Kto jest za poparciem tego wniosku? (9)

Jednogłośnie za.

Projekt uchwały został przyjęty.

I drugie głosowanie.

Czy te wnioski, które pani zgłaszała, dotyczą także ustawy o...

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner: To było tylko w ustawie o zawodach.*)

A o...

(*Główny Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner: O ustawie o samorządzie nie wypowiadam się.*)

Nie wypowiada się pani.

Wobec tego, proszę państwa, składam wniosek o przyjęcie ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych bez poprawek.

Kto jest za przyjęciem tego wniosku? (9)

Jednogłośnie za.

Czyli ta ustawa została przez nas poparta.

Sprawozdawca... Ja się zgłaszam jako sprawozdawca...

(*Głos z sali: Do obydwu, bo będziemy debatować nad nimi łącznie.*)

(*Głos z sali: Do obydwu zgłaszamy pana przewodniczącego.*)

Ale nie wiem, czy tak można.

(*Głos z sali: Będziemy debatować nad dwiema naraz, tak.*)

(*Wypowiedzi w tle nagrania*)

(*Głos z sali: Jednogłośnie został pan przewodniczący wybrany.*)

(*Wesołość na sali*)

Dobrze, przyjmuję.

Szanowni Państwo, bardzo dziękuję za uczestnictwo w posiedzeniu senackiej Komisji Zdrowia. Dziękuję panu ministrowi, dziękuję przedstawicielom samorządu i związku zawodowego.

Zamykam posiedzenie senackiej... Aha, jeszcze przed zamknięciem posiedzenia chciałbym przywitać nowego członka naszej komisji, pana Dobkowskiego, który rozpoczyna pracę w naszej komisji.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Zamykam posiedzenie senackiej komisji. Dziękuję bardzo.

(Koniec posiedzenia o godzinie 19 minut 55)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851