

VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 82)

z dnia 18 lipca 2017 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 82)

18 lipca 2017 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji, przeprowadziła:

– pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (druk nr 1687).

W posiedzeniu udział wzięli: **Piotr Gryza** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marek Posobkiewicz** główny inspektor sanitarny ze współpracownikiem, **Maciej Miłkowski** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, **Wojciech Idaszak** i **Wioletta Witkowska** prawnicy w Naczelnej Izbie Lekarskiej, **Ewa Janiuk** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych ze współpracownikiem, **Iwona Mazur** prezes Zarządu Głównego Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej STOMOZ, **Elżbieta Puacz** prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, **Wojciech Wiśniewski** rzecznik Fundacji Onkologicznej ALIVIA oraz **Małgorzata Żyra** zastępca dyrektora Departamentu Badań Społecznych i Warunków Życia Głównego Urzędu Statystycznego, **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Robert Durlik** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw, druk nr 1687. Proszę o ciszę na sali. Uzasadnia minister zdrowia.

Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Elżbieta Gelert (PO):

Panie przewodniczący, składam wniosek formalny o przełożenie dzisiejszego posiedzenia, bo w tej chwili na sali posiedzeń dzieją się rzeczy istotne i ważne, a w związku z tym, na pewno większość z nas chciałaby w tym uczestniczyć. Zgłaszam więc wniosek formalny.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę bardzo, poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja składam wniosek przeciwny, tym bardziej, że – jak państwo zauważyli – skończyły się wystąpienia klubowe i teraz jest rudna pytań, która będzie trwać kilka godzin. Są też ustawy budżetowe. Przecież często cały dzień toczą się prace nad ustawą budżetową – najważniejszą z ustaw – a równoległe odbywają się też posiedzenia komisji. Nie widzę więc powodu, dla którego mielibyśmy przekładać posiedzenie Komisji. Gdyby teraz odbywały się wystąpienia klubowe, to proponowałbym przesunięcie posiedzenia o godzinę, ale w tej sytuacji, kiedy pytania będą zadawane przez kilka godzin, to uważam, że możemy spokojnie procedować.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Miller.

Posel Rajmund Miller (PO):

Wydaje mi się, że kworum zostało źle policzone. Nie ma kworum. Jest 37 członków Komisji, a na sali jest 16 osób.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę o potwierdzenie kworum. Jest, czy go nie ma. Jest 18 posłów na sali. Przystępujemy do głosowania nad wnioskiem formalnym.

Poddaję pod głosowanie wniosek formalny o przerwaniu posiedzenia Komisji i przełożenie obrad do jutra. Kto z państwa jest za przerwą? Proszę o policzenie głosów. Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

5 za, 11 przeciw, 1 wstrzymujący się. Wniosek nie przeszedł.

Marszałek Sejmu w dniu 5 lipca skierował rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw, druk nr 1687, do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania. Informuję, że do tego projektu są opinie Biura Analiz Sejmowych – prawna i merytoryczna. Zostały one do państwa wysłane i są dostępne na państwa iPadach.

Przystępujemy do pierwszego czytania projektu ustawy z druku nr 1687. Proszę ministra o przedstawienie uzasadnienia do projektu tej ustawy. Proszę krótko. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Gryza:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, zgodnie z prośbą pana przewodniczącego, przedstawię to w kilku zdaniach. Powiem o zasadniczych ideach tego projektu ustawy.

Ten projekt ustawy zajmuje się kilkoma zasadniczymi sprawami. Pierwsza sprawa – następujące zmiany. Po pierwsze, administratorami danych z prowadzonych rejestrów medycznych nie będzie minister zdrowia, tylko podmioty prowadzące rejestry medyczne. To jest pierwsza zmiana. Druga zmiana – podmiotem prowadzącym rejestr medyczny może być Narodowy Fundusz Zdrowia i inne jednostki podległe Ministrowi Zdrowia. Po trzecie, wprowadzona jest regulacja, na podstawie której minister zdrowia, w drodze rozporządzenia, może określić podmioty – podmioty, w rozumieniu świadczeniodawców – które mają nieodpłatnie przekazywać dane powstałym rejestrów medycznym. Ponadto, wprowadzony jest mechanizm związany z możliwością finansowania rejestrów przez ministra zdrowia. Regulacje te mają usprawnić działanie rejestrów i spowodować, że na poziomie NFZ będzie można unifikować dane spływające z różnych rejestrów. Określony jest także mechanizm finansowania rejestrów. To są podstawowe zmiany w tej ustawie.

Kolejne zmiany dotyczą elektronicznej dokumentacji medycznej. Oprócz recepty i skierowania, są to również dokumenty, które wskazuje minister zdrowia w rozporządzeniu, wydanym na podstawie delegacji określonej w tym projekcie ustawy. Jest wprowadzony obowiązek stosowania formatów i standardów wymiany danych EDM, które będą publikowane na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia. Następują również zmiany terminów wejścia w życie regulacji prawnych dotyczących EDM.

I tak, jeśli chodzi o elektroniczną receptę, na podstawie tej ustawy gotowość ma nastąpić do 31 grudnia 2017 r., a prowadzenie wymiany od 1 stycznia 2020 r. Skierowanie – gotowość do wymiany u świadczeniodawców od 1 stycznia 2020 r., prowadzenie od 1 stycznia 2021 r., a pozostała elektroniczna dokumentacja medyczna – prowadzenie od 1 stycznia 2019 r., gotowość do wymiany 1 stycznia 2020 r., a wymiana od 1 stycznia 2021 r.

Poza tym, w tym projekcie ustawy znajduje się kilka zagadnień legislacyjnych, które odwołują się do innych ustaw, ze względu na pewne szczegóły terminowe. Myślę, że to też są ważne sprawy, ale ogólny rys ustawy przedstawiłem.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram dyskusję. Pani poseł Gelert.

Posel Elżbieta Gelert (PO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, ja z taką prośbą. Oczywiście, uważam, że rejestry medyczne są niezmiernie potrzebne. O tym cały czas się dyskutuje i bardzo dobrze, że chce się je wprowadzać. Moje pytanie związane jest z rejestrami medycznymi, ponieważ przekazuje się administrowanie z Ministerstwa Zdrowia niżej, czyli do podmiotu,

który będzie prowadzić taki rejestr. Chodzi mi o finansowanie tych rejestrów. Co prawda, wspominają państwo w projekcie o możliwości dofinansowania przez ministra zdrowia tych rejestrów, ale nie jest to napisane wprost, jak one będą finansowane. Zachodzi więc pytanie, że może to za sobą pociągać dodatkowe środki finansowe. To pierwsza sprawa.

I druga sprawa. Może zachodzić obawa, w związku z tym, że – jak wiemy – każdy administrator danych może te rejestry prowadzić w różnych systemach informatycznych. Ci, którzy przesyłają te dane – bo usługodawcy są zobowiązani do bezpłatnego przesyłania danych do administratorów – różne szpitale, mają różne systemy informatyczne. Niestety, to nie jest do końca dobre, ale tak jest. Potem szpital musi się dostosowywać. Jeżeli wymogi rejestrów będą różne, i dane do wprowadzania w tych rejestrach będą różne, to nakłada na dany szpital konieczność dostosowania swojego systemu informatycznego do przesyłania tych danych, a to – jak zwykle – pociąga za sobą koszty, ponieważ osoba, która zawiaduje danym programem, jest właścicielem tego programu, niestety, za każdą najmniejszą zmianę życzy sobie sporych pieniędzy. Z tym borykają się szpitale przy przekazywaniu jakichkolwiek danych. Rodzą się więc takie dwie wątpliwości, żeby pieniądze na te rejestry medyczne nie były przekazywane z programów profilaktycznych. Takie mam uwagi, a właściwie pytania z mojej strony.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, mam dwa pytania. Pierwsze, odnośnie do finansowania – podobne do pytania pani poseł – o to, w jaki sposób te rejestry będą finansowane, bo do tego, że te rejestry powinny być, nikt nie ma wątpliwości. To jest kwestia bezdyskusyjna. Natomiast, w uzasadnieniu jest zapis taki, że będą one finansowane z programów zdrowotnych, czyli, tak naprawdę, ze środków na świadczenia zdrowotne, które są dedykowane pacjentom. Zatem, w ten sposób ograniczamy liczbę świadczeń – nie wiem, czy profilaktycznych, czy innych, ale jednak programy zdrowotne kierowane są konkretnie do pacjenta. To pierwsze pytanie.

A drugie, jest takie. To, że minister zdrowia oddaje rejestry podmiotom publicznym, ale nie tylko, bo te rejestry będą też mogły być prowadzone przez fundacje, stowarzyszenia itd., uważam za rozdrobnienie systemu. Nie widzę bowiem tutaj nigdzie jasnego przekazu i zapisu, że będzie koordynacja i jednolitość tych rejestrów. Obawiam się, że powstanie bardzo dużo rejestrów, ale efekt, jaki w wyniku ich prowadzenia chcemy uzyskać, czyli wiarygodne dane, będzie, niestety, wątpliwy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, pan poseł Zembala.

Poseł Marian Zembala (PO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, chcę państwa troszkę uspokoić, jeśli chodzi o rejestry. Myślę, że wypowiedzi moich przedmówców oddalają nieco istotę sprawy.

Otóż, chciałbym powiedzieć wyraźnie, że w ciągu czterech lat – ja też do tego należałem jako minister zdrowia – stało się coś pozytywnego. Po pierwsze, mówimy o rejestrach ogólnopolskich lub regionalnych, bez których nie ma nowoczesnego zarządzania, i tylko o takich. Proszę nie myśleć, że nagle dowolna instytucja będzie prowadzić rejestr z jego obrazem.

Po drugie, dobrze się stało, że rejestr prowadzi jednostka – pokazaliśmy to na przykładzie rejestru ostrych zespołów wieńcowych i innych – która za to odpowiada – to jest zasługa pani dyrektor Kister i zespołu, za co dziękuję – dlatego, że wprowadzony jest audyt wewnętrzny i audyt zewnętrzny, które standaryzują wymagania rejestrów. Polska nie ma zbyt wielu obszarów, żeby powiedzieć – popatrzcie, możemy pokazać w zakresie chorób sercowo-naczyniowych rejestr, czyli nie to, co mnie się wydaje, tylko prawdziwe dane, które stanowią istotne uzupełnienie...

W Polsce w tej chwili są dwie instytucje, które mają główne bazy. Po pierwsze, Narodowy Fundusz Zdrowa – najlepszy. Powiedzmy szczerze – dobrze, że zostaje. To jest

kompetentne grono ludzi, którzy mają rejestr – dzięki bogu, mają – i powinni mieć te dane, które mają. Panie ministrze Gryza, dziękuję, bo pan to wzmacnia, a nie osłabia... I nie podejmujemy prób. Natomiast, słabością rejestrów jest to, że koszty informatyczne w Polsce – i to dotyczy szerszego zakresu – są wyższe niż w Saksonii. My musimy się bronić, żeby informatycy, cały przemysł informatyczny, nie pokazali nam, że w Polsce informatyka jest droższa niż w Saksonii. W związku z tym, wchodzimy nieśmiało z sześcioma rejestrami, które już dawno...

Proszę zwrócić uwagę na to, że rejestr niekomercyjny jest za 250 tys. – rejestr operacji kardiologicznych KROK – ma 27 tys. danych. Osoby, które to wypełniają w jednostkach, dostają w skali roku 700 zł. A jeżeli już o tym mówimy, to POLKARD jest na tyle ważnym zadaniem – nawet, gdybyśmy mieli oszczędzać na innych rzeczach – że to są niewiarygodnie nieduże kwoty w stosunku do efektów. Z drugiej strony, proszę mi pokazać kogokolwiek na świecie, kto wprowadza drogie procedury, które kosztują czasem 80-100 tys., i nie ma rejestru. Jaka jest rentowność, jaka jest efektywność, jakie jest bezpieczeństwo? Chcę więc powiedzieć, że jeżeli jesteśmy krajem na dorobku, to rejestry muszą mieć zielone światło i wszystkich posłów proszę, żeby to maksymalnie popieRALI. To nas powinno łączyć.

Druga uwaga. Jeżeli chodzi o te sprawy, te aktualizacje dotyczą wielu obszarów – elektroniczny dokument, postęp w zakresie elektronicznego podpisu. Proszę jednak zobaczyć, co niespodziewanie się pojawiło – pozyskanie tego jest niesłychanie kosztowne i znowu informatycy wygrali. My ciągle musimy być bardzo czujni – przepraszam, że to powiem – wobec pewnego monopolu informatycznego. Doświadczam tego na co dzień. I proszę państwa – Komisję sejmową, żeby tej lobbystycznej działalności nie sprzyjać. Jeżeli macie wątpliwości, proszę zobaczyć, co robią południowi sąsiedzi, co robią Szwedzi, bo u nas zrobić prosty mechanizm jest drożej niż w Szwecji. Dlatego te działania są dzisiaj tak ważne i tak bardzo potrzebne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś jeszcze ? Bardzo proszę, pani poseł Czech... Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, ja przyłączam się do wszystkich ważnych stwierdzeń, które przedstawił pan profesor Zembala. Żałować należy, że tych rejestrów jest tylko 6. Myślę, że ta sprawa powinna być przedmiotem debaty na posiedzeniu Komisji Zdrowia, ponieważ są takie zdarzenia medyczne i tego rodzaju sprawy, które także powinny być w rejestrach. Natomiast, martwi mnie jedna rzecz. Ja zajmuję się demografią od 30 lat, a od 2009 r. mam nawet jakieś funkcje związane z sytuacją ludnościową. My od bardzo dawna walczyliśmy o prawo o aktach stanu cywilnego i o to, żeby statystyka publiczna – Główny Urząd Statystyczny – otrzymywała dobre informacje demograficzne dotyczące urodzeń, martwych urodzeń oraz zgonów. Niestety, z bólem stwierdzam, że w tej ustawie wydłużamy czas do 2023 r.

Chcę powiedzieć, panie ministrze, że mamy zobowiązania, jeśli chodzi o informację demograficzną, także wobec Unii Europejskiej i Organizacji Narodów Zjednoczonych. To wszystko bardzo ważne informacje. One są także ważne dla charakterystyki sytuacji demograficznej w Polsce, więc wydłużenie tego do roku 2023 jest po prostu zabójcze. Oczywiście, można powiedzieć, że to wynika z tego, że Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, które tworzy się, tworzy się, tworzy się i już nie wiem, ile pieniędzy połknęło, ciągle będzie się tworzyło do roku 2023, ale naprawdę coś trzeba z tym zrobić, żeby te informacje nie były zbierane niekiedy amatorsko, a były wiarygodne, zbierane w ten sam sposób i dotyczyły podstawowych zjawisk demograficznych, takich jak urodzenia i zgony. Ważniejszych nie ma. Prawda? Bardzo więc proszę o wyjaśnienie, dlaczego państwo tak to przesuwają i co się dzieje w CSIOZ. W poprzedniej kadencji bez przerwy ten problem tutaj „wałkowaliśmy”. Może więc zastanówmy się, gdzie to już doszło, co tam jest, czy buduje się to od nowa, jaki jest stan tego CSIOZ.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Myślę, że w tym dzisiejszym trudnym dniu, akurat w tej Komisji, w tej sprawie jest zgoda. Tak jak słyszę, wszyscy doceniają wagę rejestrów. A żeby było jasne, w poprzednich rządach ministrowi brakowało pieniędzy, ale nikt nie mówił, że rejestry nie są ważne. Mówił o tym zresztą pan minister Zembala.

Dziękuję, panie ministrze, że sprawa, o której mówiło się od lat, że wymaga uporządkowania – bo przecież nie jest tak, że dopiero teraz mówi się, że trzeba to uporządkować – w końcu uporządkowana będzie. Za to panu bardzo dziękuję. To tyle.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś jeszcze? Pani poseł.

Poseł Anna Czech (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, szanowni państwo, ja również popieram tę ustawę, tę możliwość tworzenia rejestrów, chciałabym tylko zapytać o art. 2 – elektroniczna dokumentacja medyczna. To jest doprecyzowanie nazwy. Dlaczego wyłącza się zlecenie na wyroby medyczne z tej dokumentacji? Aha, to dobrze.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy pani poseł już zadała pytanie?

Poseł Anna Czech (PiS):

Tak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, to ja mam jedno pytanie. W karcie urodzenia martwego wprowadzacie zapis, że chcecie mieć dane takie, jak miejsce przebywania rodziców, wykształcenie rodziców. Po co wam to? Ja pytam pana ministra, a nie panią. Panie ministrze, bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Gryza:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, opowiadam na pana pytanie. Takie dane były w karcie urodzenia żywego, więc dlatego poszerzamy ten zapis informacyjny, a właściwie zrównujemy. Natomiast, odpowiadając na pytania pozostałych państwa...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam. Pytam, po co.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Gryza:

Dlatego, że to może prowadzić do analizy epidemiologicznej w szerokim tego znaczeniu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

W odniesieniu do wykształcenia rodziców?

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Gryza:

To jest czynnik demograficzny.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Nie panią poseł pytam. Jeśli chce pani zabrać głos, to proszę podnieść rękę. Takie zasady są w tej Komisji. Czy to wszystko, panie ministrze, co pan ma do powiedzenia w tej sprawie?

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Gryza:

W tej sprawie, tak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To proszę kontynuować.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Gryza:

Odpowiadam na pozostałe pytania. Ustawa w zakresie prowadzenia rejestrów jednostek chorobowych, którymi mają się zajmować rejestry, niczego nie zmienia. Ona definiuje, kto może prowadzić rejestry. Dodaje tylko, że podmiotem, który również może prowadzić rejestr medyczny, jest Narodowy Fundusz Zdrowia. To jest zmiana tej ustawy. Natomiast, pozostałe podmioty, to te, które w tej chwili mogą prowadzić rejestry medyczne.

Należy odróżnić prowadzenie rejestru od bycia administratorem danych. W tej chwili administratorem danych jest minister zdrowia. My po prostu uważamy, że odpowiedzialność administrowania danymi należy powierzyć podmiotowi prowadzącemu rejestr. De facto, do tego to się sprowadza. Zatem, jeśli podmiot prowadzący rejestr jest jednocześnie administratorem danych, to w pełnym zakresie odpowiada...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, przepraszam. Panie poseł, jeśli macie jakieś sprawy do załatwienia, to bardzo proszę poza salą. Bardzo proszę kontynuować.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Gryza:

Nie ma więc tutaj ograniczenia. Właściwie jest utrzymane status quo, jakie jest w tej chwili, z tą różnicą, że przenosimy odpowiedzialność administratora danych osobowym.

Jeśli chodzi o finansowanie rejestrów, obecnie ma ono trzy źródła. Po pierwsze – programy polityki zdrowotnej. Na przykład, wymieniony przez pana ministra KROK. Drugim źródłem może być rejestr finansowany przez podmiot prowadzący rejestr. Są takie rejestry, z reguły małe. I wreszcie, trzeci. Chcemy tą zmianą ostatecznie to uregulować, żeby była możliwość finansowania rejestru medycznego z dotacji ze strony ministra zdrowia.

I to jest również odpowiedź na pytanie pani poseł Libery, dlaczego jest tu metoda finansowania rejestrów również z programów polityki zdrowotnej. Dlatego, że taki mechanizm działa również teraz. My tu niczego nie zmieniamy. My tylko wprowadzamy mechanizm *expressis verbis* – wskazujemy, że może być finansowany również z dotacji. Wprowadzamy mechanizm poprzez wpisanie Narodowego Funduszu Zdrowia na listę podmiotów, które mogą prowadzić rejestry. De facto, chcemy stworzyć taki mechanizm, żeby ta ogromna baza danych, która jest w NFZ, była bardziej adekwatnie wykorzystywana. To jest pierwszy element.

Drugi element – stwarzamy możliwość otrzymania przez NFZ danych z innych rejestrów tak, żeby łączyć te dane w jakąś wspólną politykę, a także umożliwić analizy danych z wielu źródeł, a tym samym, badanie adekwatności i wiarygodności tych danych w celu prowadzenia przez NFZ działalności w szerokim tego znaczeniu. I to są zmiany, które ta ustawa w tym zakresie proponuje. Nie zmienia się de facto podstawowej konstrukcji, bo zarówno zakresy jednostek chorobowych, jak i podmioty, które mogą prowadzić te rejestry, sposób analizy i to, kto tworzy rejestr – a rejestr jest tworzony przez ministra zdrowia w drodze rozporządzenia – są niezmienniane.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Proszę się przedstawić.

Rzecznik Fundacji Onkologicznej ALIVIA Wojciech Wiśniewski:

Wojciech Wiśniewski, Fundacja ALIVIA.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę krótko.

Rzecznik Fundacji Onkologicznej ALIVIA Wojciech Wiśniewski:

W dniu 2 listopada ubiegłego roku brałem udział w konferencji uzgodnieniowej procedowanego dzisiaj projektu. Przedstawiciele resortu zdrowia, nazywając rozpatrywany dzisiaj projekt małą nowelizacją, wskazywali konieczność wdrożenia dużej. Chciałbym zapytać pana ministra, jaki jest harmonogram prac nad dużą nowelizacją tej ustawy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Gryza:

Odpowiedź jest krótka. Procedujemy. Kiedy będą przygotowane odpowiednie dokumenty, wtedy na pewno pan zostanie zaproszony...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Kończymy pierwsze czytanie. Przystępujemy do analizy legislacyjnej. Uprzejmie państwa informuję, że będziemy procedować w taki sposób, że przy poszcze-

gólnych zmianach będę pytać, czy ktoś jest przeciw. Jeżeli ktoś będzie przeciw, poprowadzę głosowanie. Jeśli nie będzie głosów przeciw, uznaję je za przyjęte.

Czy ktoś sprzeciwia się tej propozycji? Nie widzę zgłoszeń. Jest przyjęta.

Przystępujemy do rozpatrzenia. Tytuł ustawy. Rząd... Może zrobimy inaczej. Zarówno rząd, jak i Biuro Legislacyjne proszę o przyjęcie tego jako zasadę. Jeśli jesteście przeciw, proszę to zgłosić.

Tytuł ustawy. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęty.

Art. 1, zmiana pierwsza. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Art. 1, zmiana druga. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Zmiana trzecia. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Zmiana czwarta, art. 1. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Zmiana piąta. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Zmiana szósta. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Zmiana siódma. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Zmiana ósma. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Zmiana dziewiąta. Czy ktoś jest przeciw? Poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Jest propozycja przyjęcia poprawki, która ma charakter legislacyjno-redakcyjny. Nie wiem, jakie jest zdanie Biura Legislacyjnego. Czy musimy nad tym głosować?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

To jest zmiana redakcyjna. Proponujemy ją przyjąć razem ze zmianą...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Zmiana nr 9 wraz z poprawką redakcyjną. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Art. 1 w całości. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęty.

Art. 2. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęty.

Art. 3. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęty.

Art. 4, zmiana pierwsza. Ja jestem przeciw. Głosujemy.

Kto jest za przyjęciem zmiany pierwszej w art. 4? To jest zmiana pierwsza. Kto jest przeciw? 10 za, 4 przeciw. Kto się wstrzymał? 1 osoba się wstrzymała. Zmiana pierwsza została przyjęta.

Zmiana druga. Czy ktoś jest przeciw zmianie drugiej? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Całość art. 4. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

13 za, 5 przeciw. Został przyjęty.

Art. 5. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęty.

Art. 6, zmiana pierwsza. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęta.

Art. 6, zmiana druga. Nie słyszę sprzeciwu. Przyjęta.

Całość art. 6. Nie słyszę sprzeciwu. Przyjęty.

Art. 7. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Przyjęty.

Art. 8. Poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Jest propozycja takiego brzmienia art. 8: „Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem: 1) art. 4, który wchodzi w życie z dniem 15 grudnia 2017 r.; 2) art. 2, który wchodzi w życie z dniem 1 maja 2018 r.”.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Gryza:

Za.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Robert Durlik:

Nie mamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy muszę poddać poprawkę pod oddzielne głosowanie?

Legislator Robert Durlik:

Poprawka nadaje brzmienie całemu artykułowi, więc proponujemy przyjąć ją w głosowaniu.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy w jednym głosowaniu?

Legislator Robert Durlik:

Tak, ponieważ jest to nowe brzmienie art. 8.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czyli, zmieniamy art. 8.

Legislator Robert Durlik:

Tak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czyli, nie poddaję poprawki pod głosowanie osobno. Czy tak?

Legislator Robert Durlik:

To znaczy, przyjmuje pan tekst poprawki. Ponieważ poprawka to jest...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

OK, zagłosujemy nad tą poprawką. Kto jest za przyjęciem poprawki posła Latosa? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

16 za, 2 wstrzymujące się i 1 przeciw. Art. 8 został przyjęty.

Całość projektu ustawy. Czy ktoś sprzeciwia się przyjęciu całości projektu ustawy?

Nie, przeprowadzimy głosowanie.

Kto jest za przyjęciem projektu ustawy? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

13 posłów za, 3 się wstrzymało, nikt nie był przeciw. Ustawa została przyjęta. Biuro Legislacyjne.

Legislator Robert Durlik:

Zwyczajowo prosimy uprzejmie o upoważnienie do wprowadzenia zmian językowo-stylistycznych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Komisja upoważnia państwa do wprowadzenia zmian... Jak pan je nazywa?

Legislator Robert Durlik:

Językowo-stylistyczne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Zmian językowo-stylistycznych. Poseł sprawozdawca – propozycje. Poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Chciałbym zaproponować panią poseł Dziuk. Mam jej zgodę. Nie ma jej w tej chwili na sali.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś jest przeciw? Pani poseł Dziuk jest sprawozdawcą.

Zamykam posiedzenie Komisji.