

VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 85)

z dnia 12 września 2017 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 85)

12 września 2017 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem poseł **Beaty Małeckiej-Libery (PO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium (druki nr 1651 i 1770),

– rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji do Spraw Kontroli Państwowej Sprawozdania z działalności Najwyższej Izby Kontroli w 2016 r. (druk nr 1725) w zakresie działania Komisji Zdrowia.

W posiedzeniu udział wzięli: **Paweł Mucha** zastępca szefa Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej ze współpracownikiem, **Marek Tombarkiewicz** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marek Posobkiewicz** główny inspektor sanitarny i **Grzegorz Hudzik** zastępca głównego inspektora sanitarnego ze współpracownikami, **Piotr Wasilewski** dyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli ze współpracownikiem, **Sylwia Gwiazda** specjalista w Wydziale Interwencyjno-Poradniczym w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, **Elżbieta Puacz** prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, **Piotr Rutkowski** kierownik Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie, **Wioletta Witkowska** prawnik w Biurze Naczelnej Izby Lekarskiej oraz **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Monika Żońnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Maria Iwaszkiewicz** oraz **Paweł Mścichowski** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. W porządku dzisiejszego posiedzenia przewidziane są dwa punkty. Pierwszy – rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji do Spraw Kontroli Państwowej Sprawozdania z działalności Najwyższej Izby Kontroli w 2016 r., druk nr 1725, w zakresie działania Komisji Zdrowia. Referować będzie dyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, a koreferować pani poseł Gabriela Masłowska. Drugi punkt – rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do projektu ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami korzystania z solarium, druki nr 1651 i 1770.

Była prośba pana ministra, abyśmy dokonali zmiany kolejności rozpatrywania poszczególnych punktów. Zatem, punkt pierwszy byłby punktem drugim. Jeżeli nie usłyszę sprzeciwu z państwa strony, uznam, że dokonaliśmy tej zmiany. Sprzeciwu nie słyszę. W związku z tym, przystępujemy do rozpatrzenia pierwszego punktu posiedzenia.

W dniu 12 września br., na posiedzeniu plenarnym Sejmu odbyło się drugie czytanie projektu ustawy, w czasie którego zgłoszono 3 poprawki. Sejm skierował ustawę wraz z poprawkami do Komisji w celu przygotowania dodatkowego sprawozdania. W związku z tym, rozpatrywać będziemy kolejne poprawki. Bardzo proszę posła, który je zgłaszał, o ogólne uzasadnienie wszystkich poprawek, a także o przedstawienie stanowiska rządu do tych poprawek. Bardzo proszę pana posła, który był sprawozdawcą przygotowanego projektu. Proszę, panie pośle.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Pani przewodnicząca, poprawki zgłoszone przez Klub Parlamentarny Prawo i Sprawiedliwość trafiły do mnie jako do sprawozdawcy. Są to trzy poprawki. Pierwsza, zawiera wyraźne zastrzeżenie, że przepisów ustawy nie stosuje się w odniesieniu do urzędów UV – mówiąc w największym skrócie – stosowanych w celach leczniczych. Zdaniem niektórych prawników, to zastrzeżenie trzeba zrobić, żeby młodocianych można było leczyć tego typu urządzeniami. Ich zdaniem, bez tego wyłączenia mógłby powstać problem.

Natomiast poprawki druga i trzecia de facto są realizacją tej samej treści jak w oryginalnym projekcie, tylko w innym ujęciu, moim zdaniem, bardziej logicznym. Mają one charakter bardziej porządkujący niż merytoryczny. Niewątpliwie wszystkie – trzy – poprawiają jakość projektu.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Rozumiem, że to koniec uzasadnienia. Czy tak, panie pośle?

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Tak. Tyle w skrócie.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Chciałabym poznać stanowisko rządu. Kto będzie mówić? Pan minister. Proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Tombarkiewicz:

Pani przewodnicząca, popieramy wszystkie poprawki.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. W takim razie, przystępujemy do głosowania nad zgłoszonymi poprawkami. Poprawka nr 1... Przepraszam bardzo, zanim zaczniemy głosować nad poprawką pierwszą, chciałabym poznać stanowisko legislacyjne. Proszę bardzo.

Legislator Paweł Mścichowski:

Jeśli chodzi o poprawkę pierwszą, Biuro Legislacyjne nie ma uwag. Natomiast, poprawki druga i trzecia powinny być poddane pod głosowanie łącznie.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. W takim razie, głosujemy nad... Jeszcze pan poseł. Proszę bardzo, pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (PO):

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, mam wątpliwość odnośnie do poprawki nr 2. Czy ta poprawka dotyczy tylko art. 7, bo przecież pkt 2 mówi o art. 5. W związku z tym, pytam, czy myślę się, czy oba dotyczą art. 7 w poprawce nr 2?

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Do kogo kieruje pan to pytanie, panie pośle? Do pana posła?

Poseł Marek Hok (PO):

Do wnioskodawców tych poprawek.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dobrze. Panie pośle, prosimy o wyjaśnienie.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Z zapisu poprawki wyraźnie wynika, że dotyczy ona art. 7 projektowanej ustawy, a poprawka nr 3, art. 8. Należy je traktować łącznie w tym sensie, że materia uregulowana w obecnym projekcie właśnie w tych dwóch artykułach została obecnie inaczej skonfigurowana. Pomysł jest ten sam, tylko jest logicznie rozważony.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Proszę bardzo, panie pośle.

Poseł Marek Hok (PO):

Panie pośle, poprawka druga w pkt 2 mówi o przypadku wątpliwości odnośnie do pełnoletniości osoby korzystającej z solarium, a to jest zapis, który znajduje się w propozycji projektu ustawy w art. 5. Dlatego mam wątpliwość, czy to jest art. 5, czy 7.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Bardzo proszę o pomoc Biuro Legislacyjne. Czy państwo mają wątpliwości odnośnie do tego zapisu, czy nie? Może najpierw Biuro.

Legislator Maria Iwaszkiewicz:

Poprawka druga dotyczy art. 7, natomiast, należy ją poddać pod głosowanie łącznie z poprawką nr 3 dlatego, że w art. 8 jest odwołanie – zarówno w ust. 1, jak i w ust. 2 i 3 – do art. 7. Tylko ze względów czysto formalnych te poprawki należy poddać pod głosowanie łącznie. My nie mamy wątpliwości.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Bardzo proszę, panie ministrze. Pan minister. Czy tak?

Zastępca szefa Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Paweł Mucha:

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, wydaje mi się, że rozumiem intencję tych poprawek i rozumiem też zapytanie pana posła Marka Hoka. Otóż, w art. 5 mamy do czynienia z sytuacją wątpliwości, które są związane z udostępnieniem solarium małoletniemu bez wskazywania czy dookreślenia tego podmiotu, i to będzie się odnosić do tego podmiotu, który świadczy usługę. A w art. 7 mamy samoistną podstawę prawną dla tego podmiotu, który jest innym organem kontrolującym w rozumieniu art. 7 ust. 1. Będzie on miał samoistną podstawę prawą do tego, żeby, przy okazji wykonywania kontroli – przepraszam za sformułowanie „przy okazji”... Jeżeli przy czynnościach kontrolnych poweźmie wątpliwość, czy ma do czynienia z małoletnim, taki organ jest uprawniony do tego, żeby zażądać okazania przez tę osobę dokumentu potwierdzającego jej wiek. Zatem sformułowanie jest podobne – jak zauważył pan poseł Marek Hok – ale dotyczy innego kręgu uprawnionych. Chodzi o to, że tym podmiotom – tytułem przykładu, inspekcji handlowej czy innemu podmiotowi – dajemy także uprawnienie, żeby prosić o dokument. Natomiast, Biuro Legislacyjne trafnie wskazuje na łączność poprawki drugiej i trzeciej przy głosowaniu.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Czy pan poseł Hok ma jeszcze jakieś wątpliwości, czy sprawa jest wyjaśniona?

Poseł Marek Hok (PO):

Wątpliwości zostawię dla siebie. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Zgłasza się pan poseł Zembala. Proszę.

Poseł Marian Zembala (PO):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, kto pyta, nie błądzi. Natomiast, ja w tym zapisie widzę wielką troskę o dziecko i o jego zdrowie. Bardzo wszystkim państwu dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze jakieś wątpliwości ze strony posłów? Nie ma. W takim razie, przystępujemy do głosowania.

Kto z państwa jest za przyjęciem pierwszej poprawki? Może jednak będziemy używać kart do głosowania. Jest taka prośba ze strony sekretariatu. Tak jest o wiele łatwiej głosować. Proszę więc o przygotowanie i włożenie kart do czytników. Głosujemy przy pomocy kart.

Kto z państwa jest za przyjęciem pierwszej poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za były 23 osoby, nikt nie był przeciw i nikt się nie wstrzymał. Dziękuję bardzo.

I poddaję pod głosowanie łącznie poprawki drugą i trzecią. Kto z państwa jest za przyjęciem tych poprawek? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za było 21 osób, nikt nie był przeciw, wstrzymały się dwie osoby. Obie poprawki zostały przyjęte.

Sprawozdawcą jest pan poseł...

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Proponuję, żeby sprawozdawcą nadal był pan poseł Dziuba. Tak było do tej pory.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Panie pośle...

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Bardzo chętnie.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Pierwszy punkt został wyczerpany. Przystępujemy do procedowania drugiego punktu. Minuta technicznej przerwy, bo widzę, że będą się zmieniać goście w ławach rządowych. Do widzenia.

Przystępujemy do dalszego procedowania, a więc do rozpatrzenia drugiego punktu porządku posiedzenia naszej Komisji. Zgodnie z art. 126 ust. 4 regulaminu Sejmu, marszałek Sejmu w dniu 13 lipca 2017 r. skierował Sprawozdanie z działalności Najwyższej Izby Kontroli w roku 2016, druk nr 1725, do Komisji do Spraw Kontroli Państwowej w celu jego zaopiniowania. Jednocześnie, Sprawozdanie to zostało skierowane do pozostałych komisji sejmowych w celu rozpatrzenia w zakresie swego działania i przedstawienia uwag oraz wniosków Komisji do Spraw Kontroli Państwowej. Komisja Zdrowia opiniuje dla Komisji do Spraw Kontroli Państwowej merytoryczną działalność NIK w zakresie działania naszej Komisji, czyli, przede wszystkim współpracy z Departamentem Zdrowia. Proszę panią poseł Gabrielę Masłowską o zreferowanie działalności NIK w zakresie współpracy Izby z naszą Komisją oraz zaproponowanie stanowiska Komisji odnośnie do Sprawozdania z działalności NIK.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Szanowni państwo, przeanalizowanie materiałów w formie sprawozdania z działalności Departamentu Zdrowia na podstawie kontroli przeprowadzonych w 2016 r. prowadzi do kilku zasadniczych wniosków. I od tego, zanim przejdę do szczegółów, chciałabym zacząć. Pierwszy wniosek, jaki się nasuwa po analizie tych materiałów jest taki, że NIK wykonała ogromną i odpowiedzialną pracę. Przeprowadziła niezwykle szczegółowo i konsekwentnie kontrolę w bardzo ważnych obszarach funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce. Jednak nie ograniczyła się tylko do kontroli, ale także sformułowała zasadnicze wnioski, opinie, które mogły i mogą być niezwykle przydatne w zarządzaniu ochroną zdrowia przez ministra zdrowia. To jest pierwsze moje odczucie. Chcę więc przekazać podziękowania, a także wyrazy uznania wszystkim pracownikom NIK – mówię to bardzo szczerze – ponieważ przedłożony nam materiał jest ciekawy i bardzo szczegółowy, aczkolwiek nieuporządkowany, i daje nam rzeczywisty obraz problemów w ochronie zdrowia w Polsce. Tą kontrolą objęty był głównie rok 2015, ale w pewnych fragmentach opisane są problemy z lat wcześniejszych, nawet z roku 2011, choćby dla porównania, czy zachodzą zmiany, w jakim kierunku i czy są pozytywne. Pomagało to więc w analizie zmian w zakresie ochrony zdrowia i polityki zdrowotnej w Polsce.

Drugi wniosek jest taki, że problemów związanych z tym zadaniem – ochroną zdrowia – jest tak ogromna liczba, że można uznać, iż jest to chyba najtrudniejsze zadanie, przed jakim stoi państwo pełniąc swoje funkcje publiczne. Rozwiązanie ogromu problemów jest podejmowane, ale – jak pokazuje to Sprawozdanie – niekoniecznie widać wyraźny postęp, jakiego społeczeństwo by oczekiwało.

Trzeci wniosek, jaki mi się nasunął po analizie tego materiału, jest taki – co stwierdzam ze smutkiem – że niestety, nie wszystkie wnioski NIK, tak pieczołowicie przygotowane i przepracowane po przeprowadzonej kontroli, zostały zrealizowane przez ministra zdrowia w roku 2015. To oznacza, że problemy pozostają, musimy je dźwigać, a przed obecnym rządem stoi bardzo poważne zadanie poprawy sytuacji w zakresie ochrony zdrowia.

Departament Zdrowia NIK przeprowadził 5 kontroli planowych. Dotyczyły one przede wszystkim działalności Narodowego Funduszu Zdrowia w 2015 r., polityki zdrowotnej w systemie ochrony zdrowia, realizacji zadań w ramach Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, dostępności finansowania diagnostyki laboratoryjnej, przygotowania i wdrożenia pakietu onkologicznego. Poza tym NIK prowadził kontrole doraźne dotyczące ochrony zdrowia i opieki nad dziećmi i młodzieżą, a także zakażeń występujących w podmiotach leczniczych, które świadczą usługi w ramach umów z NFZ. Przeprowadzono też jedną kontrolę na wniosek CBA. Dotyczyła ona nieprawidłowości przy wyborze obsługi prawnej w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 7 Śląskiego Uniwersytetu medycznego w Katowicach.

Na uwagę zasługuje fakt, że na zlecenie ministra obrony narodowej przeprowadzono kontrolę funkcjonowania szpitali wojskowych. Jak twierdzi NIK, przyczyniło się to do usprawnienia funkcjonowania tych szpitali.

Jeśli chodzi o informacje, jakie otrzymaliśmy od NIK, ujmę je syntetycznie, a jeśli państwo dojdą do wniosku, że niektóre trzeba pogłębić, będzie to możliwe. Po pierwsze, z informacji przedłożonych przez NIK w ramach funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce w roku 2015 wynika wniosek odnośnie do kształcenia i przygotowania zawodowego kadr medycznych w Polsce. Ten wniosek, niestety, nie jest zbyt optymistyczny. Mianowicie, system kształcenia i przygotowania zawodowego kadr medycznych nie gwarantuje w Polsce dostatecznej liczby specjalistów. Brak było strategii, która w dłuższej perspektywie przeciwdziałałaby niedoborom lekarzy. Brak było monitoringu emigracji kadr medycznych. W ogóle brakowało koordynacji struktury potrzeb zdrowotnych Polaków ze strukturą kadr, ze strukturą przygotowania zawodowego. Likwidacja stażu podyplomowego, która miała skrócić czas kształcenia, groziła pogorszeniem jakości usług i na szczęście nastąpiła zmiana. Staż podyplomowy został przywrócony. Jest to pozytywne posunięcie.

Kolejną kwestią podnoszoną przez NIK jest nierzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej, co wiąże się z niedostateczną troską kierownictwa podmiotów leczniczych, a także całego personelu w tym zakresie. Otóż, dane w dokumentacji o stanie zdrowia i z przebiegu leczenia są niekompletne, nieaktualizowane na bieżąco. Zbyt powolnie następuje informatyzacja systemu ochrony zdrowia. Planuje się całkowitą informatyzację od przyszłego roku, ale – według NIK – proces ten postępuje wolno i nie wiadomo, czy będzie to możliwe, aby ta dokumentacja była prowadzona wyłącznie w sposób elektroniczny. Potrzeba w tym względzie wiele wysiłku legislacyjnego, aby doprowadzić do poprawy i doprecyzowania pewnych procedur, jeśli chodzi o gromadzenie, a także udostępnianie dokumentacji medycznej.

Kolejny akcent NIK położyła, niestety, na niedostateczną dostępność profilaktyki i leczenia chorób płuc. Zdaniem NIK, uległo to pogorszeniu, ponieważ na poradę specjalisty w dziedzinie chorób płuc w 2015 r. oczekiwało dwukrotnie więcej osób niż w roku 2012. A jeśli chodzi o oczekiwanie w oddziałach szpitalnych leczących choroby płuc, liczba oczekujących w roku 2015, w stosunku do 2012 r., wzrosła aż czterokrotnie. Przyczynami tego stanu rzeczy, po pierwsze, są zbyt niskie kontrakty NFZ na świadczenie tych usług, następnie, spadek liczby specjalistów chorób płuc i pogarszająca się struktura ich wieku – w przedziale do 35 roku życia nie ma ani jednego lekarza specjalisty w tym zakresie.

Poza tym, Programem Zwalczenia Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc objęto tylko 43 tys. osób, a chorych potrzebujących tej opieki jest 2 mln. Proszę więc zauważyć, że to jest chyba niecały 1%. Ponieważ nie ma programu wczesnego wykrywania raka... A może nie tyle go nie ma, ile jest on wykorzystywany bardzo wąsko, też niecały 1% osób z grupy ryzyka liczącej 5 mln osób jest objęty tym programem. Brak jest tu monitorowania.

Brakuje również monitorowania i efektów leczenia gruźlicy, w czym Polska zajmuje niechlubne miejsce. Przyczyną tego stanu rzeczy jest fakt – zdaniem NIK – że lekarze leczący gruźlicę nie mają w Polsce obowiązku informowania o wynikach leczenia chociażby powiatowych inspektorów sanitarnych. W tym zakresie NIK zaproponowała pewne rozwiązania.

W 2015 r. bardzo niechlubne było to, że nie przestrzegano standardów opieki okołoporodowej. Jest to bardzo szeroki temat. Wskazywano brak odpowiedniej liczby anestezjologów i zbyt łatwy dostęp do inwazyjnych form leczenia – mam na myśli cięcia cesarskie – co nie jest zalecane przez specjalistów, także światowych, a z czego Polki chętnie korzystają. W tym obszarze jest też wiele innych zaniedbań. Niestety, nie ma poprawy.

Kolejnym problemem, z którym musimy się uporać, jest sprawa e-uzależnienia, czyli uzależnienia od mediów elektronicznych dzieci i młodzieży i przeciwdziałanie e-uzależnieniu. Mimo że zjawisko to jest faktem i że osiąga ono coraz większy zasięg, zabrakło wówczas zainteresowania ze strony ministra zdrowia, a także ministra edukacji, żeby podejść do problemu i opracować choćby wytyczne do diagnozowania tego zjawiska, aby temu przeciwdziałać i pomóc dzieciom, a także rodzicom, którzy często są bezradni w takich sytuacjach.

Co jeszcze jest charakterystyczne? Proszę zauważyć, że nawet uzdrowiska lecznicze nie spełniają wymogów przewidzianych w ustawie. Chodzi o jakość powietrza, hałas, wykorzystanie surowców miejscowych i inne kwestie. Gminy uzdrowskowe nie zawsze dokładają starań, aby te wymagania spełnić.

Jest jeszcze wciąż aktualna i drażliwa kwestia, a mianowicie, zlecenie przez szpitale usług na zewnątrz. Są tu dwa rodzaje usług – medyczne i niemedyczne. Jeśli chodzi o usługi niemedyczne, na przykład wyżywienie czy szatnie, według NIK, nie ma ujemnych skutków przekazania ich na zewnątrz. Natomiast NIK jednoznacznie negatywnie wypowiedziała się na temat przekazywania na zewnątrz w formie outsourcingu usług medycznych. O co chodzi? Przede wszystkim, w trakcie samego wyboru ofert są duże nieprawidłowości. Dochodzi do naruszenia prawa. Jest to często niezgodne z zasadami konkurencji. Jest to też przyczyną nieefektywnego wykorzystania środków publicznych, ponieważ szpitale w momencie przekazania takich usług na zewnątrz na ogół nie interesują się ich jakością. Traci na tym jakość usług, ponieważ nikt tego nie kontroluje. Przekazujemy to na zewnątrz na zasadzie „róbcie, co chcecie” i podmiot, który te usługi świadczy, za to odpowiada. Tak więc, środki są niewykorzystane. Często jest też tak, że w jednostkach zewnętrznych lekarze pracują naprzemiennie w szpitalu i u usługodawcy, co powoduje przepracowanie i dochodzi do sytuacji, że lekarz pracuje 21 godzin na dobę. Proszę państwa, zalecenia NIK w tym zakresie, niestety, nie zostały zrealizowane.

Na podkreślenie zasługuje fakt, że cały czas trwa proces przekazywania usług zewnętrznych dotyczących diagnostyki laboratoryjnej. Według oficjalnych danych, szpitale przekazały na zewnątrz około 24% usług laboratoryjnych. W zdecydowanej większości – jeśli nie w 90-procentach – przejął je kapitał obcy, głównie niemiecki. Także w przypadku laboratoriów w przychodniach zachodzi podobna sytuacja. Bardzo ważnym problemem do zbadania i przeanalizowania jest to, jaki ma to wpływ na jakość tych usług. Odnośnie do tego były bardzo krytyczne wypowiedzi, między innymi byłego konsultanta krajowego, także na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Były też prowadzone wcześniej kontrole – bodające na zlecenie stowarzyszenia diagnostów – których wyniki były porażające. Zatem, ta kwestia wymaga pilnego rozstrzygnięcia przez obecny resort zdrowia, przyjrzenia się temu zjawisku. Sądzę, że należałoby ten proces zahamować nawet ze względów ekonomicznych. Nie ma żadnych powodów – to jest moje osobiste zdanie – aby tego typu usługi, a więc zarazem zyski, oddawać w obce ręce, kiedy mamy własne laboratoria, własne pomieszczenia i własnych specjalistów. Tym bardziej, że jakość tych usług narażona jest na szwank, bowiem takie laboratoria prowadzą usługi dla wielu podmiotów, powstaje masowość, czas na dowożenie jest dłuższy i nie ma bezpośredniego kontaktu diagnosty z lekarzem. A diagnosta w sytuacji bliższych relacji jest w stanie zaproponować powtórzenie badania, inne rozwiązania czy zastosowanie innych antybiotyków w danej sytuacji. Zerwane są te więzi współpracy, które do tej pory w Polsce zdawały egzamin i świetnie funkcjonowały. Uważamy więc, że obecne Ministerstwo Zdrowia pilnie powinno przyrzeć się tym sprawom.

Proszę państwa, będę zmierzać do końca, a temu, kto naprawdę jest zainteresowany tym materiałem, polecam go. Jest on przygotowany w dwóch wersjach. Po pierwsze, w formie syntetycznej, kilkunastostronicowej. Można też zapoznać się szczegółowo z tym

fragmentem, który znajduje się w wynikach kontroli NIK w ogóle, w części poświęconej zdrowiu. Tego materiału jest tam więcej.

Proszę państwa, NIK także krytycznie ocenił realizację programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego. Oceniał to jako nieefektywne działanie. Po pierwsze, różna jest dostępność gmin do takich programów, ze względu na to, że różna jest dochodowość jednostek samorządu terytorialnego i nie wszędzie są one w stanie zapewnić ten dostęp. Po drugie, brak jest koordynacji działania, w tym realizacji takich programów lokalnych ze strony władz centralnych, Ministra Zdrowia. Zdaniem NIK, byłoby wskazane, aby powstały chociażby programy wzorcowe, które ułatwiłyby jednostkom samorządu terytorialnego sprawniejsze, skuteczniejsze i efektywniejsze podejście do realizacji tych programów polityki zdrowotnej, które im są przypisane.

Jeśli chodzi o realizację zadań NFZ w roku 2015 – co podkreślam – brak było poprawy w dostępie do świadczeń specjalistycznych, mimo że zwiększono środki na umowy NFZ ze świadczeniodawcami. Wprowadzono, między innymi – jak pamiętamy – listę osób oczekujących na świadczenie. Ten czas oczekiwania w roku 2015 nie skrócił się, a nawet się wydłużył.

Stwierdzono także duże nieprawidłowości, jeśli chodzi o wydatkowanie środków publicznych na redundancję leków. Jaskrawym tego przykładem – nie przytoczę w tej chwili państwu liczb, a są one przerażające – było chyba kilkadziesiąt tysięcy recept wystawianych na refundację leków przez zmarłych lekarzy, a także na rzecz zmarłych osób. Proszę państwa, tutaj jest ogromne marnotrawstwo środków, więc obecny resort zdrowia będzie borykać się z tym problemem.

I chyba już ostatnia kwestia, jeśli państwo pozwolą. Niesatysfakcjonująca była też opieka psychiatryczna. Na opiekę tego rodzaju przeznaczone są małe środki – wielokrotnie na posiedzeniach Komisji Zdrowia te kwestie były poruszane – a także, zdaniem NIK, potrzebne są zmiany organizacyjne. To znaczy, że w tym systemie opieki psychiatrycznej powinien być preferowany model środowiskowy, a nie izolacyjny, który nie zapewnia dobrych efektów i jest bardziej kosztowny. Nadal jednak preferowany jest model izolacyjny w przypadku tych chorych. Wobec tego, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w latach 2011-2015 nie przyniósł spodziewanych efektów.

Natomiast, jeśli chodzi o inną działalność NIK niż współpraca ze środowiskiem naukowym, czy środowiskiem służby zdrowia, a także z Sejmem, również ona nie budzi zastrzeżeń. Była podejmowana przez NIK na bieżąco. Przedstawiciele NIK uczestniczyli w wielu posiedzeniach Komisji Zdrowia, a także w wielu konferencjach. Można też powiedzieć, że również z innymi podmiotami koordynowała działania kontrolne. Dziękuję za uwagę.

Jeśli państwo będą mieć pytania o poszerzenie któregośkolwiek zagadnienia, postaram się to zrobić. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo pani poseł. Rzeczywiście dość szczegółowo i wnikliwie pani do tego się odniosła. Naszym zadaniem, na posiedzeniu Komisji jest przede wszystkim ocena współpracy z NIK, z Departamentem Zdrowia, natomiast – naszym zdaniem – pani bardzo głęboko wchodziła w niektóre kwestie. Nikt na posiedzeniu Komisji Zdrowia nie kwestionuje tego, że problematyka ochrony zdrowia jest bardzo skomplikowana i zróżnicowana, natomiast wnioski pokontrolne, jakie wypływają z NIK, są do realizacji Departamentu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia także w zależności od tego, jaki kształt przybiera polityka. Dlatego nie zgadzam się trochę z panią poseł, że wyraża pani tutaj swoje stanowisko, bo pani ma wyrażać stanowisko Komisji Zdrowia. Zatem indywidualne zdania, jakie pani tutaj wyrażała, a które absolutnie ma pani prawo mieć, są jednak wyłącznie pani poseł, a nie Komisji. To pierwsza moja uwaga.

A druga jest taka. Chciałabym się odnieść do dwóch kwestii poruszonych przez NIK, a do których pani poseł również się odnosiła. Mianowicie, do programów zdrowotnych i psychiatrii, modelu środowiskowego. Te zmiany nastąpiły właśnie w roku 2015. Mijają więc dwa lata i teraz możemy zadać pytanie, czy rzeczywiście przez te dwa lata były realizowane.

Są pytania posłów. Najpierw pani poseł, a potem pan poseł Zembala. Proszę bardzo.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Bardzo dziękuję. Rozumiem, że pani przewodnicząca mnie udzieliła głosu. Trzy krótkie kwestie. Po pierwsze, chciałabym zapytać, ile spraw skierowano do prokuratury, bo są tutaj takie sprawy, które powinny być przedmiotem badania prokuratorów.

Druga sprawa. Ile spraw skierowano do rządu? Myślę o takich sprawach, w przypadku których z kontroli wynika, że brak przepisów prawa lub nieprzestrzeganie tych przepisów przez władzę wykonawczą prowadzi do wielkich zaniedbań, a także szkód, jak z tego widać.

Jeśli chodzi o sam raport, mam pretensję do państwa, że jest jeden egzemplarz. Ja rozumiem, że państwo uważają, że posłowie to półanalfabeci i na pewno nic nie czytają. Prosiłabym jednak, żeby nie jeden egzemplarz był kierowany do Komisji, ponieważ przewodniczący zabiera go dla siebie. Niech będzie jeszcze jeden egzemplarz dla osób zainteresowanych albo przynajmniej 2-3 egzemplarze były dostępne w bibliotece sejmowej, bo trudno wszystko po kolei pozbierać.

Wniosek mój jest taki, żeby te sprawy, które państwo kierują do prokuratury, do rządu, szczególnie, jeśli chodzi o zaniedbania legislacyjne – wykonanie prawa czy brak przepisów prawa, który wyraźnie wpływa na jakość realizacji zadań, o których jest tu mowa – były wymienione także w części skróconej, dlatego, że to wyraźnie pokazuje rządowi, że miał to wskazane przez najwyższy organ kontroli, który jest organem niezwykłej wagi – także kontroluje władzę wykonawczą. Dzięki temu władza wykonawcza będzie dokładnie widzieć, że pewne rzeczy zostały skierowane, a władza wykonawcza ich nie wykonała. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecką-Libera (PO):

Pan poseł Zembala.

Poseł Marian Zembala (PO):

Państwo przewodniczący, szanowni państwo, kiedy czytam ten dokument, to muszę powiedzieć – i stąd mój komentarz – widzę zjawisko, które zasługuje na wsparcie. Otóż, NIK – przy szacunku dla tej instytucji – coraz głębiej i dokładniej wnika i nie tylko identyfikuje problem – przynajmniej stara się – ale też pokazuje, gdzie są obszary niewykorzystane. Za to podejście bardzo państwu dziękuję. To zjawisko jeszcze kilka lat temu było niewidoczne i powinniśmy je docenić.

Na marginesie tej dyskusji, a raczej złożoności problemu, trzy krótkie komentarze. Pierwszy – proszę to traktować jako rodzaj refleksji. Kiedy państwo piszą o wybranych efektach kontroli – i słusznie – i dokonują analizy oszacowania skali emigracji i jej skutków – zresztą, robią to wszystkie kraje, nie tylko w Europie – to chciałbym bardzo, żeby waszymi ankieterami byli również ci – nie jest to proste – którzy sami starają się albo zmuszeni są migrować z różnych środowisk. Wiem, że państwo to robią, ale w jeszcze większym stopniu... Proszę państwa, ja przeżyłem golgotę w naszym kochanym kraju, kiedy starałem się, żeby młody człowiek z polskim rodowodem, którego szkoliłem w Pittsburghu, w Toronto, mógł wrócić do kraju i tu się realizować. Nie chcę opowiadać o tej golgotcie. Gdyby chciał wyjechać w drugą stronę, proszę państwa, wyjechałby w ciągu jednego dnia – ciao bambino. W związku z tym, to powinien być symbol tego, żebyśmy nasze wysiłki... Te wszystkie drogi do zaliczenia jednego kursu na temat epidemiologii – on był w Toronto i w Pittsburghu przez sześć lat – nie są warunkiem, żeby pracował w Polsce. Powinniśmy to jednoznacznie zrozumieć. Cieszę się, bo obecność pana ministra Tombarkiewicza, praktyka z krwi i kości – to nie jest komplement – i dyrektora szpitala, troszeczkę te realia przywraca.

Druga rzecz. Ja bardzo państwa proszę. Jeżeli analizują państwo, że w tym punkcie wszędzie dzieje się coś niedobrego, to dlaczego wciąż nie może się przebić stanowisko asystenta lekarza, które jest koniecznością w każdym kraju Unii, nawet młodej Unii, z wyjątkiem Rumunii. Tymczasem, na chirurgii ogólnej dramat – nie ma ludzi. Dzień i noc dyżuruje czterech pięćdziesięciolatków. W pierwszym ruchu, od wejścia zabiegowych, rozszerzyć specjalności. Mamy pewien nadmiar dobrze wyszkolonych ratowników, którzy uciekają z kraju. W związku z tym, proszę was – nie można mówić, że pielę-

gniarkom to przeszkadza i dlatego nazywają to stanowisko „asystent operacyjny”. Nie burzmy... To jest konieczność, która nas wszystkich powinna połączyć.

Dziękuję także za inicjatywę ze strony NIK, bo państwo odważnie wskazali, że jest to nieuniknione. Od siedmiu lat czekamy z legislacją. Od siedmiu lat! I chcę jeszcze raz powiedzieć, ponad podziałami – to nas wszystkich powinno zjednoczyć – dziękuję za te działania, bo to jest konkret.

I trzecia rzecz. Czytamy, że NIK zauważyła problemy z dostępem pacjentów do świadczeń. Tak jest. One są. Proszę sobie wyobrazić – i też to rozumiem – że przykładowo, od marca nie płacimy za opiekę ambulatoryjną. Tak dobry Fundusz, dobrze zorganizowany... Mówię to z szacunkiem wobec lidera, pana dyrektora Szafranowicza na Śląsku i innych, bo tacy są – nie bójmy się wprowadzić innych rozwiązań, świadczeń płatnych w szpitalach publicznych. Tylko ten się boi, kto naprawdę ma coś za uszami. Mądrość polega na tym, że mając moce prerobowe, mając świetny potencjał, możemy dodatkowym pacjentom, którzy szukają porad za 150 zł, zapewnić poradę po południu, gdy kadry są niewykorzystane, za 60 zł. Wtedy szpital, który nie ma środków, jest wzmocniany. To nie ma nic wspólnego... Będę bronić tej pozycji. Potrafię to udowodnić. Znowu dziękuję NIK, że pozwala nam szerzej otworzyć oczy na problem, który pozornie nas śmieszy. Jak to, w szpitalu publicznym pobierać pieniądze? Proszę państwa, nie pod ścianą, tylko normalnie wpłacić, tak jak jest w krajach Unii od dawna. Także w Czechach. W związku z tym, nie trzeba się tego bać. Nie trzeba się tego wstydzić.

Ostatnia sprawa z mojego komentarza. To dobrze – pani posłanka była uprzejma to wskazać – że w zakresie dostępności do świadczeń wysokospecjalistycznych – one głównie, czy w dużej części dotyczą kardiochirurgii, za którą wiele lat czułem się odpowiedzialny – mamy krótsze kolejki niż w Norwegii czy w Wielkiej Brytanii. To nas cieszy. Jednak dobrze się stało, że w tym roku inicjatywa Funduszu po raz pierwszy ruszy i zostanie wzmocniona przez wskaźnik 1,2, bo zaczynają się robić kolejki, których nie powinno być. To jest najskuteczniejsza i najtańsza forma leczenia. Dlaczego to jest ważne? Dlatego, że od dwóch lat proteza zastawkowa, która kosztowała 2800 zł – tak jest w Europie – teraz kosztuje 4800 zł i każdy inny detal...

W związku z tym – reasumując – cenię rosnącą dokładność oceny NIK, fachowców, ludzi, także w obszarze pokazywania tego, co zrobić, w myśl zasady „uczymy się od lepszych”. Ja widzę wielu ekspertów, którzy to w tej instytucji potrafią, i za to dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, proszę o ocenę w kilku zdaniach.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Tombarkiewicz:

Pani przewodnicząca, zarówno jeśli chodzi o olbrzymi materiał, który obejmuje działalność w roku 2016, ale, tak naprawdę, kontrole za 2015 r., jak i bardzo głęboką analizę pani poseł, analizę pani przewodniczącej i pana profesora, to wszystko się zgadza. Tych niedociągnięć jest dużo. Owszem, możemy mieć do siebie pretensje, że nie wszystko już zostało zrobione, jak chociażby te dwie kwestie, które pani przewodnicząca poruszyła, ale rozumiejąc te wszystkie bolączki staramy się na każdą z nich odpowiadać i pracować po kolei je usuwając. Oczywiście, nie da się tego zrobić jednocześnie, natomiast, bardzo się cieszę, że te problemy zostały tak jasno nakreślone i są to wskazówki do systematycznego, stopniowego usuwania tych nieprawidłowości. Wszystkie raporty są na bieżąco analizowane przez departamenty w Ministerstwie Zdrowia, zarówno w trakcie kontroli, jak i później. Raport jest także oceniany przez nadzór resortu. Mamy więc pełną świadomość tych elementów, które należy eliminować i myślę, że stopniowo i skutecznie to robimy. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Momencik, bo chciałabym jeszcze udzielić głosu panu dyrektorowi, który reprezentuje NIK. Pan dyrektor Wasilewski jest tu z nami. Proszę bardzo, panie dyrektorze.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli Piotr Wasilewski:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. W pierwszej kolejności chciałbym podziękować pani poseł referent za dogłębną analizę i przyjrzenie się pracy, którą wykonujemy. Staramy się uwzględniać sugestie różnych środowisk. W tym momencie również za to bardzo dziękuję, bo wiele naszych działań było inspirowanych sugestiami zgłaszanymi przez posłów Komisji Zdrowia. Zatem, w tym miejscu serdecznie państwu za to dziękuję.

Odnosząc się do postulatu pani poseł, dokładne dane odnośnie do liczby zawiadomień i wniosków de lege ferenda prześlemy pisemnie. Chciałbym tylko powiedzieć, że w każdej kontroli staramy się przede wszystkim identyfikować i formułować wnioski pod kątem pożądaných zmian legislacyjnych. Przypomnę jednak, że w ostatniej informacji, dotyczącej na przykład diagnostyki laboratoryjnej, sformułowaliśmy cztery wnioski de lege ferenda. Są to kwestie: umiejscowienia medycznego laboratorium diagnostycznego w lokalizacji podmiotu udzielającego stacjonarnych całodobowych świadczeń zdrowotnych, biorąc pod uwagę szybkość uzyskania wyników badań, a także możliwość wykorzystania ich przy zmieniających się stanie klinicznym hospitalizowanego pacjenta, a także kwestię współpracy diagnosty z klinicystą; wprowadzenia systemu licencjonowania medycznych laboratoriów diagnostycznych, powiązana z oceną jakości badań; wprowadzenia wymogu pełnienia funkcji kierownika laboratorium w pełnym wymiarze czasu pracy, bo znaleźliśmy przykłady, że ta sama osoba była kierownikiem w ośmiu zakładach diagnostycznych; określenia sposobu liczenia kosztów badań na podstawie opisu struktury świadczeń diagnostycznych – to byłoby istotne narzędzie do wyceny świadczeń w diagnostyce laboratoryjnej. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. W związku z tym, że wyczerpaliśmy dyskusję... Pani poseł, ale już wyczerpaliśmy dyskusję. Jeż nie ma żadnych pytań. W związku z tym, myślę, że już nie będę pani udzielać głosu...

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Ale bardzo proszę o głos, ponieważ pani przewodnicząca swoją wypowiedzią sugeruje, jakoby moje wypowiedzi – jedna, czy kilka – były tendencyjne...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Nie będziemy tutaj prowadzić polemiki, pani poseł...

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Pani przewodnicząca, jestem bardzo daleka od tego, żeby przedstawiać swoje osobiste opinie. Bazuję non stop na opinii NIK, także w kwestiach walki z zaburzeniami psychicznymi...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Ale to pani poseł powiedziała, że jest to pani osobiste zdanie. Ja tylko się do tego odwołałam.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Ja jestem posłem i raz mi się zdarzyło w całej tej relacji, że jest to moje osobiste zdanie. Naprawdę, proszę nie sugerować jakiegó tendencyjności, bo jestem daleka od tego...

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Proponuję, aby Komisja przedstawiła Komisji do Spraw Kontroli Państwowej stanowisko, że nie wnosi uwag ani żadnych wniosków. Jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że przyjmujemy takie stanowisko. Sprzeciwu nie słyszę. Dziękuję bardzo. W związku z tym, przyjmujemy opinię Komisji o sprawozdaniu z działalności NIK. Dziękuję.

Zamykam posiedzenie Komisji.