

VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 129)

z dnia 5 czerwca 2018 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 129)

5 czerwca 2018 r.

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

– sprawozdanie podkomisji nadzwyczajnej o komisyjnym projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (druk nr 1998).

W posiedzeniu udział wzięli: **Zbigniew Król** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Marcin Warchoń** podsekretarz stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości, **Grzegorz Błażewicz** zastępca rzecznika praw pacjenta wraz ze współpracownikiem, **Marek Woch** pełnomocnik prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, **Tomasz Imiela** członek Naczelnej Rady Lekarskiej, **Jan Kowalczyk** członek Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy oraz **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji.

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

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie sprawozdania podkomisji nadzwyczajnej o komisyjnym projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, druk nr 1998.

Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam jego przyjęcie. Przystępujemy do rozpatrzenia porządku dziennego.

Komisja Zdrowia w dniu 5 grudnia 2017 r. skierowała komisyjny projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, druk nr 1998, do podkomisji nadzwyczajnej. Informuję, że podkomisja zakończyła prace w dniu 8 maja br. Podkomisja przyjęła sprawozdanie o projekcie. Sprawozdanie podkomisji jest dostępne na poselskich iPadach w systemie SDI oraz zamieszczone w Systemie Informacyjnym Sejmu.

Przystępujemy do rozpatrzenia sprawozdania podkomisji. Proszę posła Dziubę o zreferowanie prac podkomisji. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, krótko. Przepisy ustaw, które pan przewodniczący przed chwilą wymienił, przewidują możliwość zwolnienia lekarza z tajemnicy lekarskiej w określonych warunkach. Jednak obecnie, ponieważ przepisy te nie są obłożone żadnymi rozwiązaniami proceduralnymi, oznaczają tyle, że lekarz, ewentualnie dyrektor szpitala, niejako na własną odpowiedzialność, nie mając instrumentów sprawdzenia poprawności swojej decyzji, udostępnia informację czy dokumentację po zmarłym pacjencie. Dlatego sejmowa Komisja do Spraw Petycji wystąpiła z projektem zmian wspomnianych dwóch ustaw, które były przedmiotem zainteresowania naszej podkomisji.

Po niezbędnych zmianach przedłożyliśmy nieco inną wersję tych rozwiązań. W największym skrócie – ta odmienność sprowadza się do tego, że w pierwotnym projekcie Komisji do Spraw Petycji każda sprawa miała być rozstrzygana przez sąd, a w naszym

projekcie przewidujemy, że sądy będą rozstrzygać sprawy, które są sporne pomiędzy osobami bliskimi osób zmarłych. Tyle mojego wprowadzenia.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie przewodniczący, zanim przystąpimy do pracy, mam do pana jedno pytanie. Czy projekt tej ustawy, mówiący o danych pacjenta, jest zgodny – być może nie zachodzą na siebie te dwa różne przepisy – z przepisami RODO?

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Panie przewodniczący, przepisy RODO obejmują wszelką działalność informacyjną, np. prowadzoną w biurach poselskich, czyli również przez lekarzy czy szpitale, które udostępniają informację czy dokumentację o pacjentach. Nie ma więc tutaj kolizji. Lekarz wykonujący swoje obowiązki, w myśl tych nowych przepisów – jeżeli zostaną one uchwalone – będzie musiał uwzględniać też przepisy rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś z państwa – pań i panów posłów – na tym etapie chce zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Rzecznik praw pacjenta, proszę bardzo. Proszę, z zachowaniem dyscypliny czasowej.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Szanowni państwo, szanowny panie przewodniczący, ja chciałbym przedstawić kilka zdań odnośnie do tego projektu, ogólnie. Kierunek zmian jest jak najbardziej słuszny, jednakże proponowane rozwiązanie jest niewystarczające, a jednocześnie zbyt daleko idące. Zdaniem rzecznika narusza podstawową zasadę, że wola pacjenta jest decydująca. Trzeba podejść do problemu kompleksowo, a nie tworzyć kolejną protezę, prowizorkę legislacyjną, którą trzeba będzie za chwilę poprawiać. Brak stabilności i pewności prawa zmniejsza zaufanie obywateli do organów państwa, o czym wszyscy powinniśmy pamiętać.

Rzecznik praw pacjenta już w latach ubiegłych postulował przyznanie uprawnienia do dostępu do dokumentacji medycznej zmarłego pacjenta osobom bliskim, ale trzeba to zrobić w sposób przemyślany i całościowy. W ocenie rzecznika praw pacjenta, jeśli chcemy kompleksowo uregulować dostęp do danych medycznych pacjentów, w tym pacjentów zmarłych, trzeba podjąć dyskusję nt. unifikacji tych praw pacjenta, tj. m. in. prawa do dokumentacji i prawa do informacji jako prawa do tajemnicy medycznej, na wzór tajemnicy bankowej czy ubezpieczeniowej. Rzecznik przygotował w tym zakresie projekt i przedstawi go w październiku. Aktualnie szeroko go konsultujemy, w tym z organizacjami pozarządowymi.

Zaproponowane zmiany muszą być kompleksowe – tak jak wskazałem – aby nie było wątpliwości, jakie np. pojawiły się po nowelizacji z czerwca 2016 r. Wątpliwości dotyczyły m.in. sprzeciwu osoby bliskiej, statusu osoby bliskiej – kto ma ten status weryfikować, czy jest to również dostęp do dokumentacji medycznej czy tylko do informacji. Dokonano zmian tylko w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry nie dokonując zmian np. w ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej.

Proponowane aktualnie zmiany polegają na tym, że dostęp do informacji o zmarłym pacjencie oraz do jego dokumentacji medycznej ma osoba bliska tego pacjenta na zasadzie domniemanej zgody. My oczywiście z takim kierunkiem prac jak najbardziej się zgadzamy, jednakże uważamy, że w tym przypadku do ingerencji sądu będzie musiało dojść wyłącznie w przypadku sporu pomiędzy osobami bliskimi lub w związku z wątpliwościami lekarza podmiotu leczniczego odnośnie do statusu osoby bliskiej.

Informacja o zmarłym pacjencie oraz jego dokumentacja medyczna nie będzie udostępniana w przypadku sprzeciwu tego pacjenta, chyba że będzie to niezbędne. W tym projekcie wskazane są więc dwie przesłanki, które mogą ten sprzeciw podważyć. Mianowicie, w przypadku dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia z tytułu śmierci pacjenta.

Naszym zdaniem – zdaniem rzecznika praw pacjenta – wola pacjenta w zakresie sprzeciwu powinna być respektowana bezwzględnie. Jest to niebezpieczny wyłom i wręcz precedens. Za chwilę bowiem można wyobrazić sobie sytuację, w której to za pacjenta

podejmuje się decyzję odnośnie do zgody np. na udzielenie konkretnego świadczenia zdrowotnego. Organizacje pacjentów, z którymi również podnosiliśmy ten temat, wskazują, że wola pacjenta powinna być respektowana.

Domaganie się przez pacjenta ochrony jego prywatności w zakresie przekazywanych informacji, do tego wrażliwych, sensytywnych, nawiązuje do normy konstytucyjnej określonej w art. 47 – prawo do ochrony życia prywatnego. Pacjent ma prawo do tego, aby inne osoby nie miały wiedzy na temat tego, na co chorował. Można wyobrazić sobie sytuację, gdy ktoś ukrywał za życia chorobę np. weneryczną czy psychiczną. Mówimy przecież o zmianach w ustawie o prawach pacjenta, a nie w ustawie o spadkobiercach pacjenta. Pacjent sprzeciwu wobec konkretnych osób nie wyraża ot tak sobie. Jest to najczęściej przemyślana decyzja i do negowania woli pacjenta po jego śmierci – zdaniem rzecznika praw pacjenta – nie powinno dochodzić.

Odnośnie do drugiej przesłanki – zagrożenie zdrowia lub życia osoby bliskiej, nawet przepisy o przeszczepianiu organów nie idą tak daleko. Sprzeciw pacjenta jest respektowany, a nie ulega wątpliwości, że w tego typu sytuacjach zawsze jest zagrożenie zdrowia lub życia. Już w chwili obecnej jest przepis, który stanowi, że przepisu dotyczącego tajemnicy nie stosuje się, gdy zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób. Mowa o art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy. Należy się wręcz zastanowić, czy projekt nie zawęży tego wyjątku, gdyż aktualnie jest mowa o innych osobach, a w projekcie jest mowa tylko i wyłącznie o osobach bliskich.

W tym miejscu, korzystając z okazji, należy również zastanowić się nad definicją osoby bliskiej. Inną nomenklaturą posługuje się np. Kodeks cywilny – członkowie najbliższej rodziny, czy przepisy o wojewódzkich komisjach ds. orzekania o zdarzeniach medycznych, w których jest mowa o spadkobiercach. Już nie mówię o definicji osoby bliskiej w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Na marginesie dodam, że projekt przewiduje utworzenie nowego uprawnienia dla osób bliskich oraz rozszerzenie katalogu osób bliskich. Dlatego też, uwzględniając, że rozstrzygnięcia w tym zakresie będą wydawane przez różne sądy – a jak wiemy, różnice w orzekaniu zdarzają się – należy rozważyć ewentualne doprecyzowanie, że nowe przepisy stosuje się do zdarzeń mających miejsce przed dniem wejścia w życie ustawy. Należy również rozważyć – jak się wydaje – zwolnienie z opłat lub ustalenie ich na minimalnym poziomie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Będę prosił ministra o ustosunkowanie się do tej sprawy. Proszę, poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja mam kilka pytań, które chciałbym skierować, m.in. do pana rzecznika. Jedna rzecz jest poza sporem, że jest pan uwzględniony w stałym rozdzielniku Komisji Zdrowia i – jak rozumiem – był pan zapraszany na prace podkomisji.

Na ile zdażyłem się zorientować – ale, oczywiście, jest to do weryfikacji – pan tak szeroko tych zastrzeżeń w pracach podkomisji nie zgłaszał. Chcę podkreślić jedną rzecz. To nie jest projekt ani rządowy, ani grupy posłów, tylko projekt, który dostaliśmy z Komisji do Spraw Petycji. Notabene, jeśli się nie mylę, większość rządząca – koalicja, nawet nie ma większości w tej Komisji. Jak rozumiem (bo ja też nieraz byłem w przeszłości indagowany o ochronę danych osobowych) dla dobra sprawy Komisja do Spraw Petycji, zgodnie z petycjami obywateli, zajęła się tą sprawą, i pana być może zasadne – bo tego nie wiem, tak na szybko lub średnio zasadne, a być może niezasadne – sprawy, powinny być tam przedstawione, przepracowane i być może uwzględnione. Moje pytanie jest więc takie, czy pan te wszystkie zastrzeżenia zgłaszał tak szeroko, jak to teraz było przedstawione, żeby nie marnować czasu Komisji, tylko, żeby ta sprawa była poddana dyskusji wcześniej. To jest pierwsza rzecz.

A druga sprawa. Jednak do nas – mówię o wszystkich 460 posłach – są zgłaszane określone potrzeby dokonania pewnych zmian w aktualnym prawie, również związane z ochroną praw pacjenta. Przyznam więc szczerze, że nie satysfakcjonuje mnie przedstawienie projektu w październiku, czyli, czytaj – jeśli dobrze pójdzie – po konsultacjach.

Podkreślam, jeśli dobrze pójdzie, to w styczniu, a może jeszcze później, będziemy nad nim pracować w Komisji i będziemy go przyjmować.

W związku z tym, jeżeli jest coś, co poprawia już to prawo i daje większą ochronę pacjentom, to być może warto to przyjąć. Być może warto przyjąć jeszcze jakieś poprawki w ramach tego projektu, a później dokonać kolejnej – jak rozumiem – już rządowej nowelizacji, za co najmniej pół roku, a najprawdopodobniej za około rok. Do tego czasu pacjenci pozostaną bez tych zabezpieczeń, być może ułomnych – o czym pan mówił – ponieważ – jeszcze raz do tego wrócę – to pacjenci zwrócili się z prośbą, żeby tą sprawą się zająć. Jak rozumiem, pan jako rzecznik praw pacjenta – skoro pan sam wcześniej nie wystąpił z taką inicjatywą, zamiast Komisji do Spraw Petycji – przynajmniej w toku prac nad tym dokumentem powinien starać się zabezpieczyć interesy pacjentów. Dziękuję.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

W ramach sprostowania chciałbym poinformować, że wniosek złożył związek lekarzy, a nie związku pacjentów. Jeżeli chodzi o prace podkomisji, to ja osobiście nie uczestniczyłem w żadnym posiedzeniu podkomisji. Nasz udział był jedynie towarzyszący – nie mieliśmy możliwości wypowiedzenia się odnośnie do tych kwestii...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dlaczego? Przepraszam...

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dlaczego? Proszę to powiedzieć. I dlaczego państwo nie uczestniczyli? Przepraszam bardzo. Panie rzeczniku, mu tu czasem wchodzimy w spory polityczne, ale w sprawach merytorycznych na ogółem się zgadzamy. I na pewno zgadzamy się odnośnie do jednej rzeczy, że chcemy szanować wzajemnie swój czas, i w związku z tym nie bardzo rozumiemy, dlaczego pan lub ktoś w pana imieniu nie pracował... Panie przewodniczący, proszę powiedzieć – kilka miesięcy podkomisja pracowała...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Zwracam się do rzecznika. Z jakiego powodu rzecznik nie uczestniczył w pracach podkomisji i dlaczego dopiero teraz zgłasza tak liczne uwagi?

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Nasi przedstawiciele byli w ramach prac podkomisji. Jeżeli chodzi o tak liczne zastrzeżenia, są one wynikiem bardzo szerokich analiz i konsultacji...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku, poważnie...

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Nie było możliwości, aby to zgłosić na wcześniejszym etapie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dlaczego nie było możliwości? Pytam pana. Czy ktoś panu zabronił, czy nie był pan zaproszony? O co chodzi?

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Chodzi o dogłębne przeanalizowanie tego problemu....

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku, niech pan tu nie wychodzi z nowomową, tylko pan odpowie, czy pana nie zapraszano na posiedzenie podkomisji lub ktoś panu nie udzielał głosu.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Tak, jak mówię, ja osobiście nie uczestniczyłem...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ja nie pytam pana osobiście, tylko instytucji, panie rzeczniku! Jesteśmy na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Proszę odpowiadać jako instytucja, a nie jako pan, osobiście. Mnie interesuje, czy Rzecznik Praw Pacjenta brał udział w pracach podkomisji.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Brał udział w pracach podkomisji, jednakże przedstawienie tak szerokiej analizy wymagało dużego nakładu pracy i dopiero teraz jesteśmy w stanie to zrobić.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam. Czy panowie żarty sobie robią? Szanowni państwo, w związku z taką sytuacją, propozycja... Może jeszcze przewodniczący Dziuba chce coś powiedzieć.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Właściwie w połowie muszę powtórzyć to, co panowie przed chwilą powiedzieli. Komisja do Spraw Petycji złożyła ten projekt ustawy pod koniec zeszłego roku. Czyli – chwalić Boga – minęło 7-8 miesięcy. W tym czasie prace podkomisji leniwie się toczyły – tak można powiedzieć trochę literacko – ale nie z powodu lenistwa, tylko z powodu tego, że rozważano jeszcze koncepcje osiągnięcia celu innymi drogami niż proponowała Komisja do Spraw Petycji. Zatem, wydaje się, że 7 miesięcy to dość dużo czasu na to, żeby instytucje, które były tym zainteresowane, mogły się w to włączyć. To jest pierwsza sprawa. Jeśli jednak pan przewodniczący pozwoli, to jeszcze kilka rzeczy dodam.

Druga kwestia. Pan rzecznik praw pacjenta był uprzejmy powiedzieć, że trzeba stworzyć przepisy kompleksowe i poświęcił temu wątkowi dość dużo miejsca w swojej wypowiedzi. To ja na to powiem, że są to zastrzeżenia ogólnikowe. Ja nie jestem w stanie do tego się odnieść.

Trzecia kwestia dotyczy konkretnego, o którym pan rzecznik praw pacjenta wypowiadał się, a mianowicie tych dwóch punktów, które upoważnią sąd do ewentualnej zmiany decyzji zmarłego pacjenta. Chodzi właśnie o to, że jeśli będą odpowiednie okoliczności, to sąd wtedy, gdy na celu jest dochodzenie odszkodowania lub zadośćuczynienia albo druga przesłanka – ochrona życia... Twierdzi pan, że to jest rozwiązanie zbyt daleko idące. Muszę więc tutaj powiedzieć, że to była kwestia, z którą podkomisja się borykała, że natura problemu, który ma być uregulowany nowymi przepisami, jest po prostu delikatna i skomplikowana. W związku z powyższym, prawdopodobnie przy każdym jakimś proponowanym rozwiązaniu tej kwestii będą się rodzić wątpliwości.

My nad propozycją przedstawioną w sprawozdaniu podkomisji dość długo dyskutowaliśmy. Członkowie podkomisji mieli wątpliwości, ale ostatecznie rozstrzygnęli na korzyść takiego rozwiązania. Dlaczego o tym mówię, panie przewodniczący? Dlatego, że za chwilę ktokolwiek może złożyć nową propozycję i ona będzie budzić takie same wątpliwości, ponieważ dotyczy rzeczy delikatnej i trudnej, skomplikowanej, mającej daleko idące konsekwencje dla poszczególnych osób czy poszczególnych rodzin, ale na coś trzeba się zdecydować. My zdecydowaliśmy się na takie rozwiązanie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Panie rzeczniku – nie, pan już swoje powiedział – ja mam do pana pytanie. Pan jest zastępcą rzecznika praw pacjenta. Czy rzecznik praw pacjenta w ogóle wie, że pan tutaj wpadł do nas dzisiaj?

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Tak, wie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan reprezentuje w pełni merytoryczne zdanie rzecznika praw pacjenta...

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Tak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

...który obudził się po siedmiu czy ośmiu miesiącach pracy.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Szanowni państwo, proszę zwrócić uwagę na to, że nowy rzecznik praw pacjenta podjął zintensyfikowane działania w celu nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta po dziesięciu latach funkcjonowania tej ustawy. Można powiedzieć,

że zarówno prace nad nowelizacją naszej ustawy, jak i prace podkomisji, po części się zbiegły, więc, aby wypracować stanowisko rzecznik praw pacjenta potrzebował również...

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie rzeczniku, przepraszam, ja przerywam to pana wystąpienie, bo to naprawdę... Nie będę używać przymiotników.

Prace podkomisji trwały, był pan zapraszany. Nie brał pan w tym udziału lub brał udział milcząco. Przychodzi pan na posiedzenie Komisji i składa mnóstwo uwag. To świadczy o absolutnie nieprawidłowym podejściu. Używam naprawdę delikatnych słów. Ci, którzy mnie znają, wiedzą, że jestem teraz ostro-delikatny. To naprawdę jest niepoważne zachowanie.

Po krótkiej konsultacji w gronie prezydium, proponujemy następujące rozwiązanie – cofnięcie ustawy do podkomisji, przeanalizowanie uwag rzecznika, po czym przystąpimy do pracy. Czy ktoś jest przeciw? Nie widzę zgłoszeń.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Jedna uwaga, panie przewodniczący. Chciałbym, żeby rzecznik dał na piśmie te swoje uwagi, żeby znowu nie obudził się za miesiąc z kolejnymi. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przewodniczący Dziuba, niestety, ma nawał pracy od nowa. Przepraszam, nie moja wina.

Zamykam posiedzenie Komisji.