

VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 149)

z dnia 23 października 2018 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 149)

23 października 2018 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem poseł **Beaty Małeckiej-Libery (PO)**, wiceprzewodniczącej Komisji, rozpatrzyła:

– poprawki zgłoszone w czasie drugiego czytania do projektu ustawy zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druki nr 2919 i 2932).

W posiedzeniu udział wzięli: **Marcin Czech** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikiem.

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

Przewodnicząca poseł Beata Małeczka-Libera (PO):

Dzień dobry. Rozpoczynamy posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum, w związku z czym możemy rozpocząć posiedzenie.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie projektu ustawy zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druki nr 2919 i 2932). Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie słyszę. W związku z tym stwierdzam jego przyjęcie.

Zapomniałam o przywitaniu szanownych pań i panów posłów. Dawno się nie widzieliśmy, zatem witam tym bardziej miło. Witam również pana ministra.

W dniu 23 października br. na plenarnym posiedzeniu Sejmu odbyło się drugie czytanie projektu ustawy zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druki nr 2919 i 2932). W czasie drugiego czytania zgłoszono dwie poprawki. Sejm skierował projekt ustawy wraz z poprawkami do rozpatrzenia na posiedzeniu Komisji.

Tu mam pytanie do strony legislacyjnej. Są to dwie poprawki, ale z tego co zrozumiałam, możemy przegłosować je łącznie. Czy tak jest?

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Tak. Szanowni państwo, poprawka nr 1, która dotyczy tytułu ustawy, jest, tak naprawdę, konsekwencją zmian zaproponowanych w poprawce nr 2. Dlatego też proponujemy głosowanie łączne.

Przewodnicząca poseł Beata Małeczka-Libera (PO):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Chciałabym powiedzieć dwa zdania na temat zgłoszonych poprawek. Poprawka była wnoszona w momencie kiedy pierwszy raz procedowaliśmy problem wypisywania recept przez lekarzy specjalistów. W tej chwili, w takim samym kształcie, ponawiamy tę propozycję, aby lekarze-specjaliści mogli wypisywać również recepty bezpłatne dla seniorów 75+. Ponieważ wymaga to zmian również w innych ustawach oraz zmiany tytułu, stąd tak rozbudowany przepis, ale dotyczy, tak naprawdę, tego jednego problemu. W tej chwili chciałabym poznać opinię Ministerstwa Zdrowia.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marcin Czech:

Co do zasady, idea poszerzenia możliwości wypisywania recept dla seniorów, czyli osób powyżej 75. roku życia, wydaje się słuszna. Dotyczy to lekarzy różnych specjalności, poza lekarzem rodzinnym.

Wydaje nam się, że w dzisiejszych warunkach sercem systemu jest właśnie lekarz pierwszego kontaktu, bądź lekarz rodzinny, który jako jedyny ma możliwość holistycznego spojrzenia na pacjenta, również w kontekście decyzji podejmowanych przez lekarzy innych specjalności. Ma możliwość, jak nikt inny dziś, uniknięcia sytuacji, w której nastąpi niebezpieczna interakcja leków, które przyjmuje pacjent po otrzymaniu takiego zlecenia od innych lekarzy-specjalistów. Jest sercem systemu.

Chcielibyśmy niejako odroczyć ten pomysł do momentu, w którym będziemy mieli sprawnie działający system informatyczny, szczególnie e-recepty, który w gabinecie lekarza rodzinnego pozwoli na pełną weryfikację zleceń od innych specjalistów, czy też wielu różnych specjalistów. Seniorzy często mają wyzwania związane z wielochorobowością. Leczą się wieloma różnymi lekami i część z nich może wchodzić w interakcję. Nierzadko, na co wskazują przeprowadzone w Polsce badania, seniorzy przyjmują siedem, osiem leków. Chcielibyśmy mieć nad tym kontrolę.

Drugim zadaniem tej regulacji jest kierowanie pacjentów (to jest działanie systemowe) do lekarzy rodzinnych i tam, chcielibyśmy, następowałby holistyczny, skoordynowany proces decyzyjny związany z leczeniem. W tej chwili takie miejsce w systemie zajmuje lekarz rodzinny. W związku z tym, zanim nie będziemy mieli systemu informatycznego, systemu e-recepty, który będzie powszechny i niejako będzie to spinał, chcielibyśmy, aby również z tego względu, że w systemie mamy większe kolejki, lub ich nie mamy...

Czy mogę prosić o chwilę uwagi? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Bardzo proszę o ciszę, bo echo rzeczywiście tu niesie. Proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Marcin Czech:

Dziękuję uprzejmie.

W systemie nie ma barier, jeśli chodzi o umówienie wizyty lub są one absolutnie niewielkie. Wydaje się, że to jest naturalny punkt w systemie. W związku z tym, że wiemy, że nie mamy takiego trybu, chcielibyśmy...

W tej chwili pełną parą idą działania związane z informatyzacją systemu, z kontem pacjenta, z e-receptą i wydaje się, że sprawą kilku, kilkunastu miesięcy jest powszechniejsze stosowanie e-recepty. Wtedy będziemy mogli wrócić do takich rozważań i zastanowić się czy grupa specjalistów powinna być w jakiś sposób ograniczona. Pewnie odpowiednią osobą byłby tu geriatra.

Może należałoby potraktować to szerzej. Jeśli szerzej, to jaka powinna to być grupa specjalistów? Wtedy jesteśmy w stanie przeprowadzić w ministerstwie pewne analizy i zobaczyć, z usług których specjalistów najczęściej korzystają seniorzy. Specjaliści, do których seniorzy idą bez *gatekeeper*'a, jakim jest lekarz rodzinny. W związku z tym, regulacja, którą proponują nasi partnerzy z Platformy Obywatelskiej wydaje się nam przedwczesna.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję za to „partnerstwo”, panie ministrze. Chciałabym przyjąć punkt widzenia, który pan prezentuje, mówiąc, że lekarz rodzinny jest najważniejszą osobą, która w systemie zawiaduje stanem zdrowia. Wszyscy z tym się zgadzamy.

Mam jednak wątpliwość, czy za kilkanaście miesięcy – jak pan powiedział – będzie możliwość wypisywania e-recept. Z tym się zgadzam i rozumiem, że jest to jakaś kontrola. Natomiast z jednym nie mogę się zgodzić. Geriatra, który w tej chwili jest lekarzem, który ordynuje leki (niekiedy zmniejsza ich ilość), w tej chwili nie może wypisać takiej recepty.

Myślę, że moglibyśmy długo dywagować na ten temat. Czy ktoś z państwa posłów chciałby zabrać głos? Nie. Czy Biuro Legislacyjne ma jakieś pytania? Proszę bardzo.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Szanowni państwo, odnośnie przedstawionych poprawek biuro pragnie zauważyć, że propozycja dodania nowego artykułu 1a i 1b wykracza, w naszym przekonaniu, poza zakres przedłożenia, ponieważ procedowany projekt był bardzo wąski i dotyczył jedynie reguły wydatkowej, zatem proponowane zmiany wykraczają poza zakres.

Natomiast poprawka nr 1 ma pewne braki, gdyż nie odzwierciedla tytułu ustawy, który jest proponowany w art. 1b. Po prostu, nie wskazano, że tytuł ustawy powinien zawierać również tytuł ustawy o refundacji leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

Jeszcze jedna rzecz, na którą trzeba zwrócić uwagę, jest, naszym zdaniem, to, że zaproponowane poprawki powodują pewną niespójność w momencie wejścia w życie tej ustawy. Zaproponowano, żeby ustawa wchodziła w życie z dniem następującym, i to z mocą od dnia 1 września 2018 r., co ma związek z projektem, natomiast wydaje nam się, że jest to niespójne – treść poprawki, czyli wystawianie recept przez lekarzy -specjalistów ze wsteczną datą od 1 września. Tu jest pewna nieścisłość. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję. Przyjmuję pani uwagi. Mają państwo świadomość, że tekst poprawki był przygotowywany przez prawników i tu moglibyśmy długo dyskutować. Natomiast jeśli chodzi o kwestie rozszerzenia i wyjścia poza nowelizację obecnej ustawy, to myślę, że nie pierwszy i nie ostatni raz taka sytuacja ma miejsce.

Korzystając z takiej możliwości próbujemy jeszcze raz wrócić do tematu, aby lekarze, szczególnie specjaliści, mogli ordynować tego typu leki.

Rozstrzygniemy to w głosowaniu. Poddaję pod głosowanie. Nie wiem czy będziemy używać kart, bo to jest jedno głosowanie. Proszę o podnoszenie rąk.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawek proponowanych przez Platformę Obywatelską? Jedno głosowanie.

Sześć osób jest za. Kto przeciw? Kto się wstrzymał? Nikt. Sześć głosów do trzynastu. Poprawka nie została przyjęta. W związku z tym, nie będzie takiej możliwości.

Pozostaje mi wybór posła-sprawozdawcy. Czy pani poseł Wróblewska? Podtrzymujemy. W dalszym ciągu będzie sprawozdawcą.

Na tym zamykam posiedzenie Komisji. Dziękuję.