

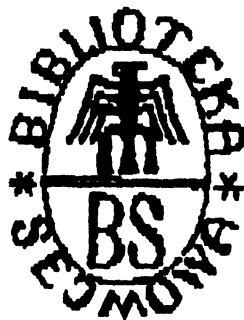
# OKRĄGŁY STÓŁ

PODZESPÓŁ DO SPRAW ZDROWIA

## STENOGRAM

z piątego posiedzenia Podzespołu do Spraw Zdrowia

w dniu 14 marca 1989 r.



WARSZAWA 1990

Stenogram sporządziła : Rada Krajowa PRON



I uw. 46032

## S T E N O G R A M

z obrad Podzespołu do spraw Zdrowia w dniu 14.03.1989 r.

### Przewodniczący:

Witam wszystkich i zaczynamy V posiedzenie Podzespołu do spraw Zdrowia. Proszę Państwa, chciałbym podziękować na początku od razu zespołom redakcyjnym, a raczej zespołowi redakcyjnemu, który naprawdę, można powiedzieć w pocie/żoła wczoraj starał się dopracować protokół końcowy. Chciałbym naprawdę pogratulować za ten wysiłek, dlatego że w tak krótkim czasie, mnie się wydaje, że zespół redakcyjny dopracował się formatu, on nie jest doskonały, jeżeli chodzi o treść może związaną ze sformułowaniem pewnych ustaleń, one oddają, wydaje mi się ducha wszystkich stanowisk natomiast można się zastanowić i to bym proponował tak samo w toku dyskusji, czy pewnych sformułowań nie trzeba wzbogacić w pewną treść i wyjaśnienie.

Proponowałbym następujący porządek naszych obrad, oczywiście jest to sprawa do uzgodnienia ze współprzewodniczącymi, mianowicie pozostały nam cztery stanowiska jeszcze do uzgodnienia, odnośnie przemysłowej służby zdrowia, odnośnie pomocy społecznej, odnośnie sprzętu i leków i tak samo to stanowisko odnośnie służby więziennej, to znaczy sprecyzowanie, nie tyle może stanowisko ile oświadczenie, które przekazujemy do stolika prawnego, to znaczy prawa i sądownictwa, przy czym, jeżeli państwo pozwolą po przedyskutowaniu i przyjęciu tych stanowisk zrobilibyśmy przerwę techniczną dla umożliwienia przedyskutowania ewentualnych tych poprawek w uszczegółowieniu sformułowań, następnie

przedyskutowalibyśmy poszczególne strony i sformułowania tego protokołu. Jest możliwość, że protokół ten może być przepisany bardzo szybko, to znaczy bardzo szybko, on nie jest taki długi, tych 6 stron, na pewno to jest kwestia półtorej godziny i w sesji popołudniowej ewentualnie przyjęlibyśmy protokół i podpisali. Czy można prosić o uwagi.

/ uwaga z sali - poza mikrofonem, nie do odwołania /

Głos z sali: Powiedzmy ogólnie, kto się zgłosi w ciągu 2 miesięcy powiedzmy,

Ob. Kuratowska: przeczytamy, mamy tekst. Jeżeli chodzi o uzupełnienia rzeczy, których nie ma w ogóle w tym dokumencie, bo ich albo nie dyskutowaliśmy, albo tylko sygnalizowaliśmy, to jest to co mówił p.dr Marek Edelman sprawa represji, wyrównania krzywd w służbie zdrowia, związanych z działalnością polityczną różnych osób, następnie, chciałabym, żeby było krótkie nasze stanowisko w sprawie inwalidów, w sprawie farmaceutów, sprawa administracji, która też pozostała i ewentualnie ZUS. Zaraz to przygotowujemy.

Przewodniczący: Osobno od pomocy społecznej i niepełnosprawnych czy łącznie.

Ob. Kuratowska: To wejdzie na pewno do pomocy społecznej, ale jednak to dotyczy bardzo specjalnej sprawy inwalidów.

Przewodniczący: Proszę bardzo czy są jeszcze jakieś uwagi?

Ob. Wojtczak: W takim razie ja rozumiem, że trochę jeszcze rozszerzamy

jeszcze ten porządek dzienny. Ja bym proponował może, żebyśmy przedyskutowali teraz te trzy stanowiska dlatego, że jeżeli przyjmiemy, to będziemy mogli zrobić przerwę techniczną i uporządkować sobie te dalsze sprawy, z uwagi na to, że te dodatkowe punkty, ja rozumiem, że państwo przedstawia jakieś stanowisko w sprawie administracji i farmaceutów, bo nie dyskutowaliśmy dotąd tych spraw, i że będziemy mieli czas na przedyskutowanie formatu i przepisania

Ob.Kuratowska: A dyskusja tego projektu.

Przewodniczący: Ja bym proponował, żebyśmy przedyskutowali przemysłową służbę zdrowia, pomoc społeczną, sprzęt i leki, krótką przerwę techniczną, żeby zespoły tak samo mogły jeszcze przemyśleć pewne sformułowania w protokole końcowym i przedyskutować protokół końcowy, dać do przepisania, a zająć się tym co zostało jako dodatkowe, gdzie można na ostatniej stronie w razie czego dopisać, dołączyć.

Ob.Kuratowska: Czyli najpierw ten dokument.

Przewodniczący: Stanowiska dlatego, że mamy, praktycznie zostały nam te stanowiska, przemysłowa służba zdrowia, pomoc społeczna, sprzęt i leki, których nie przyjęliśmy poprzednio, ale które były przygotowane praktycznie. Czy jest zgoda na taki porządek? Tak. Zgoda.

Ob. \_\_\_\_\_: Ponieważ tak, jak pan profesor powiedział, pan minister powiedział - sprawa rehabilitacji na przykład zawodowej inwalidów, to po przerwie dlatego, że my chcielibyśmy złożyć te opracowania, które były plus informacja odnośnie budowanego centrum rehabilitacji zawodowej inwalidów.

Przewodniczący: Czy można w takim razie poprosić

o przedstawienie projektu stanowiska stanowiska odnośnie przemysłowej służby zdrowia. Rozumiem, że dr Dawydzik, który wczoraj został wytypowany przez zespół redakcyjny.

dr Dawydzik:

Stanowisko podzespołu do spraw zdrowia w zakresie ochrony zdrowia i opieki społecznej nad zatrudnionymi. Strony ustaliły, że należy:

1/ w okresie do 2 lat wykorzystując dotychczasowy dorobek medycyny pracy wypracować i wdrożyć nowy model opieki zdrowotnej nad wszystkimi zatrudnionymi niezależnie od formy własności zakładu pracy, realizujący postanowienia konwencji nr 161 i zalecenia nr 171 Międzynarodowej Organizacji Pracy z 1985 r, w sprawie służb medycyny pracy. Wypracowany model powinien zakładać:

a/ traktowanie opieki zdrowotnej nad pracownikami jako integralnego elementu podstawowej opieki zdrowotnej,

b/ podniesienie rangi lekarza zakładowego jako głównego rzecznika interesów zdrowotnych załogi,

c/ pełną niezależność służbową i finansową fachowych pracowników medycznych od administracji przedsiębiorstw z zapewnieniem im godnych poborów adekwatnych do nakładów pracy i uzyskanych efektów zdrowotnych. Zasada ta powinna również dotyczyć fachowego personelu zakładowych laboratoriów badań środowiskowych.

d/ stworzenie warunków stałego monitorowania stanu zdrowia osób pracujących w warunkach przekroczenia NDS i NDN - najwyższe dopuszczalne stężenia i najwyższe dopuszczalne natężenie.

e/ przy doskonaleniu działalności w kierunku zwiększenia udziału i zakresu badań profilaktycznych utrzymać

zasadę w tych placówkach, gdzie przemywiają za tym względy organizacyjne łączenia profilaktyki, leczenia i rehabilitacji związanej z zatrudnieniem.

f/ ponoszenie przez pracodawców pełnych kosztów budowy, wyposażenia, utrzymania obiektów służby zdrowia dla swoich pracowników, a także wydatków związanych z działalnością profilaktyczną, w tym profilaktyką medyczną, której potrzeba wynika z warunków pracy, jakie ten pracodawca zapewnia. Cele te powinna zapewnić zmiana postanowień uchwały nr 353 Rady Ministrów.

2/ Wypracować model systematycznego obiektywnego badania zagrożonych stanowisk pracy przy stałej weryfikacji norm najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń w środowisku pracy.

3/ Usprawnić i udoskonalić procedury egzekwujące poprawę warunków pracy / atestacja maszyn, urządzeń, i technologii, system bezpieczeństwa chemicznego itp/ w tym również związane z zamknięciem stanowisk pracy w przypadku szczególnego natężenia czynników szkodliwych.

4/ Usprawnić i przyspieszyć proces rozpoznawania chorób zawodowych przy wykorzystaniu ośrodków międzyzakładowych jako centrum pełnej i szybkiej diagnostyki.

5/ Wprowadzić zasadę współdziałania dla lekarzy przemysłowych i zakładowych laboratoriów badań środowiskowych ze służbami ekologicznymi danego regionu, wobec których mogą pełnić rolę systemu wczesnego ostrzegania o zaistniałych zagrożeniach dla środowiska naturalnego.

Tyle tekstu. Dziękuję .

Przewodniczący: Dziękuję bardzo dr Dawydzikowi i czy są uwagi?

Ob.Kuratowska: Ja mam, jak zawsze, uwagę tego typu, że dla mnie za dużo tu jest takich stwierdzeń absolutnie słusznych tylko niekonkretnych. Nigdzie nie ma żadnych terminów. My mamy wszędzie usprawnić, jak słyszę doskonalenie działalności to dostaję wysypki elrgicznej, bo doskonalimy przez 40 lat i widzimy, jak to udoskonalenie wygląda. Uważam, że do tej nowomowy nie musimy się przyłączać już teraz przy okrągłym stole, już musi to być nieco inny język, czyli to musi być znacznie konkretniej. Zgadzam się ze wszystkimi punktami, w ogóle nie poddaję merytorycznie żadnych wątpliwości nie mam, tylko że to musi być jakoś powiedziane - kiedy, jak. Tutaj nigdzie nie ma /przewodniczący: w pierwszym wierszu/ że do dwóch lat.

Przewodniczący: W pierwszym wierszu jest stwierdzenie, że do 2 lat.

Ob.Kuratowska: Właśnie, kogo to obowiązuje. Kto to ma zrobić, to nie jest określone.

Przewodniczący: Czy można prosić w takim razie zespół redakcyjny, który wczoraj radagował, żeby dał te wyjaśnienia.

Ob.Umiastowski:-

Czy zapłata za - tak jest w związku z wkładem pracy i jest takie zdanie - i uzyskanych efektów zdrowotnych. To znaczy będzie się płaciło wtedy kiedy jest mniej zwolnień, bo jedynym wymiernym efektem zdrowotnym jest absensja. W związku z tym chciałbym, żeby skreślić słowo - i uzyskanych efektów zdrowotnych, bo to jest uzupełnienie od L-4 zapłaty. I teraz w miejscu służb ekologicznych jest powiedziane, chcielibyśmy, żeby



było dodane, że również należy brać pod uwagę oceny nieformalnych struktur ekologicznych, co jest bardzo ważne, bo takie struktury są i chcielibyśmy, żeby one miały prawo opiniować. Te dwie uwagi. Więc skreślić proponuję i uzyskanych efektów zdrowotnych w miejscu pracy i przy ekologii uwzględnić nieformalne struktury ekologiczne. Dziękuję.

Przewodniczący: Kto oprócz dr Umiastowskiego?

Proszę bardzo.

dr Wolak:

Wydaje mi się, że jeżeli chodzi o wdrażanie to w momencie ratyfikowania konwencji, o których tutaj jest mowa automatycznie to obliguje to ministra zdrowia do i wszystkie inne resztą resorty, które tutaj wchodzi w grę - ministerstwo przemysłu czy inne, do wdrażania postanowień tej konwencji, która w zasadzie zgodna jest ze wszystkimi zapisami w tym naszym stanowisku.

Jeżeli chodzi o efekty zdrowotne, rzeczywiście jest to niefortunne sformułowanie, z tym że efekty zdrowotne na pewno nie obejmują tylko zwolnień, jeżeli chodzi o medycynę pracy zwłaszcza, jest to na przykład zapadalność na choroby zawodowe i profilaktyka tej zapadalności jest wyraźnym efektem zdrowotnym. Z tym, że zgadzam się że to brzmi niejednoznacznie.

Jeżeli chodzi - jak najbardziej zgadzam się<sup>Z</sup> w-pro-wadzeniem nieformalnych struktur ekologicznych z tym, że przypuszczam, że będą one już formalne, w momencie kiedy będzie to wdrażane. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCY: Dziękuję bardzo. Proszę bardzo dr Guglas.

dr Guglas:

Tu jest zapis dość nieprecyzyjny, jeżeli chodzi o uchwałę nr 353, nie jest to zmiana postanowień tylko powinna być całkiem nowa uchwała, a w związku z tym trzeba to w inny sposób sprecyzować, bo tak część z nas podczas konsultacji się wypowiadała. Zmiana, wydanie całkiem nowej uchwały, a nie zmiana postanowień, ponieważ ona już jest nie do przyjęcia.

Przewodniczący: Proszę bardzo. Kto jeszcze?

dr Radiukiewicz:

Mała poprawka, propozycja poprawki do pkt 1 f, tam gdzie mówimy o ponoszeniu przez pracodawców pełnych kosztów również na działalność profilaktyczną, w tym profilaktykę medyczną, której potrzeba wynika z warunków pracy, jakie ten pracodawca zapewnia. Proponuję dodanie której potrzeba wynika od rodzaju i warunków pracy, bowiem jest to zupełnie różny stopień tej profilaktyki, różny stopień badań dodatkowych i całego szeregu innych działań.

Przewodniczący: Dziękuję. Pan dr Edelman.

dr Edelman:

Panie profesorze! Jak rozumiem te wszystkie zarządzenia ma wprowadzać po odpowiednich uchwałach itd. minister zdrowia, nie tylko, no tak, minister zdrowia w każdym razie podpisuje te wszystkie zarządzenia. Chciałem zwrócić uwagę na taką rzecz, że właściwie jesteśmy jedynym stolikiem, podstolikiem, gdzie minister resortu w ogóle do nas nie przyszedł nie dlatego, że my się czujemy dotknięci, ale myślę, że to wskazuje na to jak daleko jest posunięte zainteresowanie ministerstwa,

Rozumiem, że pan docent Wąjtkzak wszystko, ma pełne pełnomocnictwa i wszystko załatwia, ale chociaż ten symboliczny gest ze strony ministerstwa zdrowia mógł być wykonany. O ile wiem w stoliku oświaty, w stoliku rolnictwa w stoliku gospodarczym pan minister Wilczek, wszyscy przychodzą na te zebrania, bo tu się, tu są zasadnicze rzeczy i całe nastawienie. Więc dziwię się dlaczego pani minister tutaj nie przyszała. Trudno tak się stało, ale wobec tego chciałem zwrócić uwagę na taką rzecz - my nie jesteśmy jeszcze silnym lobby. Myślę, że minister zdrowia powinien być w tych wszystkich sprawach nie mówię o szczegółach, ale w tych zasadniczych sprawach powinien być z nami i sama jego obecność tutaj miałaby jakiegokolwiek znaczenie. Więc dziwię się bardzo, ale to już jest dzisiaj ostatni dzień i uważam, że to jest trochę nieporadne ze strony ministra zdrowia, mimo że ja panią minister bardzo lubię i szanuję i uważam, że ona jest nadzwyczajnym lekarzem i gdy bym miał dziecko to tylko jej bym oddał w ręce, może teraz wnuka jej oddam w ręce, bo już dzieci to nie, więc ale stosunek do tego co się będzie zmieniało w służbie zdrowia powinien być w zainteresowaniu ministra zdrowia.

Przewodniczący: Proszę bardzo.

Ob. Rokszczanin:

Chciałem, nie chciałem polemizować z dr Edelmanem bo w zespole ekologii uczestniczył wiceminister Kuczynski nie było ministra Koziola, ale chyba nie o to chodzi, ważne jest to, jakie problemy omawiamy i jak udaje nam się uzyskać konsensus ~~xxx~~ w sprawach zasadniczych. Natomiast ja mam uwagę, która jest zgodna z propozycją p.doc. Kuratowskiej. Ten deokument jako stanowisko będące załącznikiem

do protokołu jest dokumentem zbyt ogólnikowym. Szereg zapisów jest zapisami, które już znamy z różnych posiedzeń z różnych narad, gdzie były podnoszone, omawiane i uważam, że to co p.doc.Kuratowska proponowała powinniśmy właśnie zapisać rzeczy podstawowe w 4-5 punktach z narzuceniem terminów ich realizacji, bo określenie 2 lat jest też dla niektórych punktów wystarczającym terminem, dla niektórych niewystarczającym. Nie możemy tworzyć dokumentu, który nie daje gwarancji realizacyjnych.

Co do punktu c - pełna niezależność służbowa. Zgadzamy się, natomiast przestrzegam przed niezależnością finansową, bo my w niektórych wypadkach zrobimy zapisy, które nam zakluczą możliwość dawania dodatkowych pieniędzy przez dyrektora przedsiębiorstwa. Dyrektor taki zapis łatwo przyjmie, bardzo się ucieszy, że my zamknęliśmy mu możliwość finansowania przemysłowej służby zdrowia. Są to zapisy niebezpieczne. My ~~nie musimy~~ pilnujemy tego, żeby lekarz był wolny od jakichkolwiek wpływów zewnętrznych pilnujemy, żeby jego jedyną funkcją było podnoszenie kwalifikacji i dobre sprawowanie funkcji medycznej, natomiast nie blokujemy żadnych źródeł <sup>dopływu</sup> środków zasilania jego budżetu domowego, nie blokujemy, bo możemy się, w niektórych zapisach załatwić, przy dobrej wierze, ale po prostu spowodować, że nadal ta służba przemysłowa będzie tą służbą najniżej finansowaną w PRL. Przecież problem się sprowadza ciągle do możliwości ich finansowania, od ich kodycji ekonomicznej, bo jak będą dobrze opłacani to i będą praktykowali w tej dziedzinie i będziemy mieli tą służbę dobrą. Jeżeli można się zwrócić do zespołu redakcyjnego

o ponowne wrócenie do tego tematu i przebudowanie tych zapisów, zrobienie w innej formule, bardzo bym za tym optował. Dziękuję.

Przewodniczący: Zanim udzielię głosu chciałbym odpowiedzieć p.dr Edelemanowi, że w niektórych podzespołach współprzewodniczącymi są ministrowie, czasem wiceministrowie, a czasem w ogóle spoza resortu. W związku z tym występowanie czy ministrów, czy jak pan wspomniał ministra Wilczka wynika z nominacji albo na współprzewodniczącego, albo na członka zespołu i taki jest przyjęty zwyczaj, że ci, którzy nie należą do tych zespołów, nie ma spotkań środowiskowych, co nie znaczy, że takie spotkanie środowiskowe może być zorganizowane, ale w ramach zupełnie innych ustaleń.

Teraz proszę prof. Szymczykiewicza, który prawdopodobnie znajdzie wolny mikrofon.

prof. Szymczykiewicz:

Ja w sprawie dokumentu, który został przedstawiony. Tam brakuje, moim zdaniem, jednego punktu, mianowicie zapewnienie monitoringu szkodliwości środowiska pracy. /głosy z sali: - jest/ Nie, tam jest monitoring stanu zdrowia i mowa jest o laboratoriach, natomiast nie ma monitoringu, tylko zderzenie dwóch informacji wynikających z monitoringu szkodli<sup>i</sup>wości zdrowia daje możliwości prognozowania zachorowalności zawodowej.

Przewodniczący: Ja mam na swojej liście dyskutantów jeszcze 2 osoby dr Wolak i prof. Żochowskiego, ja bym miał propozycję, ponieważ mamy cały szereg uwag, szereg padło już, ja bym proponował, że w tej przerwie technicznej, żeby ten mały zespół redakcyjny, który redagował wczoraj ten dokument wziął pod uwagę te uwagi i starał się może nawet

przez wykreślenie pewnych rzeczy ogólniejszych uczynić go bardziej skondensowanym i konkretnym.

dr Wolak:

Przed wszystkim chciałam odpowiedzieć p.Bokszazaninowi, uważamy za absolutnie niezbędny warunek finansową niezależność lekarzy przemysłowych od dyrekcji zakładów pracy, ponieważ jak nas uczy przykład tego rodzaju nawet możliwość tego rodzaju zależności doprowadza często do dużej antagonizacji pracowników i personelu medycznego. Oczywiście dyrekcja może w jakiejś formie partycypować w utrzymaniu, ale w żadnym wypadku nie w bezpośredniej, wynagrodzenie lekarza przemysłowego, jego wysokość nie może zależeć od dyrekcji. To jest podstawowa sprawa.

Przewodniczący: Rozumiem, że pada tu wyjaśnienie, że nie chodziło tutaj o zależność finansową.

Ob.Bokszczanin:

Ponieważ mogę uznać się za praktyka, który wywodzi się z produkcji i z zakładu pracy i w swoim przedsiębiorstwie miałem służbę przemysłową więc łatwiej mnie się do tego odnieść. Dyrektor przedsiębiorstwa ma szereg możliwości, aby prosto dla przykładu, żeby ściągnąć specjalistę z danej dziedziny, wyegzekwowania tzw. dodatkowych środków na jego uhonorowanie, są to różne formy, z różnych kont, natomiast się zgadzam, że to nie może być wynagrodzenie które wiąże poprzez stosunek pracy, bo wtedy byśmy faktycznie tego lekarza związali z administracją i byśmy wręcz byli podporządkowani dyrektorowi i jego woli. Ma być to człowiek wolny, jak podkreślałem, niezależny, natomiast nie blokujemy możliwości finansowania poza tzw. sferę wynagrodzenia . Są

są to różnego rodzaju premie, nagrody, wyróżnienia, tysiące różnych źródeł finansowania, które przedsiębiorstwo posiadami to powiduje. Ja panstwu podam przykład - są przychodnie przyzakładowe, gdzie w okresie dwukrotnie w roku wypłaca się dla specjalistów wybitnych tzw. resort nawet nie informujemy, bo nie ma potrzeby, dosyć znaczące wynagrodzenia, są to w wysokości 50-60-80 tys. ale innej formuły nie ma, żeby specjalistę zatrzymać w przycho- ni przemysłowej, bo po prostu on by odszedł. Jest to jedyn możliwość i dyrektor musi mieć ten oręż w ręku, żebyż mieć możliwość poza tymi wszystkimi wynagrodzeniami jeszcze dodatkowego zasilania tego pracownika medycyny.

dr Wolak:

Jest to dokładnie to z cym się nie zgadzamy dlatego, że wiadomo, że w tej chwili jest pensja podstawowa płacono przez resort służby zdrowia, właśnie olbrzymim orężem dyrekcji zakładu pracy są te wszystkie dodatki uznaniowe, premie itd. które właśnie wiążą i powodują podległość natomiast chociażby takim momentem jak by dla podtrzymania mojego stanowiska jest fakt, że wpłynął w tej chwili do zarządu regionu Solidarności protest pracowników fabryki Cegielskiego przeciwko wypłacaniu 14-tej pensji personelowi medycznemu tej fabryki, czyli jak panstwo widzą tutaj złoży zdecydowanie są przeciwne temu. Można wypracować jakiś model, który by umożliwiał przekazywanie pieniędzy, ale nie w formie bezpośredniej, nie uzależniającej. To jest to. Jeszcze jedna rzecz odnośnie wypowiedzi p.profesora, który twierdził, że nie zapewnia się w naszym projekcie monitorowania stanowisk - w punkcie 2

jest napisane - wypracować model systematycznego, obiektywnego badania zagrożonych stanowisk pracy i dodatkowo jeszcze - przy stałej weryfikacji norm. Wydaje się, że to ułatwia tę sprawę.

Przewodniczący: Może prof. Indulski wyjaśni.

prof. Indulski:

Może zacznę od sprawy może nie najważniejszej, ale wzbudzającej najwięcej emocji. Nam nie chodzi o to, żeby były bezpośrednie zależności między lekarzem a zakładem pracy, tylko np. jak to ma rozwiązane dr Biernacki, że zakłady pracy wpłacają do wspólnej puli, którą gromadzi przychodnia w tym wypadku międzyzakładowa przemysłowa i ona w sposób sprawiedliwy, pod kontrolą społeczną, w zależności od wkładu pracy, umiejętności tempniądze dzieli, wtedy nie ma tej relacji zależności - ja panu więcej płacę, więc pan będzie na łapkach, a jeżeli nie, to pan zobaczy. Wydaje mi się, że naszym staraniem powinno być nie odciąć przemysłowej służby zdrowia od środków ze strony przemysłu, natomiast uciąć bezpośrednią zależność między zakładem pracy a lekarzem. To jest jedna sprawa.

Ale druga sprawa, jeżeli państwo pozwolą, chciałem zwrócić uwagę na fakt, że połowa, a może trzy czwarte, to trudno tak w procentach wyliczyć spraw, które tutaj omawiamy dotyczą nie resortu zdrowia tylko pracy i płacy i resortu zdrowia, ponieważ głównym gospodarzem warunków pracy, w jakich pracuje polski przemysł, jeżeli on jest własnością skarbu państwa czy ewentualnie jeżeli będzie mieniem komunalnym, reprezentuje te interesy minister pracy i płacy, i on odpowiada za te warunki,



m to, że on się nie poczuwa do tego na co dzień, to jest zupełnie inna sprawa, niemniej jednak tak prawnie wygląda sytuacja, minister zdrowia ma natomiast pewne obowiązki, które teraz zostaną niestety rozłożone na administrację terenową, i to się będzie w różny sposób kształtowało tylko w pewnej części.

Następna sprawa - wydaje mi się, moim osobistym zdaniem, gdyby to wszystko, co zostało napisane i zostało w ciągu tych dwóch lat zrealizowane, to byśmy zrobili olbrzymi, kolosalny krok naprzód, a przecież od realizatorów będzie zależało w jaki sposób te treści tutaj zawarte będą pracą wypełnione. Dlatego ja bym nie był tak krytycznie nastawiony do tych sformułowań.

Przepraszam, że powiem na zakończenie - nasze doświadczenie jest dość smutne w tej sprawie, mamy szereg dokumentów łącznie z Sejmowymi, które pozostały też martwą literą prawa, to kwestia, jak skuteczna będzie kontrola społeczna wymuszająca przyjęte zobowiązania. Osobiście bym optował o to, żeby utrzymać to w ten sposób, tylko żeby w ciągu 2 lat to rzeczywiście zostało wykonane i sprawozdać dokładnie z jakich przyczyn ewentualnie zostały odchylenia. Jeżeli chodzi o konwencję to chcę zwrócić uwagę, że przeprowadzenie konwencji ta, jak to przewiduje system międzynarodowy to jest półtora do dwóch lat, nie ma na to rady, tyle mniej więcej czasu na to potrzeba, ale byśmy się bardzo cieszyli, gdyby w ciągu 2 lat ona przede wszystkim zaczęła działać w kraju, bo o to chodzi. Mamy konwencje, które podpisyaliśmy, nie jesteśmy w tej chwili niestety jedynym narodem, gdzie podpisaliśmy wiele lat temu i ona wisi sobie na haku, a my sobie idziemy własną drogą, tutaj jest całe

nieszczęście sprawy. Natomiast te wszystkie inne sprawy-  
weźmiemy ołówek w rękę i wycezylujemy, żeby one były  
w miarę jednoznaczne dla czytającego i słuchającego.

Przewodniczący: Mgr Wysocki, potem dr Guglas i koń-  
czylibyśmy dyskusję na ten temat, powołując pod egidą  
prof. Indulskiego zespół, rozumiem, że p. dr Wolak wejdzie,  
nie wiem kto jeszcze wejdzie - prof. Szymczykiewicz i  
że uzgodnią tekst taki, żeby nas satysfakcjonował.

dr Jerzy Wysocki:

Proszę Państwa! wydaje mi się, że między stronami  
może nie być rozbieżności co do finansowania z jednej  
bardzo prostej przyczyny - powinniśmy doprowadzić do  
normalności, to znaczy, żeby nie było zakład pod stołem  
cicho daje lekarzowi jakieś pieniądze, czy jakieś inne  
świadczenia typu premia, wydaje mi się, że możemy dopro-  
wadzić z jednej strony do konsensusu, a z drugiej strony  
do normalności w wynagradzaniu personelu medycznego w  
zakładach. Jest ku temu podstawa, nie trzeba daleko  
szukać, daleko się odwoływać. Na początku tego roku  
Sejm podjął ustawę o opodatkowaniu podatkiem dochodowym  
osób prawnych, w którym istnieje możliwość, że zakłady  
pracy, które będą przekazywały środki dla wynagrodzenia  
dla personelu medycznego, będą zwolnione z tego podatku.  
Z jednym zastrzeżeniem i to już będzie od nas zależało,  
że nie zakład płaci bezpośrednio pracownikowi, tylko  
zakład przekazuje jednostce zatrudniającej pracownika i  
normalnie tak dla niego środki

jednostce zatrudniającej pracownika, normalnie dla niego środki i ze wszelkich tytułów łącznie z nagrodami, z pensją z innymi składnikami wynagrodzenia wzamian za to ma to odliczone od opodatkowania. Czyli strony są obydwie zadowolone - ten nie płaci podatk, bo jak dotychczas płacił lekarzowi to płacił od tego podatek, a z kolei lekarz, bo to nie tylko lekarz, tam także jest pielęgniarka czy inny pracownik medyczny, otrzymuje te pieniądze i po trzecie - odciąża to w części środki służby zdrowia. Wydaje mi się, że już po stole, dlatego bym proponował, żeby zapis w tym zakresie znalazł miejsce w tym dokumencie . Czyli z jednej strony brać pieniądze z zakładu pracy koniecznie brać, ale nie bezpośrednio dla lekarza tylko za pośrednictwem a sposób techniczny, w jaki sposób to przeprowadzić to jest nasza sprawa.

Przewodniczący: Dziękuję. Dr Guglas i kończymy tą część dyskusji, powołując zespół. Prof. Indulski, dr Wolak prof. Szymczykiewicz i dr Dawydzik, referent.

dr Guglas:

Mnie cieszy bardzo, że dr Wysocki powiedział, że powinniśmy wrócić do normalności, albowiem w tej chwili w zakładzie pracy jest różny stosunek do pracowników, pani doktor mówiła o Cegielskim, ja mam przykłady, byłem w stoczni gdanskiej, gdzie załoga właśnie służby zdrowia czuła się pokrzywdzona , ponieważ w stoczni w sprawach socjalnych odcięła w ogóle służbę zdrowia od pomocy, a to jest także pomoc finansowa. O tym, że trzeba rozwiązać to systemowo , to już było wiadomo i były takie decyzje, panie dyrektorze 17 października 1987 r. po dużej kłótni na Biurze Politycznym był dokument, który mówił właśnie o

opracowaniu przez ministerstwo zdrowia tego aktu, który trafił do Sejmu, natomiast nie wywiązał się resort zdrowia i resort pracy w zakresie ustawy, dlatego też proponuję, żeby jak najszybciej, ponieważ część spraw, które to umawiamy my i tak nie traktujemy wszystkiego, musi znaleźć rozwiązanie w nowej ustawie dlatego ja bym proponował, żeby założyć termin 3 miesięcy czy przedłożenia w okresie 3-4 miesięcy po konsultacji pod obrady Sejmu nowej, sfinalizowania przez resort zdrowia jak i ministerstwa pracy i ministerstwa finansów nowego projektu uchwały, zamiast uchwały 353, bo dziś pewne sprawy będziemy tutaj podnosić, to jest cząstka, która powinna być ustawowo rozwiązana. I w związku z tym trzeba założyć terminowość spowodowania nowej uchwały zamiast uchwały 353 i wtedy rozwiążemy te sprawy, o których już mówimy od 3 lat.

Przewodniczący: Proponuję, że zespół redakcyjny weźmie pod uwagę tę wypowiedź i sformułuje też odpowiedni punkt w tym stanowisku. Proszę Państwa! Na tym kończymy w tej chwili dyskusję na temat przemysłowej służby zdrowia, proponuję o zreferowanie stanowiska odnośnie pomocy społecznej być może rozszerzonego o niepełnosprawnych i inwalidów. Proszę bardzo p.mgr Nowikow,

mgr Nowikow:

Jeżeli Państwo pozwolą uzgodnione stanowisko przekażę względnie zwięźle.

Reforma opieki zdrowotnej w sposób naturalny pociąga za sobą konieczność zreformowania drugiej równoległej sfery działania ministerstwa zdrowia i opieki społecznej, pomocy społecznej. Uzgodnione podstawowe kierunki reformy powinny polegać na:

- 1/ rozszerzeniu form i typów świadczeń dla kategorii już objętych działaniami pomocy społecznej,
- 2/ stworzeniu nowych form i typów świadczeń dla kategorii do tej pory niedostrzegalnych bądź traktowanych przez pomoc społeczną marginalnie,
- 3/ organizacyjnego połączenia funkcji diagnostycznych, planistycznych oraz realizacyjnych tak, by jasna była kwestia odpowiedzialności za stopień zaspakajania potrzeb osób objętych działaniami pomocy społecznej,
- 4/ uproszczeniu struktury organizacyjnej pomocy społecznej;
- 5/ nadanie odpowiednich uprawnień pracownikowi socjalnemu, które pozwolą mu być rzecznikiem podopiecznego wobec różnego typu instytucji.
- 6/ wzmocnieniu funkcjonalnych związków z podstawową opieką zdrowotną,
- 7/ obejmowaniu kierowniczych funkcji pomocy społecznej przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje zawodowe, staż pracy i odpowiednią opinię środowiska,
- 8/ intensywnym kształceniu zawodowym pracowników socjalnych i stopniowej prawnej blokadzie zatrudnienia osób bez kwalifikacji,
- 9/ weryfikacji programów i ocenie prawidłowego kształcenia zawodowego pracowników socjalnych.

Harmonogram przygotowania i wprowadzania w życie reformy przewiduje:

- 1/ powołanie podzespołu do spraw reformy pomocy społecznej w ramach zespołu do spraw reformy opieki zdrowotnej i społecznej,
- 2/ przekazanie do Sejmu - proponuję, komisji prośbę skreślić projektu ustawy o pomocy społecznej do końca 1989mr.

3/ powołanie regionalnych specjalistów do zadań, do których będzie należało m.in. wdrożenie reformy natychmiast po przyjęciu kierunków reformy.

Pełne przedstawienie kierunków reformy systemu pomocy społecznej znajduje się w opracowaniu pt. kierunki reformy systemu pomocy społecznej, który mam nadzieję będzie omawiany w ramach tego dużego zespołu do spraw reformy zdrowia i pomocy społecznej .

Przewodniczący: Tu chodzi o nową ustawę. Tak? Dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję, uwagi. i zespołu redakcyjnego wczorajszego i uczestników. Czy są jakieś uwagi?

Ob. \_\_\_\_\_ /OPZZ/

Chciałam w imieniu OPZZ. Po pierwsze uważamy, że kierunki i materiały zawierają bardzo słuszne propozycje i chciałam je zmienić - po pierwsze to autonomizacja. Następnie wielotorowość finansowania uzależnionego od celów i jako trzecie - podniesienie prestiżu pracownika socjalnego Jednak w świetle dotychczasowym, a także w przyszłości widzimy takich kilka problemów ich wdrażania. Przewidujemy następujące bariery:

Po pierwsze - bardzo trudna będzie autonomizacja na poziomie gmin, bo mała jest liczba pracowników, co uniemożliwi stworzenie samodzielnej jednostki organizacyjnej. Następnie - barierą w autonomizacji w mieście będzie brak lokali, ZOZ zapewne po ich ewentualnie zlikwidowaniu bądź przyjęciu jakiejś wielotorowości w tej sprawie zlikwidują służby socjalne, po ich usamodzielnieniu się, Można się tego spodziewać. Następnie skład ośrodka pomocy społecznej powinny również wchodzić służby usługowe, kto konkretnie i w jakim trybie przesunie ludzi, organizację, uprawnienia,

i środki z PKP i PCK do tych ośrodków, Sama myśl jest jednak naszym zdaniem znakomita. Nie widzimy możliwości wprowadzenia ustawy o pomocy społecznej do końca 1989 r. Prace w tym zakresie trwają od lat, to co jest opracowane dzisiaj jest już nie do przyjęcia. Zatem nawet złagodzone sformułowanie zawarte w harmonogramie w pkt.2 uważamy w pewnym sensie za nierealne.

Przewodniczący: Proszę bardzo - czy ktoś jeszcze?

dr Starega-Piasek:

...../ głos poza mikrofonem/ natomiast wydaje mi się ..... że od wielu lat mówimy o pomocy społecznej..... nie jesteśmy przygotowani do tej ustawy, bowiem pomoc społeczna , podobnie, jak mówiono przed chwilą o przemysłowej służbie zdrowia znajduje się w niektórych sferach swojego działania na pograniczu różnego typu instytucji czy resortów I w związku z tym niektóre sprawy pomocy społecznej pośrednio zostają załatwione w innych ustawach i w związku z tym w momencie, kiedy wyjdzie ustawa o pomocy społecznej będzie konieczność uzgodnienia różnych zapisów bądź wprowadzenia poprawek w zapisach dot. istniejących już ustaw i jest niezbędną rzeczą zmobilizowanie sił, środków, umysłów, nie wiem jeszcze czego, żeby - dobrej woli - żeby do końca roku projekt ustawy wpłynął do Sejmu i żeby ta ustawa zaczęła funkcjonować, tym bardziej, że w moim przekonaniu, w istocie swojej ustawa z 1923 r. nie jest złą ustawą, ona niedokładnie pasuje do niektórych elementów funkcjonowania naszego społeczeństwa i państwa. Ustawa nie musi rozstrzygać tysięcznych szczegółów, a musi wyznaczać kierunki. Dziękuję.

Przewodniczący: Ja bym proponował, żeby nie przedłużać dyskusji, że materiał przyjmujemy z poprawkami to znaczy proponujemy panią dr Staręgą - czy pani optuje, chodzi o konkretyzację, to są słowne wyrażenia, to znaczy przyjmujemy tekst, tylko tam jest kilka sformułowań, które musi być dopracowanych, zresztą to będzie przepisane, prosilibym, żeby panie trzy zeszły się w czasie przerwy i poprawiły. <sup>r</sup>ównież szczerze, że z mojej strony, czego mi brak w tym stanowisku jeszcze, to przede wszystkim pluralizmu form różnego rodzaju pomocy, wprowadzenie wszystkich sektorów do tej pomocy. Nie ma takiego podkreślenia wyraźnego, natomiast mnie się wydaje, że to jest sfera działań, gdzie jest wielkie pole do, i dla kościoła i dla różnych organizacji, i dla prywatnego sektora. Takie podkreślenie.

Wszyscy byli bardziej optymistyczni , że wyrzucę tę opiekę społeczną, nie wiadomo jeszcze, jak zoz-ów nie będzie, nie będzie miał kto wyrzucać, więc bądźcie trochę optymistami w tej sprawie.

dr Umiastowski:

Króciutkie słowo - proszę o uwzględnienie sytuacji niepełnosprawnych w Polsce, bardzo ważna sprawa. Tylko tyle.

Ob.

....jakieś takie najważniejsze punkty, które by były naszym stanowiskiem oddzielnie, jako załącznik do tej sprawy pomocy społecznej, to jest oparte zarówno na piśmie Towarzystwa Niepełnosprawnych i Towarzystwa Walki z Kalectwem, konsultowałam te najważniejsze sprawy



z ludźmi, którzy się zajmują niejako społecznie tymi sprawami. Stanowisko by brzmiało mniej więcej tak:

Wobec wyjątkowo trudnej sytuacji ludzi niepełnosprawnych i inwalidów w Polsce podzespół do spraw zdrowia stwierdza, że ludzie niepełnosprawni powinni być w pełni włączeni do życia społecznego w miarę swych możliwości fizycznych. W tym celu konieczne są następujące posunięcia:

1/ zmiana rozporządzenia ministra finansów z 29 grudnia 1988 r. bardzo nowe zarządzenie w sprawie taryfy składek ubezpieczeniowych ustawowych i komunikacyjnych, to należy tam przwinąć, chodzi o to, że tylko inwalidzi wojenni i wojskowi są upoważnieni do korzystania z 50% zniżki składki z tytułu ubezpieczenia, natomiast inni inwalidzi są pozbawieni tego prawa na podstawie tego właśnie rozporządzenia. Tak, ale już obowiązuje to. To od 1 kwietnia należałoby oczywiście zmienić.

2/ Zastosowanie zniżek w komunikacji dla osób niepełnosprawnych od 1 kwietnia.

3/ wprowadzenie obniżonych cen samochodów, na samochody dla inwalidów, mających trudności w poruszaniu się.

4/ Zwiększenie od 1 stycznia 1989 r. ilości miejsc pracy dla inwalidów i osób niepełnosprawnych w różnych dziedzinach produkcyjnych w takim stopniu, aby w istotny sposób umożliwić pracę inwalidom.

5/ umożliwić wymianę<sup>4</sup> mieszkań osobom niepełnosprawnym, aby istniejące bariery architektoniczne nie powodowały ich odcięcia od życia. Ludzie mieszkający na którymś tam piętrze w ogóle nie wychodzą z mieszkań

choć mogliby.

6/ Zapewnić poprzez uchwałę sejmową obowiązek uwzględniania we wszystkich formach budownictwa urządzeń ułatwiających poruszanie się osobom niepełnosprawnym, a we wszelkich środkach komunikacji odpowiednich uchwytych, stopni itp.

Jest to niezwykle ważne, ale jest to proces długotrwały.

Ja wiem, że marszałek Skibniewska, choć była jak gdyby tak wysoko w hierarchii państwowej poniosła klęskę na tym polu, więc chyba już dłużej nie może tak być dalej.

7/ Zwiększenie produkcji dostępności niezbędnego sprzętu ortopedycznego i innego sprzętu dla inwalidów, który pokrywa obecnie zaledwie 15% zapotrzebowania przez szybkie uruchomienie zakładów produkcyjnych, prywatnych, spółdzielczych itp., zachowanie możliwości zakupów tego sprzętu inwalidom na podstawie ubezpieczenia. Ażeby nie musieli ci ludzie, nie mają bowiem pieniędzy, na płacenie dużych sum, które byłyby pobierane w zakładach prywatnych. Mnie się wydaje, że to zawiera te główne punkty, które bym przekazała do komisji redakcyjnej.

Przewodniczący:

Mamy na liście dwóch dyskutantów , chciałbym pani docent od razu powiedzieć, że 9-go zebrała się po raz pierwszy międzyresortowa komisja do spraw narodowego programu zdrowia i tam m.in. była poruszona sprawa właśnie niepełnosprawnych a budownictwo. Dlatego muszę powiedzieć to stanowisko jest szalenie cenne i ja bym proponował, że jak będziemy teraz tworzyć jakiś zespół podredakcyjny, żeby to przełożyć w sensie ostatecznej formy jako stanowisko. Poproszę dr Guglasa, potem dr Izdebski.

dr Guglas:

Problem niepełnosprawnych rencistów jest, nabiera dużego znaczenia, a w tej chwili w Polsce jest niewymierny dlatego proponuję, żeby nie przyjmować tego stanowiska do spraw ludzi niepełnosprawnych rencistów w zakresie uzupełnienia stanowiska dot. pomocy społecznej, gdyż to powinno być stanowisko całkiem nowe. Ja prosiłem w związku z tym o przełożenie, ponieważ chciałem przedstawić także cały pakiet spraw, który już w tej chwili ruch zawodowy wniósł w zakresie ludzi niepełnosprawnych rencistów. Ma to znaczenie dla nas szczególnie ze względu na planistyczne wyniki, jakie są, że w tym roku, w tej 5-latce ilość rencistów przekroczyła ilość zatrudnionych, to już jest pewnego rodzaju klęska. /Przewodniczący: zaraz, zaraz tylko jak wszyscy będziemy mówić./ W związku z tym jest propozycja żeby przenieść to jako osobny punkt po przerwie dla przedstawienia stanowisk.

/ dr Edelman: poza mikrofonem...../

Przewodniczący: panie dr Edelman, właśnie w tym kierunku idziemy, ponieważ jest to problem sam w sobie, nie warto łączyć z pomocą społeczną, tylko dołączyć jako stanowisko osobne, jest to szalenie ważne. Proszę bardzo dr Izdebski.

dr Izdebski:

Również podzielał stanowisko, że problem inwalidów, osób niepełnosprawnych to jest zagadnienie szerokie bardzo i złożone. Pomoc społeczna zawsze w części zajmowała się i będzie świadczyła na rzecz tej grupy, tego środowiska, ale podkreślam w części socjalno-opiekuńczej. Chcę również poinformować, że minister zdrowia i opieki społecznej

wystąpił do Ministra Finansów o złagodzenie tego przepisu i o objęcie zniżką 50-procentową pozostałych inwalidów, nie tylko tych, co ujmuje ustawa o kombatantach. I dlatego też takie jest przekonanie naszego resortu, że te decyzje zdaniem naszym były niesłuszne.

Natomiast do czasu, kiedy problem nie zostanie rozstrzygnięty, wydaliśmy zalecenia do województw, że jeżeli gdzieś znajduje się inwalida, który ma trudności z opłatą, więc obejmujemy go pomocą społeczną, czyli na ten cel przewidzieliśmy środki z funduszu interwencyjnego. Ale nie chcielibyśmy masowo z tego korzystać, raczej jesteśmy skłonni, żeby wniosek Ministra Zdrowia był uwzględniony. To jest jedna sprawa.

Drugą sprawą. Chcę wyjaśnić, że w najbliższym czasie Komitet Społeczno-Ekonomiczny rozpatrzy wnioski i materiały Ministra Zdrowia, dotyczące problemu inwalidów i ich kłopoty. I z kolei chcę również poinformować, że w tej chwili już opiniowaliśmy projekt ustawy o zasobach pracy, który jest przygotowywany przez Ministra Pracy i Polityki Socjalnej, gdzie te problemy inwalidów no staraliśmy się ze strony resortu uwzględnić, poprzez rozwiązania systemowe, żeby zakład pracy miał między innymi preferencje i zobowiązania w stosunku do inwalidów, których masowo produkuje. Jakie będą tego efekty, trudno powiedzieć.

I dlatego jeszcze podkreślam, że to jest problem złożony i dobrze by było, żeby oddzielnie jakiś podzespół ten problem rozpatrzył. Dziękuję.

Przewodniczący:

Dziękuję. Proszę państwa, ja bym proponował, żeby skończyć tę dyskusję. Zdajemy sobie sprawę z ważności

problemu, poza tym tak się składa, że możemy tu być dosyć precyzyjni w wyznaczeniu pewnych terminów, dlatego że Rząd zobowiązał Ministerstwo Zdrowia do przedstawienia materiału i programu.

Natomiast proponowałbym powołać podzespół, może nie - dr Izdebski. Kto z państwa strony? Bo tutaj to ja rozumiem, że dr Staręga - to ja rozumiem. Kto z państwa strony? Do niepełnosprawnych. /głos z sali - poza mikrofonem/. Aha, rozumiem. Dziękuję bardzo.

Następny punkt proszę państwa, stanowisko podzespołu do spraw sprzętu jednorazowego i aparatury medycznej. Kto referuje? Mgr Zajdel.

Mgr Zajdel:

To jest załącznik numer dwanaście.

Ja może państwu zaprezentuję w całości jeszcze raz.

Można? /Tak, proszę bardzo/.

Stanowisko podzespołu do spraw zdrowia w sprawie sprzętu jednorazowego, leków, i aparatury medycznej.

Podzespół do spraw zdrowia stwierdza, że ze względu na poważne zagrożenie społeczeństwa chorobami przenoszonymi drogą krwi i dla normalnego funkcjonowania opieki zdrowotnej, niezbędne jest pełne zaspokojenie potrzeb w zakresie sprzętu jednorazowego użycia, a w szczególności igieł, strzykawek i zestawów do infuzji oraz sprzętu ochrony osobistej dla personelu służby zdrowia.

Podzespół uważa, że w związku z tym za konieczne natychmiastowe podjęcie następujących kroków zaradczych:

1. Wobec niedostatecznej produkcji krajowej wyżej wymienionego sprzętu, konieczne jest uruchomienie importu brakującego sprzętu i wyposażenie do takiej wielkości, aby pokryć zapotrzebowanie.

2. Import ten musi być potraktowany jako bezwzględny priorytet, utrzymywany w sposób ciągły w wysokości zależnej od niedoboru produkcji krajowej, bez obniżania środków dewizowych przeznaczonych na import leków, surowców, komponentów do produkcji tych leków.

3. I teraz to jest to właśnie połączenieś

W celu długotrwałego - przepraszam - długofalowego rozwiązania tego problemu konieczne jest zwiększenie krajowej produkcji oraz uruchomienia dodatkowej produkcji kooperacyjnej - tu są spółki wymienione.

I część druga.

W związku z utrzymującym się dotkliwym niedoborem leków również podstawowych oraz artykułów sanitarnych w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu terapii, zespół uznaje za konieczne:

1. Likwidację opóźnień i realizację przyjętego programu rozwoju przemysłu farmaceutycznego do końca 1990 r.

2. Stworzenie warunków ekonomicznych i prawnych umożliwiających intensywny rozwój przemysłu farmaceutycznego łącznie z przemysłami współpracującymi w cel pełnego zaspokojenia potrzeb, służby zdrowia na leki, w artykuły sanitarne i sprzęt medyczny między innymi przez:

stworzenie preferencji kredytowych i ulg podatkowych na okres nie krótszy niż 5 lat dla podmiotów gospodarczych wytwarzających na potrzeby ochrony zdrowia oraz dla dystrybutorów sprzętu i leków.

3. Od 1990 roku postulujemy przyjąć zasadę, zapewniania środków dewizowych na import leków, surowców i komponentów do ich produkcji w wielkości odpowiadającej potrzebom w zakresie urzędowego spisu leków oraz indywidualnego importu leków, ratujących życie, zdrowie i życie.

4. Konieczne jest także podjęcie decyzji o zwolnieniu z opłat celnych importu sprzętu, wyposażenia medycznego, leków oraz środków sanitarnych dla wszystkich form własności na okres nie krótszy niż 5 lat.

Dziękuję.

Przewodniczący:

Dziękuję. Otwieram dyskusję. Czy są uwagi. Proszę pani

...

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja mam uwagę, jeśli chodzi o nasze ustalenia te przedtem, które znaczy propozycje nasze podane przedtem. W punkcie pierwszym, wobec niedostatecznej produkcji krajowej wyżej wymienionego sprzętu, konieczne jest uruchomienie z dniem 30 kwietnia 1989 r. importu brakującego sprzętu i wyposażenia, tak to brzmiało kiedy żeśmy zgłaszali. Ja uważam to za sprawę bardzo ważną, aby pokryć zapotrzebowanie w stu procentach opierając się na europejskich standardach WHO. Tego nie było tutaj w tym co teraz przeczytano.

Ale tak było napisane u nas, właśnie ja odwołuję się.

Przewodniczący:

Chyba wypadło.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ale to jest bardzo istotne wypadnięcie.

Nie wiemy, czy państwo się zgodzą, ale jeżeli piszemy lakoniczne "natychmiastowe", to nawet nie 30 kwiecień, to już. Przecież już są podejmowane dlatego, że to jest konieczne. Inaczej staniemy w obliczu szalonego niedoboru tym bardziej, że powiedzmy szczerze, przecież to nie jest tak, że jest jeden telefon i firma każda przysyła dowolny sprzęt i leki. W związku z tym "natychmiastowe" jest silniejszym podkreśleniem nawet, bo to jest natychmiastowe.

Poza tym, jeżeli pani życzy sobie opierając się na standardach Światowej Organizacji Zdrowia, proszę bardzo bo one mówią tylko o pewnych stosunkach relacjach ilościowych, co nam nie przeszkadza.

Wydawało się, że sformułowanie do takiej wielkości, aby pokryć zapotrzebowanie, bo ono jest bardzo trudne do określenia przecież.



Proszę bardzo, możemy dopisać według standardów WHO, dobrze.

Panie ministrze, jeszcze jedna krótka sprawa. Podobno państwo powiedzieli przedtem, czy pan dyrektor Wysocki powiedział, że to kosztuje 100 mln dolarów ten import czy ileś, tak? Mniej więcej, taka suma padła. Taka była powiedziana.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Ja wyjaśnię. Padła ta suma tylko w nieco innym kontekście. Suma 100 mln dolarów padła w kontekście, że różnica między naszym zapotrzebowaniem na zakup sprzętu i aparatury medycznej oraz leków i komponentów, a tym, jaki mamy poziom pokrycia na rok bieżący, równa się około 100 mln dolarów. Ale nie dotyczyło to jednorazowego sprzętu, tylko w ogóle różnicy między tym co nam potrzeba, a tym co mamy.

Przewodniczący:

A jaka jest różnica między tym, nie wiadomo. Jaka jest różnica między tym 30 % my mamy zapotrzebowanie, to ile to jest dolarów? Żeby zakupić te 70 % co nam brakuje mniej więcej, ile to jest dolarów?

Ob. \_\_\_\_\_ :

Jeżeli chodzi o leki proszę państwa,...

Przewodniczący:

Sprzęt jednorazowy.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Drudno powiedzieć panie doktorze. Natomiast te zamówienia natychmiastowe już są realizowane.

Przewodniczący:

Tak, ale ja bym chciał coś innego. Czy Ministerstwo

Zdrowia by nie weszło w układ z Polską, jakby dała 1/3 sumy dolarów, które to kosztują, to państwu gwarantuję, że choćby w przyszłym roku mieli pełne zapotrzebowanie tego.

Przewodniczący:

Dr Burgart, proszę bardzo.

Ob. Burgart:

Ja proponuję tylko jedną zmianę tutaj w zakresie, w punkcie trzecim, że od 1990 roku nie postuluje się przyjąć, bo postulowanie, tylko winno się przyjąć zasadę.

/Gdzie to jest punkt?/ Punkt trzeci, na drugiej stronie.

/Jaka propozycja?/ Że winno się przyjąć zasadę.

Przewodniczący:

Winno się przyjąć zasadę. A no tak, poprawniej nawet. Proszę bardzo.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja z kolei mam uwagę do punktu rzymskiego drugiego, arabskich dwa. Bo mieliśmy się dowiedzieć od kiedy ewentualnie mogą być stworzone te preferencje kredytowe i ulgi podatkowe, bo jest powiedziane tylko, że na okres nie dłuższy niż 5 lat, ale od kiedy możemy oczekiwać, bo to interesuje "Cefarmy".

Przewodniczący:

Tym bardziej, że jeżeli weźmiemy, ja mam tutaj protokół, który zespół ekologii przedstawia, no można powiedzieć do końca roku, powiedzmy do końca roku 1989, ale każdy termin rzędu miesiąc, dwa jest absurdalnym, bo to jest proces pewien. Także tutaj chodzi o nowozakładane przedsiębiorstwa. One mają już ulgi pewne ustawowe, to jest problem rozszerzenia i mnie się wydaje, że to sformułowanie proponowałbym zostawić. Proszę bardzo.

Ob. Bokszczanin:Gustaw:

Szanowni Państwo! Gustaw Bokszczanin - OPZZ.

W trakcie obrad naszego podzespołu otrzymywaliśmy masę sygnałów, próśb, informacji dotyczących właśnie deficytu leków, między innymi zwrócili się do nas towarzystwa chorych na cukrzycę, informujące o ogromnym deficycie insuliny.

Chciałbym, żeby, jeżeli państwo się zgodzicie, żeby tutaj w tym właśnie stanowisku zawrzeć taki zapis, o spowodowanie natychmiastowego awaryjnego zakupu niezbędnej ilości insuliny dla osób potrzebujących. Jest to temat no o znaczeniu - to jest lek ratujący życie.

Przewodniczący:

Dla podniesienia tej kwestii poproszę mgr Fikulską o odpowiedź dlatego, że znamy tą sprawę. Proszę bardzo.

Ob. Fikulska:

Chciałam wyjaśnić sprawę insuliny.

Insulina w Polsce jest produkowana w ilościach znacznych, insulina ta podstawowa. Interwencje, które były, sądzę o insulinę wysoko oczyszczaną, chromatograficznie oczyszczaną, której produkcja w Polsce ruszyła, oczywiście w dużej mierze była to inicjatywa Ministra Zdrowia. Rozwój tej produkcji jest planowany i w roku bieżącym już, wyjaśniam dalej, łącznie z partycypowaniem częściowo kosztów przez Ministra Zdrowia.

Natomiast jeżeli chodzi o wysoko-oczyszczaną insulinę, jest pewne chyba nieporozumienie, jeżeli chodzi o nawyk specjalistyczny lekarzy, myśmy ....

Przewodniczący:

... /poza mikrofonem/. Organizacji Zdrowia. Na omiast

poprzednie dwa stanowiska w zasadzie przyjęliśmy tylko pod warunkiem dokonania poprawek i redakcji. Także zakończyliśmy praktycznie przyjmowanie tych stanowisk zaległych.

Z tych przyczyn przyjęliśmy dodatkowe stanowisko, które zostanie sformułowane, a mianowicie dotyczące niepełnosprawnych. Czyli w zasadzie mamy cztery stanowiska przyjęte.

Teraz proszę państwa, w związku z tym, ja proponuję może, ponieważ tu jest problem czasu, gdybyśmy otworzyli dyskusję ogólną na temat protokołu końcowego, wysłuchali uwag, postarali się sformułować te uwagi w sensie przekazania małemu zespołowi redakcyjnemu i do przepisania na maszynie od razu, możemy w tym budynku przepisać.

Jeżeli państwo się zgodzą, to wtedy poprowadzilibyśmy dyskusję do 12-tej, może 30, bo nie wiem ile będzie uwag, jakie będą uwagi. Natomiast musimy zostawić sobie co najmniej 2,5 godziny do doszlifowania formy dokumentów końcowych.

Słucham, czy są jakieś inne propozycje?

Ob. \_\_\_\_\_ :

Znaczy jeszcze chciałabym bardzo wyjaśnić sprawę więziennej służby zdrowia. Czy my zostawiamy to tak jak było powiedziane zeszłym razem, że zespół wysłuchał stanowiska strony solidarnościowo-opozycyjnej w następującym brzmieniu i postanowił przesłać je do stolika reformy prawa i sądownictwa. Czy to zostaje w ten sposób?

Ob. Przewodniczący:

Mnie się wydaje, że to jest zakończenie. Można jeszcze poprosić o przeczytanie, zespół ...

Ob. \_\_\_\_\_ :

... wysłuchał stanowiska solidarnościowo-opozycyjnej

w następującym brzmieniu: Podzespół do spraw zdrowia uważa za niezbędne poddanie więziennej służby zdrowia kontroli społecznej, dokonywanej przez organizacje opieki nad więźniami na przykład Stowarzyszenie "Patronat" oraz kontroli merytorycznej sprawowanej przez nadzór specjalistyczny działający poza resortem sprawiedliwości MSW od dnia 1 maja 1989 r. oraz przez samorzady zawodowe, na przykład Izby Lekarskie z chwilą ich powstania, i postanowił przesłać je do stolika reformy prawa i sądownictwa.

To był zapis zeszłego zebrania. Chodzi mi o to czy jest w tej formy utrzymany.

Przewodniczący:

Jeżeli państwo się zgodzą, ja bym proponował, ponieważ w tych wszystkich sformułowaniach już protokółarnych jest zawsze ostatni punkt oświadczenia czy powiedzmy jakieś zgłoszone wnioski i co z nimi uczyniono.

Proponowałbym taki zapis:

Wysłuchano stanowiska, to znaczy podzespół wysłuchał stanowiska strony solidarnościowo-opozycyjnej w sprawie więziennej służby zdrowia, które stanowi ... i postanawia przesłać je do podzespołu do spraw reformy prawa i sądownictwa

Ob. \_\_\_\_\_:

Czwartek jest ostatnie posiedzenie tego podzespołu.

Ob. \_\_\_\_\_ /poza mikrofonem/.

... nie wiem czy nie do dobrze byłoby, tutaj jest zasugerowane, że służba zdrowia MSW miała dotąd coś wspólnego z patronatem nad służbą Ministerstwa Sprawiedliwości, nic takiego nie istniało.

Może dobrze poza tym, ten nadzór specjalistyczny, który

jest w ogóle poza resortowymi służbami zdrowia, w takim układzie włączymy w to służbę resortu sprawiedliwości Ministerstwa Spraw Wewnętrznych ... sugerowanie w jakimś sensie, że był ...

Przewodniczący:

Czyli jeszcze raz, żeby uściślić, wypuchano - podzespół wysłuchał stanowiska strony solidarnościowo-opozycyjnej w sprawie więziennej służby zdrowia w następującym brzmieniu - i tam jest, że strona ta uważa za niezbędne poddanie i postanawia przekazać do podzespołu reformy prawa i sądownictwa.

Sprawa rozumiemy, że państwo przedstawili i przekazujemy. Tym bardziej, że musimy dzisiaj przekazać.

Ob. \_\_\_\_\_:

Dzisiaj, bo w czwartek jest ostatnie posiedzenie.

Przewodniczący:

Proszę uprzejmie, pani ...

Ob. Stanisławska:

Ja mam jeszcze jedną sprawę, którą chciałabym tutaj przedstawić, a ona była już wstępnie przez nas omawiana na zespole do spraw reformy. Ale ponieważ wtedy tego stanowiska nie mogliśmy sformułować w sposób ostateczny, dlatego zostałam zobowiązana do sformułowania tego stanowiska i przedstawienia państwu.

Sprawa dotyczy w ogóle ubezpieczenia społecznego, zmiany ustawy czy wniesienia poprawek do ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego.

Ja może przeczytam to stanowisko i potem państwo się do tego ustosunkujecie.

Podzespół do spraw zdrowia ~~wprowadza~~ wnosi o uzupełnienie

ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przez wprowadzenie przepisu przewidującego również uprawnienia do zasiłku opiekuńczego z tytułu opieki nad terminalnie chorym, dorosłym członkiem rodziny w wymiarze do 30 dni kalendarzowych w roku.

W razie sprawowania opieki nad chorym terminalnie oraz innymi uprawnionymi członkami rodziny łączny okres zasiłkowy nie może przekroczyć 90 dni w roku ~~lek~~ kalendarzowym.

Ja nie wiem proszę państwa. W tej ustawie takie przysługuje zgodnie z obowiązującymi na dzisiaj przepisami 14 dni w roku nad dorosłym członkiem rodziny do zasiłku opiekuńczego.

Jest szczególna sytuacja ludzi czy rodzin w ogóle opiekujących się terminalnie chorymi. Myśmy na ten temat rozmawiali, my nie mamy specjalnie zapewnionej opieki szpitalnej nad tymi ludźmi. Oni na ogół pozostają w domach. Bardzo długi okres czasu, często bardzo różny okres czasu, tego nikt z nas nie przewidzi. I wszystko jest dobrze, jeżeli rodzina nie pracuje. Natomiast jeżeli członkowie rodziny pracują, to właściwie sprawowanie opieki nad tym chorym jest szalenie trudne. Niestety również nikt nie zapewni tej opieki z zewnątrz. To też sobie powiedzmy szczerze. To jest tylko nasze stanowisko, jakby takie stanowisko wnoszące o rozpatrzenie takiej możliwości.

Ja myślę, że powinniśmy takie sprawy tutaj z tego stolika postulować, bo to są sprawy szalenie ludzkie, szalenie ważne i bardzo trudne i myślę, że długo nie będzie okazji do tego, aby takie sprawy podnosić.

Do nas zwrócił się z tą sprawą pan doc. Łuczak, ordyna-

tor I oddziału opieki paliatywnej Akademii Medycznej w Poznaniu, który właśnie się z tym spotyka na co dzień i mówi, że jest to gehenna rodzin sprawujących właśnie opiekę nad terminalnie chorymi. Że 14 dni opieki nie wystarcza i proszę państwa, co robią lekarze. Dają zwolnienia lekarskie. I w taki czy inny sposób i tak ci członkowie rodziny otrzymują jakieś "L-4" i zasiłek chorobowy. Po co mamy naciągać w sposób sztuczny tę sytuację.

Przewodniczący:

Ja poproszę o wyjaśnienie od razu dr Izdebskiego w tej sprawie,

Ob. Mieczysław Izdebski:

Chcę państwa poinformować, że na wniosek Ministra Zdrowia ... /nie włączony mikrofon/.

Ob. \_\_\_\_\_:

Przepraszam bardzo, czy został ten przepis prolongowany? To zarządzenie? Nie.

Ob. Mieczysław Izdebski:

Został uchwalony przez Radę Ministrów. /Aha, rozumiem/

Przewodniczący:

Także proponuję zgjąć to z porządku ... /nie włączony mikrofon/.

Natomiast ja zdaję sobie sprawę, że moglibyśmy znaleźć bardzo dużo problemów, które wymagają rozwiązania. Ja jestem przekonany, że po deklaracji poprzedniej, gdzie w ramach zespołu do spraw wdrażania reformy będziemy uszczegóławiać pewne sprawy, tych spraw ... I dlatego proponuję zamknąć dyskusję na ten temat.

Proszę bardzo.



Ob. Władysław Sidorowicz:

Sidorowicz - Krajowa Komisja Koordynacyjna "Solidarności"  
Jeszcze jedna sprawa miała być postawiona dzisiaj,  
sprawa represji. Może przeczytam projekt stanowiska, jakie  
proponujemy państwu i może ewentualnie potem jakąś skomentuje  
to.

Podzespół do spraw zdrowia uznaje za konieczne przywróce-  
nie do pracy i na stanowiska pracowników służby zdrowia  
represjonowanych za działalność związkową po 13 grudnia 1981 r  
oraz wyrównanie im poniesionych strat moralnych i material-  
nych.

Konieczne jest powołanie komisji mieszanej nadzorującej  
przebieg tego procesu od dnia 10 kwietnia 1989 r. Ten  
termin jest raczej propozycją luźną, do dyskusji.

Wydaje mi się, że jakoś nie odczuwam konieczności uzasad-  
niania tego, zostawiam to państwu do oceny to stanowisko.  
Dziękuję bardzo.

Przewodniczący: /wyłączony mikrofon/.

Jeżeli państwo pozwolą. Ponieważ tymi sprawami zajmuje  
się podzespół do spraw reformy prawa i sądownictwa, i tam  
jest z kilku - ja wiem - stolików podobne oświadczenia poszły,  
proponuję załatwić tak, jak załatwiliśmy ze służbą więzien-  
nictwa, że przyjmujemy oświadczenie strony solidarnościowo-  
-opozycyjnej i przekazujemy do stolika - do zespołu prawnego.

Ob.Sidorowicz Władysław:

Sidorowicz - jeszcze raz bardzo proszę o głos i popró-  
buję odpowiedzieć wobec powyższego, czym się to różni, to,  
czego oczekujemy od stolika prawnego.

Mianowicie to są działania wewnątrz resortowe. Tu ocze-

kujemy na działania wewnętrzresortowe w resorcie służby zdrowia. Nie mówimy o rehabilitacji i o innych prawdą tego typu rzeczach, mówimy natomiast o tych rzeczach, które zdarzyły się na ~~na~~ stanowiskach pracy, gdzie pozbawiono stanowisk kierowniczych, gdzie przenoszono ludzi na gorsze stanowiska, gdzie przenoszono - wywalono wreszcie ich z pracy. I to są działania, które się nie działy na podstawie prawnych, nie miały podstaw prawnych, nie działo się to na podstawie wyroków sądowych, tylko było realizacją wytycznych bądź resortu MSW, bądź realizacją dzielnicowych, bądź lokalnych komórek partyjnych. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący:

Jeżeli można? Czy pan doktor może przekazać jakkolwiek listę, bo to tak ogólnie mówić to jest bardzo łatwo, ale tutaj chodziłoby, jeżeli mam coś szczegółowo rozpatrywać, to potrzeba szczegółów.

Ob. \_\_\_\_\_:

Panie ministrze! Podobny zapis nie jest zupełnie tak jak pan minister powiedział. Bo podobny zapis był przyjęty na stoliku oświaty, jak to się mazywa, oświaty i nauki został przyjęty, i ekologicznym tak samo.

Nie widzę powodu, dlaczego tutaj miałyby nie być przyjęty bo to nie są sprawy takie, że kogoś wsadzono do więzienia i trzeba mu teraz oddać cześć, że on chciał budować Polskę Ludową, a nie niszczyć ją. Tylko tu trzeba człowieka przywrócić do pracy. I to jest czysto wewnętrzna sprawa.

Nasza pani przewodnicząca, jakby powinna była być przywrócona na oddział, który nie istnieje, to musi być przecież to przez ministerstwo załatwione, a nie że stolik

prawny powie, że ma być pwrzywrócona.

Więc sprawa nie jest sprawą listy, bo takie rzeczy się dzieją w różnych miejscach i nie jest łatwo dzisiaj z całej Polski zebrać w ciągu 2 czy 3 dni listę ludzi.

Trzeba zrobić zapis jeszcze taki, że w ciągu 2 miesięcy powiedzmy, kto się zgłosi do tej komisji mieszanej, jego sprawa będzie rozpatrzona. I myślę, że to będzie sprawiedliwe i tu się nic złego nie stanie.

Przewodniczący:

Czy państwo zgodzilibyście się, że przekazaliby nam ten zapis w czasie przerwy, bo to trudno dyskutować, nie patrząc na tekst. Dobrze? Proszę bardzo.

Ob. \_\_\_\_\_:

... ta jedna sprawa jest sprawą pilną i nie może być załatwiona w ciągu 2 miesięcy, tak jak w ogóle termin dajemy, jest to sprawa pracownika Akademii Medycznej we Wrocławiu Krzysztofa Wojtyło, który nie jest lekarzem, jest informatykiem. Miał stanowisko starszego specjalisty ośrodka elektronicznej techniki obliczeniowej Akademii Medycznej we Wrocławiu. Pod pretekstem reorganizacji został zwolniony. Jest to od 1 kwietnia traci pracę. Reorganizacja prawdopodobnie tam rzeczywiście będzie, ale przy reorganizacji wszyscy inni pracownicy mają zapewnione inne stanowiska. Natomiast mgr Wojtyło nie ma. Mgr Wojtyło jest członkiem "Solidarności", bardzo aktywnym, jest członkiem założycielem w Komitecie założycielskim NSZZ "Solidarność" Akademii Medycznej we Wrocławiu, również członkiem Wrocławskiej Grupy Komitetu, Grupy Komisji Interwencji i Praw Człowieka NSZZ "Solidarność".  
I sprawa była zupełnie oczywista.

Tutaj nie możemy czekać. W tej sprawie wystąpiliśmy jako komisja zdrowia Komitetu Obywatelskiego, choć nie prowadzimy w ogóle interwencji osobistych, ale uważając to za szczególną sprawę, wystąpiliśmy do rektora Akademii Medycznej - nie uzyskaliśmy nawet odpowiedzi istotnej.

Uważam, że jest to sprawa bardzo taka precedensowa i nie możemy przejść nad nią do porządku.

Przewodniczący:

Ja proponuję, żeby na końcu protokołu zgłosić, jeżeli to jest jednostkowa sprawa, poproszę o sformułowanie i dołożymy do ostatniego paragrafu, że strona solidarnościowo-opozycyjna przekazała taki i taki przypadek do zbadania, to wtedy już jest konkretne, bo pani docent mówi nazwiskiem, imieniem, aczkolwiek powinna to uczelnia załatwić, ale proszę bardzo do rozeznania możemy na zakończenie.

Ob. \_\_\_\_\_:

... stanowisko, także nie o to chodzi, bo jak będziemy tu podawali nazwiska, to lista cała będzie, to musi być ogólny zapis. Stanowisko ogólne, a lista w ciągu dwóch miesięcy.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja chciałam tylko uzupełnić, że Krajowa Komisja Koordynacyjna Służby Zdrowia jest w terminie tygodnia przedstawi przy specjalnym piśmie na zakończenie obrad "okrągłego stołika" pełną listę osób zatrudnionych w służbie zdrowia w Polsce i represjonowanych służbowo.

Przewodniczący:

Dziękuję. Proszę państwa, czy można przyjąć, że zakończyliśmy dyskusję nad punktami porządku dziennego, które nie

dotyczą protokołu, a które były sprawami zaległymi, lub na nowo postawionymi przed zespołem.

Ob. \_\_\_\_\_:

... mówiliśmy o farmaceutach, czy możemy choć krótki zapis dać, między innymi tam, gdzie mówiliśmy, mówimy o Izbach lekarskich, w stanowisku dla pielęgniarek jest o Izbach Pielęgniarskich. Również jest to postulat, stanowisko między Innymi Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, które tutaj mam o utworzenie izb farmaceutycznych, które przed wojną oczywiście było. Poza tym należy umieścić, co też w czasie przerwy, możemy sformułować, oczywiście jakieś postulaty dotyczące rangi zawodu farmaceuty, w tym farmaceuty szpitalnego, bo to jest osobna sprawa, osobna sprawa to są farmaceuci pracujący w aptekach, ale ogólnie rzecz biorąc ta grupa zawodowa w Polsce jest no w jakiś sposób jeszcze w stosunku do tak źle traktowanych pracowników służby zdrowia na tle innych grup pracowniczych, to ta jest szczególnie dyskryminowana. Bez tej grupy zawodowej nie może istnieć służba zdrowia. Zresztą nowoczesne systemy opieki zdrowotnej mają przecież farmaceutów klinicznych, którzy towarzyszą lekarzom przy obchodach itd. w ogóle inaczej to jest ustawione.

W tym również mxślę, moglibyśmy zawrzeć jakiś zapis o konieczności wielosektorowości aptek, to znaczy umożliwienia powstawania aptek prywatnych czy spółdzielczych na zasadach oczywiście obowiązujących, jeśli chodzi o sprzedaż leków w ogóle w kraju. Ale te formy chyba powinny wrócić na mapę naszego kraju.

Przewodniczący:

Jeżeli chodzi pani docent o tą propozycję. Myśmy chcieli

wystąpić z pdoobną, kiedy będziemy omawiali protokół dlatego, że jeżeli jest pielęgniarzski, to dlaczego nie farmaceutyczny, zawodowy. Ogólnie powiedzieliśmydelikatnie, ponieważ żaden nie jest zaświadczony - samorząd zawodowy. Ale ja nie widzę dlaczego mówiąc o służbie zdrowia mamy dyskryminować jakąkolwiek grupę zawodową. W związku z tym jest to problem zapisu tylko w protokóle, ponieważ nie mamy żadnego stanowiska, jakiegoś specyficznego i mnie się wydaje nie potrzeba, natomiast w protokple naszego zespołu rozszerzymy i podamy w nawiasie te wszystkie trzy.

Proszę bardzo.

Ob. \_\_\_\_\_:

Jeżeli można? Pan profesor Kwapiszewski - prezes Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego zgłaszał i była umowa, że w chwili przygotowania już projektu gotowego prawda odnośnie Izb ~~lekarskie~~ Farmaceutycznych, zyska nawet w tym zakresie były prezentowane przy wspólnej naradzie w "Polfie" stanowisko odnośnie wsparcia dla samorządności farmaceutycznej.

Przewodniczący:

Jak najbardziej. Także widzę, że panuje pełna zgodność co do farmaceutów i ich pozycji w służbie zdrowia.

Czy proszę państwa w tej chwili przed przerwą mogę założyć, że wyczerpaliśmy program tych wszystkich zaległych spraw i nowych. Czy jeszcze państwo projektują coś przedyskutować.

Ob. \_\_\_\_\_:

Czy sprawa administracji, do której wrócimy po przerwie, dobrze.

Przewodniczący:

Czy można?

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja bym prosił po przerwie.

Przewodniczący:

Panie doktorze, czy można zaproponować, że po przerwie byśmy przeszli do protokółu, ponieważ ja ciągle mówię o czasie a do administracji po, mając czas, możemy sobie podyskutować.

Ob. \_\_\_\_\_:

Nie, Musimy!

Przewodniczący:

Dobrze, podyskutujemy, bo zawsze zdążymy zapisać.

Ob. \_\_\_\_\_:

Dopiszemy do protokołu.

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo. Przerwa 20-minutowa.

P r z e r w a

Po przerwie:

/Po przerwie obradom przewodniczy ob. Zofia Kuratowska /

Przewodniczący:

... redakcyjne, które teraz pracowały przedstawiają nam poprawki, czy już uważamy, że to już sobie darujemy, że to właśnie już uzgodniliśmy.

Ob. \_\_\_\_\_:

Mamy do nich zaufanie.

Ob. \_\_\_\_\_:

Mamy do nich zaufanie. Dobrze. Jeśli państwo się zgadzają, to dobrze.

Może jedna sprawa, zanim zaczniemy omawiać, bo w tej chwili będziemy omawiać dokument, który został wczoraj napisany. Może jeszcze przedtem, znajduje się to również w dokumencie, to jest taka najpilniejsza sprawa, wymagająca zespołu ludzkiego już znanego nam wszystkim, to jest sprawa negocjacji tego systemu płac, wynagrodzeń, tak jak to jest w naszym zapisie, który jest załącznikiem do dokumentu.

My takich negocjatorów ze strony "Solidarności" mamy i możemy podać, bo myślę, że skład tej komisji warto by już ustalić, tam zapis mamy do 30 kwietnia, było nie było.

Czy państwo się zgadzają, że my podamy nasz skład, czy w ogóle państwo są gotowi, że tak powiem, do tego.

Ob. \_\_\_\_\_:

To znaczy, na pewno będzie prof. Latański, mgr Pietras, ale to nie wyczerpuje listy całej. Po prostu nie myślałem....

Przewodnicząca:

Dobrze, to mamy naszą listę, ale właśnie może pod



koniec to na zakończenie i na pożegnanie to sobie ustalimy.

A więc teraz sprawa dokumentu, czyli nie tyle tych stanowisk, które są załącznikami, ile głównego, podstawowego dokumentu, który musimy omówić i nanieść jakieś poprawki, które się na pewno nasuwają obu stronom.

Więc czy referować dokument, będzie pan doc. Lipiński, czy ...

Ob. \_\_\_\_\_ :

Może uwagi ogólne na początku.

Przewodnicząca:

Może tak, dbrze, to może pan doc. Wnuk-Lipiński zacznie, zobaczymy.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Więc ja rozumiem, taka chyba była intencja wczorajszych wielu, wielogodzinnych prac zespołu redakcyjnego, że naszym zadaniem było przygotowanie materiału, który rzecz jasna będzie uściślony i dopracowany na tym dzisiejszym spotkaniu i mogę powiedzieć tyle, że staraliśmy się z każdego załącznika, który bądź już został zatwierdzony, przez strony przy tym stole, bądź też miał być zatwierdzony staraliśmy się wydobyć najważniejszą tezę, bądź tezy, które są ważne dla osób, które będą czytać wyłącznie ten protokół a nie załączniki. Na ile nam się to udało to oczywiście państwo ocenią.

My mamy również z naszej strony pewne autopoprawki, znaczy trudno powiedzieć autopoprawki, bo każda ze stron jest autorem w pewnym sensie tego, bo byli delegaci stron w komisji redakcyjnej, więc mamy poprawki właściwie natury redakcyjnej. Nie wiem, czy zgłaszać je teraz, czy może po.

Ob. \_\_\_\_\_ :

... co nam się wydawało istotne, co jest mniej redak-

cyjne, a merytoryczne, to jest wprowadzenie uprawnień tej komisji czy zespołu do spraw reformy do preambuły, a nie tylko pozostawić w stanowisku, bo to jest bardzo sprawa kluczowa całej sprawy przeprowadzenia reformy.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

No więc tak, może przypymnę, na stronie piątej tego projektu protokołu końcowego wspominamy o zespole do spraw reformy; może ja przeczytam ten akapit, jeśli państwo pozwolą, strona piąta, tam jest taki akapit: Opracowanie szczegółowych rozwiązań będzie wymagało dalszych prac kompetentnych instytucji i zespołów, a zwłaszcza zespołu do spraw reformy oraz publicznej dyskusji dla akceptacji proponowanych zmian. Tak jest to w projekcie, który przygotowaliśmy wczoraj.

Natomiast dzisiaj proponujemy to zdanie w brzmieniu, które ma ono w zasadzie w uzgodnionym załączniku. I zdanie to brzmiałoby w sposób następujący: Opracowanie szczegółowych rozwiązań będzie wymagało dalszych prac kompetentnych instytucji i zespołów, a zwłaszcza zespołu do spraw reformy opieki zdrowotnej i pomocy społecznej, wyłonionego między innymi z przedstawicieli wszystkich stron uczestników "okrągłego stołu". Ustalenia tego zespołu będą podstawą działania dla Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej. Konieczna jest także publiczna dyskusja dla akceptacji proponowanych zmian.

Tutaj jest po prostu wstawione brzmienie ze stanowiska wspólnie uzgodnionego.

Ob. \_\_\_\_\_:

Można?

Przewodnicząca:

Bardzo proszę, przepraszam.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Bardzo odpowiada mi to sformułowanie, może tylko poprawka to będzie: Zespół do spraw wdrażania reformy, żebyśmy już utrzymali powiedzmy nomenklaturę, ale to jest drobiazg.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Nie, to jest dokładnie nazwa taka, jak przyjęta w stanowisku.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Natomiast ja mam uwagę może ogólną, to znaczy miałem możliwość przejrzenia protokółów końcowych dwóch zespołów, które już kończyły i muszę powiedzieć, no poszły inną linią formułowania protokółu końcowego, niemniej jednak ja myślę, że to co zaproponował nam zespół redakcyjny jest naprawdę dobrą formułą.

Chciałbym jeszcze raz wyrazić uznanie za szalenie ciężką pracę. Ja podziwiam. To była naprawdę katorżnicza praca państwa.

Natomiast czytając, ja mam propozycję do preambuły. Z uwagi na to, że my wchodzimy tak, od razu negacją, dotychczasowy system wykazuje wiele cech, natomiast nie wiem, czy nie powinniśmy pójść nieco szerszym sformułowaniem. Ja bym chciał państwuaprzeczytać jeżeli byście zgodzili się, ja miałem też tylko w nocy trochę czasu, także to jest tylko jedna strona, natomiast, który byłby jak gdyby preambułą. Czy można, panie przewodnicząca?

Przewodnicząca:

Bardzo proszę.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Wyrażając niepokój stanem zdrowia społeczeństwa i kierując się humanistyczną troską o podjęcie pilnych działań

ukierunkowanych na jego poprawę, podzespół do spraw zdrowia na swych kolejnych posiedzeniach omówił najważniejsze zdaniem jego problemy rzutujące zarówno na zdrowotność jak i niezadowolające funkcjonowanie placówek służby zdrowia.

Skuteczne rozwiązanie problemów zdrowotnych ludzi wymaga rozróżnienia dwu zakresu działań.

Po pierwsze - ochrony zdrowia przed współczesnymi zagrożeniami wynikającymi ze stanu ekologicznego zagrożenia, warunków bytowania i pracy, sposobu żywienia, jak również stylu życia, w których takie czynniki jak: nikotynizm, alkoholizm, brak aktywności fizycznej należą do czynników niszczących zdrowie.

I po drugie - opieki zdrowotnej i społecznej wykorzystującej profilaktyczne i lecznicze zastosowanie wiedzy i technologii medycznej.

Biorąc pod uwagę, że pierwszy obszar zagrożeń zdrowotnych jak i działań naprawczych wybiega daleko poza możliwości sprawcze służby zdrowia, i wymaga zarówno współdziałania większości sektorów społeczno-gospodarczych oraz aktywnego współdziałania społeczeństwa, zespół w pełni popiera inicjatywy zmierzające do opracowania narodowego programu zdrowia, mającego stanowić operacjonalizację opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej dokumentu: "Cele i założenia polskiego programu zdrowie dla wszystkich w roku 2000".

W programie realizacyjnym, konieczne będą kompleksowe działania znajdujące się przeważnie poza bezpośrednim zasięgiem resortu zdrowia i które wymagać będą metod sumujących się w swych efektach takich jak: kształcenie, informacja

zdrowotna, legislacja, działania organizacyjne i administracyjne oraz pełne włączenie się środków masowego przekazu i społeczeństwa jako takiego.

Wiele tych spraw było przedmiotem rozważań innych podzespołów zajmujących się sprawami ekologii, sprawami mieszkaniowymi, a także warunkami pracy, życia i wyżywienia.

Dlatego też w pracach swych podzespół do spraw zdrowia skoncentrował się przede wszystkim na zagadnieniach wiążących się z systemem opieki zdrowotnej i społecznej, którego cechy i rozwiązania nie odpowiadają obecnym i przyszłym potrzebom społecznym.

Dochodzę do tego sformułowania po tej preambule.

Przewodnicząca:

Bardzo proszę państwa, kto w sprawie tego co przedstawił pan prof. Wojtczak? Dr Edelman.

Ob. Edelman:

Panie ministrze! Bardzo ładnie to jest napisane i nawet tak mało jest tutaj nowomowy, bardzo ślicznie napisane, poetycko itd. Ta preambuła owszem się nadaje zawsze do takiego ogólnego określenia, nic nie mówiące, są bardzo dobre.

Tym niemniej chcielibyśmy ... ale nie możemy patrzeć na te rzeczy tylko z punktu widzenia teorii, które założono 30 lat temu, że my będziemy najlepsi.

Więc ja mimo to, że tutaj spychamy to na różne boczne komisje, inne współdziałanie, to jest oczywiście prawdą, ale my musimy tutaj dojść do rzeczy zasadniczej i wziąć, że tak powiem- panie profesorze, tak ja wiem, tylko że my znów jest ta sprawa sprawa, która już była od początku

poruszana, że mówi się, jesteśmy zgodni w hasłach i w hasłach jesteśmy zgodni, tylko w wykonawstwie tych haseł jesteśmy niezgodni i w tych hasłach się rozmydlamy i nie mówimy nic konkretnego.

I wprowadzenie znowu takiej preambuły jest naprawdę - rzutuje na cały dokument. Rzutuje na cały dokument, który nie będzie dobrze odebrany, bo nie zmobilizuje nawet tych komisji, które będą stały i robiły to, do czegoś konkretnego. Bo w ogólnych zarysach to jest dobre.

A poza tym jest tu jeszcze jeden haczyk panie ministrze, tak to przechodzi, przechodzi, przechodzi - jak mówi doc. Wnuk, że to wszystko jest piękne, tylko pan minister jeszcze tutaj był uprzejmy powiedzieć, że ta komisja - jak ona się będzie nazywała, do wdrażania reformy, będzie opracowała projekt ministerialny.

Myśmy nasze stanowisko ...

Ob. Andrzej Wojtczak:

Nie, Narodowy Program Zdrowia.

Ob. Edelman:

No tak, kto to robi? Też robi to ministerstwo na zasadzie tego co tutaj było powiedziane.

Jeżeli ten Narodowy Program ma być zrobiony na zasadzie tej preambuły, to ja się bardzo boję, że z niego nic nie będzie.

Więc chciałbym bardzo, żeby tych ogólników nie było. Bardzo byśmy chcieli, żeby to były rzeczy konkretne. Jesteśmy naprawdę w złej sytuacji. Nie mamy się co tego wstydzić. Bo jak powiemy, że jest, że mamy wszyscy dobre

intencje i przez 40 lat z tych dobrych intencji nic nie wyszło, i dziś znów mamy dobre intencje, to to cała rzecz jest niepoważna.

I dlatego ja myślę, że tak preambuła powinna być po pierwsze krytyką tego co jest, a dalej to co chcemy powiedzieć.

A sprawę tego wdrażania programu Narodowego Programu Zdrowia, trzeba to bardzo wyważyć to zdanie, bo mnie się wydaje, że tam chodzi o to, tak ja odczuwam to w tym, że tak powiem, w tej ilości słów, to tutaj jest wkręcenie jeszcze raz na tej preambule tego programu zdrowia, który on będzie robiony.

Dlatego myślę, że bądźmy konkretni. Komisja redakcyjna napisała moim zdaniem dobry projekt. Wzięła byka za rogi, pokazała co jest źle i musi, zresztą wszystkie komisje robią tak, że pokazują nie co jest dobre, bo to co jest dobre, to jest niepotrzebne do mówienia, to byśmy tutaj w ogóle nie siedzieli. Tylko musimy pokazać co jest złe. I tu jest to powiedziane.

I nie róbmy tego miękko, bo jak będziemy znów robili miękko, to to się nam rzopknie.

Proponuję, żeby zostać przy tym sformułowaniu, które tutaj zostało przez komisję redakcyjną przygotowane.

Przewodnicząca:

Dziękuję bardzo. Proszę, pan dr Opolski.

Ob. Janusz Opolski:

Ja chcę powiedzieć, że myśmy wczoraj dyskutowali dosyć długo na temat tego, jaka ta preambuła ma wyglądać. Ponieważ doszliśmy do wniosku, że materiał musi być bardzo krótki,

Dlatego też ograniczyliśmy się do trzech, czterech zdań, odzwierciedlających to wszystko to, co pan prof. Wojtczak przed chwilą przedstawił, tylko w formie no bardzo skondensowanej.

Ja chcę wrócić do tego co pan doc. Wnuk-Lipiński powiedział, że musimy sobie zdawać sprawę, że ten materiał będzie czytany również przez inne osoby, których decyzje być może będą bardzo istotne i ważniejsze nawet od tego co my tutaj wspólnie dążąc do polepszenia stanu zdrowia ludności sobie ustalimy.

Ja nie mogę się zgodzić z panem dr Edelmanem, że w tym co pan prof. Wojtczak przeczytał, nic nie ma. Jest niesłychanie ważna sprawa. Mianowicie państwo wiedzą, że jednym z zasadniczych minusów czy mankamentów tego co się działo po wojnie w Polsce w odniesieniu do opieki zdrowotnej było to, że było ogólne przekonanie przede wszystkim decydentów, a później społeczeństwa, że za stan zdrowia ludności odpowiada służba zdrowia.

Jeżeli my nadal nie będziemy ciągle powtarzać, nawet używając nowomowy, że nie my jesteśmy za to odpowiedzialni, tylko my jesteśmy czymś w rodzaju straży oożarnej, czy instytucji, która wykazuje zagrożenia, to znowu wrócimy do tego, że nie mając środków my będziemy odpowiedzialni za wszystko.

I myślę, że u podstaw propozycji pana prof. Wojtczaka leżało jeszcze mocniejsze przekonanie osób, które będą decydować o pewnych sprawach spoza sfery służby zdrowia, że one też są odpowiedzialne za służbę zdrowia, za stan zdrowia.

A często bardzo istotne jest to, co się przyjmuje przy pierwszym czytaniu i pierwsze uderzenie, biorąc to w cudzy-



słów, takiego materiału jest bardzo istotne.

Myślę, że możemy tylko decyzje podjąć tego typu, czy robimy to tak bardziej kompakt, jak myśmy to proponowali, czy będziemy rozszerzać pewne sformułowania idąc w kierunku jednym i to jest główny cel, jeszcze raz uzmysłowienia, że nie służba zdrowia odpowiedzialna jest za stan zdrowia społeczności tylko. Dziękuję.

Przewodnicząca:

Dziękuję bardzo, panu dr Opolskiemu. Następny głos, pani prof. Sokołowska..

Øb. Sokołowska:

Ja chcę powiedzieć, że się zgadzam z dr Edelmanem w pełni. Proszę państwa, może z innego punktu widzenia, jeżeli ktoś by to czytał z zagranicy. Ogromne zainteresowanie mają nasi koledzy zagraniczni na to co tutaj powstaje w tej dziedzi, to jest nie do przyjęcia, żeby w tej chwili w 1989 r. powstał taki ciekawy akapit może, który dla nas jest nowy, i pokazuje różne nowe rzeczy, ale dla nich to nie. To jest nic nowego. To jest po prostu, to jest pokazywane samo przez siebie, że to trzeba zmienić, jak dotychczas było. Bo to była ta socjalistyczna mowa, której oni w ogóle nie rozumieli.

I trzeba było właściwie w każdym wykładzie, w każdym kontakcie z nimi powtarzać o co tutaj chodzi.

Także ja bym proponowała stanowczo, żeby to skrócić, bardzo uprościć i w tą stronę, w którą Edelman mówi, Dziękuję bardzo.

Přzewodnicząca:

Czy pan doc. .... chciał coś wyjaśnić z punktu widzenia komisji redakcyjnej, tak? I później dr Miastowski.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Chciałem powiedzieć, że zanim przystąpiliśmy do redagowania tego protokołu końcowego, dyskutowaliśmy dość długo również nad konwencją, w jakiej to ma być przedstawione i doszliśmy chyba do wspólnego wniosku, żeby unikać tej poetyki dalszego pogłębiania, umacniania itd. Tylko żeby mówić bardzo konkretnie, bo również w warstwie językowej ten tekst powinien wskazywać na to, że jest to dokument o innej wadze, niż dokumenty, które w niezliczonej liczbie powstawały wcześniej.

Tutaj jest to, o czym mówił prof. Wojtczak i to jest niezwykle ważne - zgadzam się tutaj z dr Opolskim, ale my to zawarliśmy, tylko bardzo syntetycznie w drugim akapicie, zawarliśmy to, że właśnie przyczyny tego obecnego niekorzystnego stanu zdrowia, nie jest za nie odpowiedzialna służba zdrowia i dlatego ta reforma ma charakter systemowy. Dlatego konieczne są zmiany w charakterze systemowym.

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo. Poproszę dr Miastowski.

Ob. Miastowski:

Panie ministrze! Ja przepraszam bardzo za to co powiem, bo to nie chodzi o żadne osobiste wycieczki, ale no ja byłem na obu strajkach w stopzni, sierpniowym i majowym, spotykam się stale z ludźmi. Ludzie nie przyjmą tego języka, proszę wybaczyć, to jest naprawdę ładnie napisane, tylko my musimy dbać o wszystkie strony, które nas słuchają.

"Solidarność", no bo ja reprezentuję taką "Solidarność" na dole. Po prostu ten język będzie dla tych ludzi irytujący. Nie możemy tak mówić. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca:

Dziękuję bardzo. Ja chciałam powiedzieć swoją opinię, która jest zgodna z tym co powiedział i dr Edelman i pan dr Miastowski, pani prof. Sokołowska, że nie czas już na pisanie takich rzeczy, które są tak zwanymi oczywistymi sprawami. To jest to, że grzech jest zły, a dobry uczynek jest dobrym uczynkiem. Ale my po prostu zresztą ja muszę powiedzieć, że tym językiem jest pisany ten program zdrowia narodu, nie pamiętam jak to się nazywa dokładnie - 2000.

Mniej więcej tym językiem, bardzo właśnie niekonkretnym. My nie musimy - oczywiście, że za to co jest w tym co jest dobre, w ochronie zdrowia, czy w tym co się dokonało w Polsce, każdy z nas ma swój udział i jest mu niemiło, kiedy słyszy, że jest źle, a coś tam zrobił dobrego w ciągu swojego życia zawodowego. Ale my tego nie musimy tutaj pisać, bo nie od tego jesteśmy.

Poza tym pan minister w tym pisze, że sprawy, czy mówią pan dla uzasadnienia konieczności według pana wprowadzenia tego, że jest masę spraw, które zależą niekoniecznie od resortu, w tej chwili mówię od resortu, decyzji resortu zdrowia, a są zależne od decyzji innych resortów, a ja powiem więcej, są zależne od decyzji polityczno-gospodarczych w ogóle. Tym bardziej my o nich musimy mówić, bo my nie jesteśmy na naradzie w Ministerstwie Zdrowia, gdzie różne strony prezentują jakieś swoje opinie, tylko jesteśmy przy "okrągłym stole", zorganizowanym w bardzo specyficznym momencie życia publicznego, "stole", który jest "stołem" historycznym, ten moment jest momentem historycznym niewątpliwie i wobec tego musimy formułować rzeczy znacznie wybiegające poza nasz

resort.

Ja się zgadzam z tym co powiedział dr Opolski, że istnieje tendencja obarczania winą za wszystko co jest złe w ochronie zdrowia, w stanie zdrowia społeczeństwa, służbę zdrowia. Ja to bardzo dokładnie oddzielam, pracowników służby zdrowia. No ja mówię zawsze, za co jestem bardzo ostro upominana na rozmowach ostrzegawczych przez służby bezpieczeństwa, w Trybunie Ludu itd. ja mówię zawsze, że za to, że jest aż tak źle winien jest system i winne są władze polityczne. To nie oznacza, że winien jest na przykład pan minister Wojtczak czy pani minister Małecka, ale winne są władze polityczne w tym kraju.

Natomiast tendencja, którą czuję, a o której już tu mówiłam, że nie mogę się z nią zgodzić, a która panuje wśród różnych osób prezentujących oficjalne stanowiska od strony resortu, to jest ta tendencja spędzania winy za zły stan zdrowia na samo społeczeństwo. Oczywiście, to ludzie piją za dużo, ludzie palą bez umiaru, ludzie jedzą smalec, itd. zamiast jeść dobrą na przykład robić wszystko na olejach, których w ogóle nie można dostać.

Także nie wolno nam w tej chwili zrzucać tej odpowiedzialności, a musimy wykazać po prostu dlaczego jest tak źle. Ja byłabym - mnie się wydaje, że może ja bym była za różnymi mocniejszymi sformułowaniami w tej preambule, ale nie będę tutaj próbowała swoich jakiś opinii wpychać, natomiast wydaje mi się, że to jest<sup>w</sup>ogólnym, w ogólnym wydźwięku dobre.

Może więcej należałoby to podkreślić, że właśnie wina za tą sytuację jaka jest, zarówno w systemie ochrony zdrowia, jak i stanie zdrowia społeczeństwa, no wybiega poza samą

służbę zdrowia i resort, a zależy od wadliwego systemu gospodarczego i politycznego panującego do tej pory w kraju. Dziękuję bardzo.

Proszę bardzo, kto z państwa ma uwagi do tej części wstępnej.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Do wstępu nie. Może żeby komisja redakcyjna wzięła to jeszczebraz i rozszerzyła, czy dodała coś.

Przewodnicząca:

Jeszcze pan doktor Guglas.

Ob. Wojciech Guglas:

Ja także stoję na stanowisku, że podkreślenie tutaj mechanizmów rzutujących na sferę ochrony zdrowia jest bardzo ważne. Jedno zdanie, bo my możemy prawda nie wiadomo co stworzyć i robić, jeżeli prawda nie będziemy mieć tutaj jakiś finansów, nie będziemy mieć możliwości wynikających z dwóch pozostałych ministerstw, a z doświadczenia tego na własnych barkach przez dwa lata muszę powiedzieć, że ponosiłem, to wtedy my niewiele zrobimy. I bardzo ważne jest to, co mówiła pani doktor, żeby te uwarunkowania zewnętrzne zamieścić także we wprowadzeniu.

Przewodnicząca:

Tak. Czy jeżeli nie ma jakiś uwag do tej części wstępnej, znaczy ja rozumiem, że konkretną rzeczą, którą chcemy wprowadzić, znaczy powiedzieć, że odrzuciliśmy propozycję mojego współprzewodniczącego, natomiast, że konkretnych propozycji, które są, żeby tu wprowadzić, to co powiedział pan dr Guglas, a przedtem ja może w formie jeszcze bardziej ogólnej, mówiłam.

I drugie, to te uprawnienia niejako Komisji do Spraw Reformy i to nie wdrażania reformy, bo to jest znacznie

dalszy etap. My jeszcze tą reformę tworzymy.

Proszę bardzo, pan doc. Wnuk-Lipiński.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Mam jeszcze zupełnie już redakcyjne poprawki, ale chciałbym je publicznie zgłosić dlatego, że one muszą mieć ogólną akceptację.

Otóż przy sformułowaniu na pierwszej stronie powinny być cele programu zdrowia dla wszystkich roku 2000 wnosimy, aby zaznaczyć, że jest to program WHO, bo to nie wszyscy czytelnicy po prostu wiedzą, że taki jest generalny program WHO i po prostu żeby to było jasne.

Ob. \_\_\_\_\_:

/nie włączony mikrofon/. ... Ja bym prosił o zapisanie, że program WHO musi być dostosowany do Polski. Więc polskiego programu "Zdrowie dla wszystkich w roku 2000", bo to my musimy dla Polski, a program WHO nie zawsze jest prawdą kwestią tego czego oczekuje nasze społeczeństwo.

Przewodnicząca:

Ponieważ nie ma absolutnie zgodności, a takiej dyskusji żeśmy nie przeprowadzali, bo nie było czasu nad tym programem polskim, o którym mowa, no więc chyba musimy na czymś się oprzeć, co jest bardziej ogólne. Czyli zalecenia WHO są powiedziałabym bardziej ogólne i uwzględniające bardzo różne specyfiki.

Pan prof. Latański prosił o głos.

Ob. Maciej Latański:

Proszę państwa! Po uzupełnieniu też tylko uwag redakcyjnych, ale wydaje mi się, że jest to ważne, żebyśmy mieli wspólną opinię na ten temat. Byłbym za unikaniem wszelkich skrótów typu p.o.z. ponieważ nie piszemy tego tylko dla

pracowników służby zdrowia i w związku z tym trzeba to pisać pełnymi wyrazami, jeżeli się do tych poprawek będziemy zabierać. To jest jedna sprawa.

I druga sprawa, że myśmy tutaj pozwolili sobie wczoraj pracując w komisji redakcyjnej dla niektórych załączników dodać litery typu: załącznik 7 a, b, c, itd. i wydaje mi się, że to również powinno w tym protokole być powiedziane, że to nie tylko dotyczy załącznika nr 7, ale nr 7, nr 7a i tych innych. Dziękuję.

Przewodnicząca:

Pan doc. Wnuk-Lipiński.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Ndąc dalej za tą słuszną sugestią prof. Bafalskiego proponuję jeszcze, aby w pkt. czwartym rzymskim dodać jeszcze jeden załącznik w nawiasie, jedenasty, który mówi o samorządach, bo my nie powołaliśmy się na załącznik, który mówi o samorządach.

W punkcie czwartym rzymskim, powołujemy się tylko na załącznik numer cztery, a wydaje mi się, że należałoby w tym miejscu również powołać się na załącznik numer jedenaście, który mówi o samorządach w drugiej swojej części.

Ob. \_\_\_\_\_:

W punkcie czwartym jeżeli można, proponujemy wykreślić "w tym NSZZ "Solidarność"", ze względu, że w tej chwili istnieje pięć federacji w służbie zdrowia, szóstym związkiem będzie "Solidarność". W tej chwili powstaje w Polsce w kilku ośrodkach Związek Zawodowych Lekarzy, który ze związków dominujący, ~~masak~~ pokaże życie, po co automatycznie mamy wprowadzać wyróżnienie dla jednego ze związków istniejących w

służbie zdrowia.

Przewodnicząca:

Ja jeżeli mogę odpowiedzieć panu docentowi Wdowiakowi, jest to potrzebne. Chcę powiedzieć, że dopiero wynik obrad "okrągłego stołu" NSZZ "Solidarność" będzie legalizowana.

Myśmy przyszli tutaj z tymże absolutnym warunkiem naszego udziału w ogóle w instytucjach oficjalnych życia publicznego. Jest legalizacja NSZZ "Solidarność" i uznanie naszego istnienia.

I dlatego właśnie to wymieniamy. Powstanie Związek Lekarzy oczywiście będzie brał udział we wszystkim i to jest zupełnie zrozumiałe. Każdy związek, który powstanie.

Proszę bardzo dr Wolak.

Ob. Ewa Wolak:

Chciałam tylko zaznaczyć, że to wymienienie NSZZ "Solidarność" jest dokładnie zgodne z przyjętym przez nas zapisem na pierwszej naszej sesji.

Przewodnicząca:

Tak, było takie stanowisko - jest tutaj załączone.

Pan dr Opolski, pani prof. Sokołowska później.

Ob. Janusz Opolski:

Chciałem to samo powiedzieć, co pani dr Wolak. Myśmy przyjęli w pracy wczorajszej, że my nie będziemy wymieniać spraw, które zostały ustalone przez nasz stół, bo byśmy nie mieli uprawnień żadnych.

Przewodnicząca:

To było na pierwszym posiedzeniu przyjęte.

Pani prof. Sokołowska.



Ob. Sokołowska:

Ma tylko wątpliwość, skąd się bierze w tych naszych dokumentach to zdrowie dla wszystkich, ten dokument. Bo on został opracowany przez Ministerstwo Zdrowia, ja się nie ze wszystkim zgadzam, z pewnymi ważnymi rzeczami się nie zgadzam i to nie było nigdy dyskutowane.

I w tej chwili w tych naszych już publikacjach jest ciągle to zdrowie dla wszystkich. Ja proponuję, albo to wyrzucać, albo też zrobić jakąś komisję, która troszeczkę się zajmie tą całą sprawą. Ja nie zgadzam się z tym, co Ministerstwo Zdrowia zrobiło poprzednio i nie widzę powodu, dlaczego mamy przyjąć pewne rzeczy, które nie są aktualne. I dlatego prosiłam o dyskusję, czy my zrobimy nową komisję nad tym, czy jak to ma być.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Jeżeli można? /Bardzo proszę/. Ja bym proponował, że zamiast "zdrowie dla wszystkich" wpisać "Narodowy program zdrowia". Jest uchwała Rządu i Narodowy Program Zdrowia zaczyna być opracowany jako dokument międzyresortowy, który pójdzie tak samo pod dyskusję społeczną i przejdzie na szczeble województwa, będzie opracowany równoległe z reformą dlatego, że ~~ja~~ niestety wyizolowanie tylko działań medycznych w szerszych uwarunkowań zdrowia, no alternatywą tego będzie więcej łóżek, więcej kadr, więcej leków, więcej aparatury.

Czyli albo my faktycznie myślimy tylko o służbach medycznych i o pracownikach służby zdrowia, albo nie dyskutując tych spraw dlatego, że zgadzam się, nie jest to forum do dyskusowania tych spraw. Tylko myśmy nie powinni pominąć szerokich uwarunkowań zdrowia. Bo tak jak przypadło.

Cały czas się mówiło za zdrowie jest odpowiedzialna służba zdrowia. Społeczeństwo jest aktywne, jest bierne, czego nie ma zgadzam się w żadnym innym kraju zachodnim, gdzie jest aktywne i też walczy o swoje zdrowie, bo musi. Dlaczego my mamy się z tym godzić.

I muszę powiedzieć, ja nie rozumiem tego pasywnego stosunku do tych spraw, aczkolwiek jestem zgodny, że nie powinniśmy dać mandat, otworzyć drzwi, ale nie zamykać, nie odcinać się, bo wykazujemy, że faktycznie myśmy okropnie dalek doszli od nowoczesnego myślenia.

Przewodnicząca:

Pan prof. Indulski najpierw, proszę bardzo.

Ob. Janusz Indulski:

Pani docent! Ja nie czuję się w obowiązku, ani upoważniony do obrony polskiego dokumentu "Zdrowia wszystkich do 2000r", ale wydaje mi się, że jest to dokument, który uwzględnia to wszystko, o czym mówił pan prof. Wojtczak, co powinno być.

To oczywiście, czy to zostanie zrealizowane, jaki on będzie to już jest zupełnie inna sprawa, dlatego że to zależy nie od autorów. Brak udział w tym zespół międzyresortowy, oczywiście pisarzy było kilku prawda, a krytykujących tam parawda biorących udział było dużo ze wszystkich resortów.

Powiedzmy sobie szczerze, najgłabsze w wykonawstwie są te części, które dotyczą niestety obowiązków pozaresortowych, bo jeżeli się pisze o warunkach prawda ekologii, czy o warunkach mieszkaniowych, o warunkach bytowych, no te wszystkie sprawy, przepraszam życzeniowe z naszej strony, w stosunku do innych, nawet adresaci są ładnie napisani, ale co z tego wynika, że odpowiedzialności żadnej nie ma.

Ja odczuwam taki pewien niepokój, żebyśmy chcąc naprawić, nie niszczyli tego, co jest dobre. Przecież ten dokument tylko dlatego, że brało udział przepraszam, kilka osób ze sfery rządowej, tam zresztą opozycyjna też brali ludzie może nie spod znaku, ale spod sposobu myślenia prawda i reprezentowania swoich własnych myśli, mnie się wydaje, że jest czystym, uczciwym, rzetelnym dokumentem opartym o między innymi doświadczenie wielonarodowe. To nie jest nasz polski, nawet bym powiedział szczerze chyba po raz pierwszy w Polsce zawarliśmy własny, taki polski prawda, bardzo krótki punkt widzenia, żeby wyjść na te szersze, społeczne spojrzenie na sprawę. To nie dowód, że tego dokumentu nie można, i nie należy za rok czy za dwa lata na przykład poddać krytycznej ocenie i zredagować na podstawie upływu czasu. Niemniej jednak on już jest.

Natomiast dokument drugi, o którym mówił pan minister Wojtczak, jest to dokument, który jest instatu nascendi, to upłynie jeszcze kilka lat nim on będzie, podejrzewam, że będzie o wiele trudniejszy do zrobienia, szczególnie wtedy, kiedy elementem mierzalnym będą wyniki w zdrowiu. Nie oszukujmy się, uzyskać postęp mierzalny w zdrowiu na to trzeba prawda lata i pokolenia. I dlatego wydaje mi się, że to niedobrze by było, gdyby nam zahamowało postęp.

Można tu dodać prawda - przepraszam, że tak powiem prosto - dla wyjaśnienia, że strategia jest dla wszystkich strategią międzynarodową przyjętą prawda, poddaną przez Światową Organizację Zdrowia ten projekt polski "Zdrowie dla wszystkich", program jest adaptowany do naszych polskich warunków. Natomiast nie odrzucałbym tego, bo szkoda, bo

zbyt dużo czasu zużyjemy na te rzeczy, które już mogłyby służyć. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca:

Ja zaraz poproszę o głos pana prof. Szczeklika.

Ja tylko chciałam powiedzieć panu profesorowi Indulskiemu, że chyba nie chodzi tu o niszczenie. Ja nie widzę sensu umieszczania w ogóle tego jako podstawa. Bo to, że zagadnienia ochrony zdrowia stanowić mogą modelowe rozwiązanie współpracy wszystkich sił społecznych w kraju, jest to absolutnie prawdą i niepotrzebne tutaj są dodatkowe podstawy według mojej opinii.

Bardzo proszę pan prof. Szczekliki.

Ob. Andrzej Szczekliki:

/nie włączony mikrofon/. ... prof. Indulskiemu, że to nie jest wyraz jakiejś nieufności wobec tego dokumentu, nad którym na pewno tęgie głowy pracowały, ale po prostu my go nie znamy a dążmy do tego, żeby nasze ustalenia końcowe były konkretne.

Większość z nas nie zna tego dokumentu. Niestety, w przeszłości mieliśmy te złe doświadczenia, że bardzo wiele pięknych dokumentów powstawało i nie były realizowane.

Więc może nie ma powodu dawać tutaj jeden z nich, choć pewny jest cel, tylko zostać przy tym ogólnym oświadczeniu, które zresztą zawiera myśl pana ministra, że wtedy jest ta współpraca z różnymi innymi resortami.

Ja osobiście optowałbym za tym, żeby ten akapit zmodyfikować, to zresztą pani prof. Sokołowska już mówiła.

Przewodnicząca:

Dziękuję bardzo. Dr Dawydzik.

Ob. Lech Dawydzik:

Proszę państwa, ja chciałbym zwrócić uwagę na sprawę, myślę, że tutaj dyskusja obraca się trochę na nieporozumienie.

Otóż proszę zwrócić uwagę, myśmy na to zwracali uwagę w zespole redakcyjnym, i sformułowanie mówi, że podstawą tej współpracy powinny stanowić cele programu "Zdrowie dla wszystkich do 2000 r". My się nie odwołujemy do całego tekstu tej książeczki, która tam była zrobiona.

Jeżeli państwo by zerknęli w ten materiał, cele tego programu to jest siedem punktów typujących podstawowe problemy zdrowotne i zadania związane ze zmniejszaniem tychże problemów zdrowotnych, a więc choroby prawda cywilizacyjne, niepełnosprawność itd.

Druga część, która ma odrębny zupełnie tytuł, mówi o zadaniach i tych sprawach, które są tymi technikami realizacyjnymi. Ponieważ uważaliśmy, że te techniki realizacyjne w tej chwili konsumuje co innego, mianowicie te kierunki, które zostały przyjęte w ramach podzespołu odnośnie reformy służby zdrowia, w związku z tym z zadań reformy, zdrowia dla wszystkich, należy w tym zapisie zrezygnować.

Natomiast nie wydaje mi się i myślę, że tutaj jest chyba jakieś nieporozumienie, bo nie bardzo wiem, co w celach mówiących o pomniejszeniu głównych problemów zdrowotnych można w tym zakresie zakwestionować. Dziękuję.

Przewodnicząca:

Proszę bardzo, - zaraz, przepraszam, nie zauważyłam.

Ob. \_\_\_\_\_:

Proszę państwa, ja nie bez powodu wnosilem o zapisanie

że to jest polski program, ponieważ pani prof. Sokołowska też powiedziała, że jest ... Ten program był dość dawno opracowywany, być może, że ~~spojrzenie~~ może być w wielu sprawach inne, natomiast jest to pewne usytuowanie. Jest wiele barier, których w Polsce nie można było pokonać.

Ja mówiłem na poprzednim posiedzeniu, dziś pan profesor potwierdził, o ustawie o urzędzie ministra, która da władzę, polski program pozwoli nam przybijanie dalszych spraw i dlatego mimo wszystko bym proponował, żeby nie gubić tego, co już zostało osiągnięte, natomiast wrócić, bo ten zespół wróci, a program i cele będzie jedną z części pracy tego zespołu,. To co jest dobre, należy bezwzględnie wykorzystać w zmianie ustawodawstwa, a przecież żeby coś na stałe zrobić ~~to~~ to jest zmiana ustawodawstwa i zapisać, określić ten program jako polski program, natomiast resztę.przenieść na prace zespołu, oczywiście wracając do polskiego programu "Zdrowie dla wszystkich".

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo. Może pan docent zaproponuje ~~prinx~~ pewien kompromis.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Żeby nie było niejasności, oczywiście cele tego programu nie mogą być zakwestionowane. One formułowane są tak ogólnie i idą w takim kierunku, że rzeczywiście to nie jest przedmiot dyskusji oczywiście.

Natomiast jak rozumiem, problemem jest to, że powołujemy się na dokument, którego strony obradujące przy tym stole, nie wszystkie znają i nie mają wyrobionej opinii, nie był to dokument dyskutowany.

Ja rozumiem, że w tym polega problem, a nie w zawartości tego dokumentu.

W związku z tym proponuję, nie wiem czy ta redakcja zadawałaby obecnych tutaj, proponuję następującą redakcję tego zdania, bo to chodzi o jedno zdanie.

"Podstawą tej współpracy powinny być cele Narodowego Programu Zdrowia" powstającego przymudziale sił społecznych, jak również cele reformy systemu opieki zdrowotnej i pomocy społecznej.

Przewodnicząca:

Rozumiem, że osiągnęliśmy consensus.

Ob. \_\_\_\_\_:

... dwa dokumenty. Nie tylko na jeden, tylko na obydwa.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Nam się rozbudowało strasznie to zdanie, a na mocy definicji niejako tamta druga sprawa jest realizowana przy udziale sił społecznych, bo ta komisja ma powstać.

Ob. \_\_\_\_\_:

To nie musi rozbudowywać, wystarczy przestawić.

"Podstawą tej współpracy stanowić powinny, powstające przy udziale sił społecznych Narodowy Program Ochrony Zdrowia i reforma systemu opieki zdrowotnej społeczeństwa".

Przewodnicząca:

Dobrze. To z pierwszymi zdaniami mamy chyba spokój.

Teraz jakie jeszcze są uwagi do tej preambuły?

Znaczy jeszcze mamy tam wstawić na stronie piątej tą sprawę tej komisji, tak.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

... w zdaniu na stronie piątej mam propozycję zmiany

słowa "wspólne" na "kompromisowe". To jest to zdanie, ostatn  
zdanie strony piątej. Dokładnie dwa wiersze od dołu.  
Uzyskały kompromisowe stanowisko, co pokazuje, odzwierciedla  
jakby, że jednak były tu jakieś rozmowy i negocjacje.

Przewodnicząca:

Czy ta poprawka pana docenta dotycząca tej jakby upraw-  
nień tego zespołu do spraw reformy, została przyjęta czy nie.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Do tego słowa. Mamy w pierwszej części zdania - mimo  
rysujących się wstępnie rozbieżności w sprawach szczegółowych  
uzyskały wspólne stanowisko.

Wydaje się, że jednak do tych punktów, o których mówi-  
liśmy, <sup>†</sup> stanowisko jest wspólne. Kompromis chyba osłabia troszkę  
w tych punktach, w których mówiliśmy. Ja byłbym tutaj za tym,  
żeby w tych ~~punktach~~ punktach wstawić wspólne.

Przewodnicząca:

Dobrze. Ta poprawka, bo ciągle nie jest ona zapisana.  
Uprawnienia dla zespołu do spraw reformy. Czy ta poprawka  
była przyjęta przez wszystkich i czy jest zapisana.

Rozumiemy, że została przyjęta.

Pan doktor Opolski.

Ob. Janusz Opolski:

Ja mam tylko techniczne zapytanie, jako członek niestety  
tego zespołu redakcyjnego.

Rozumiem, że ta poprawka zaczynająca się o strony  
piątej: Opracowanie szczegółowych rozwiązań itd. - będzie  
wstawiona na stronę pierwszą, po reformie systemu opieki  
zdrowotnej i pomocy społecznej.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Nie !



Bo pani docent proponowała wstawienie tej sprawy do preambuły  
Nie, nie.

Przewodnicząca:

Nie, nie, to ja się źle wyraziłam. Tylko że nie jest  
tylko w załączniku, a jest w tekście, w części wstępnej.  
Ja źle powiedziałam, w preambule.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Czy ja mogę powtórzyć wobec tego brzmienie tego zdania?  
Jest to strona piąta, akait, który rozpoczyna się od słowa  
"Opracowanie". I brzmienie tego zdania miałyby treść nastę-  
pującą: Opracowanie szczegółowych rozwiązań będzie wymagało  
dalszych prac kompetentnych instytucji i zespołów, a zwłaszcza  
zespołu do spraw reformy opieki zdrowotnej i pomocy społecz-  
nej, wyłonionego między innymi z przedstawicieli wszystkich  
stron uczestników "okrągłego stołu". Ustalenia tego zespołu  
będą podstawą działania dla Ministra Zdrowia i Opieki Społecz-  
nej. Konieczna jest także publiczna dyskusja dla akceptacji  
proponowanych zmian.

To jest przepisane z tego naszego wspólnego stanowiska.  
Zgoda jest tutaj.

Przewodnicząca:

Tak. Czyli jest zgoda, to wpisujemy, żeby to było odbite  
odpowiednio.

Czy są jeszcze jakieś uwagi do tej części? Nie podpo-  
wiadajcie mnie tylko mówcie,

Czy pan profesor do tej części wstępnej, czy do załącz-  
ników, czy do części wstępnej.

~~XXXX~~ Ob. \_\_\_\_\_:

Nie, nie do załączników. Tylko czy my jesteśmy przy  
pierwszej stronie, czy już przy dokumencie jesteśmy.

Przewodnicząca:

Przy dokumencie.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja się zastanawiam na stronie drugiej. Tam, gdzie piszę o funduszu ubezpieczeń zdrowotnych, czy niepotrzebne jest stwierdzenie, o podjęciu pilnych spraw przygotowawczych, dlatego, że wprowadzenie tej całej operacji wymaga szalenie pilnych spraw. Ja mam - to znaczy propozycje sformułowania dopisania, wymaga do podjęcia pilnych prac przygotowawczych, aby umożliwić w okresie możliwie krótkim wprowadzenie funduszu ubezpieczeń zdrowotnych w życie.

I dalej: wiąże się to również z koniecznością wprowadzenia rachunku kosztów w miejsce ich powstania jako podstawy wprowadzenia powyższego systemu jako źródła finansowania działalności opieki zdrowotnej. Bo bez tego nie ma.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ale to byłoby w miejsce tego punktu drugiego.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Dodatkowo.

Ob. \_\_\_\_\_:

Dofatkowo. To jest jak gdyby rozszerzenie. Bo to jest stwierdzenie, a tutaj działanie.

Ob. \_\_\_\_\_:

Panie ministrze, jest obawa taka, że rachunku kosztów nie zrobimy tak szybko /musimy/. Tak? /A jak/. Zrobicie? Kto jest tu ekonomistą, odezwijcie się ekonomiści. Jak się zobowiązujecie to dobrze.

Przewodnicząca:

Doktór Guglas.

Ob. Wojciech Guglas:

/nie włączony mikrofon/. ... jak będą zablokowane, a kwestie modernizacji nie jest tu ujęte i potem się powie, że my prawda nie wskazywaliśmy na to, że przebudowa naszych szpitali bardzo znacząca.

Przewodnicząca:

Pan dyrektor Wysocki.

Ob. Jerzy Wysocki:

Jeśli można? Wydaje mi się, zgodnie z zaleceniem podstolika, to grupa redakcyjna miała redagować a nie dyskutować.

Ponieważ stanowisko w sprawie zasad finansowania zostało przyjęte, to zostało zapisane tak jak zostało przyjęte. To od strony formalnej.

Od strony merytorycznej nieprawdą jest, że zostały wstrzymane inwestycje. Zostały wstrzymane inwestycje, rozpoczęcie inwestycji - rozpoczynanie inwestycji - kubaturowych, za to wszystkie budowy mają iść - to jest po pierwsze.

Po drugie, to nasze porozumienie nie jest na najbliższe dwa lata, tylko na troszeczkę dłużej zdaje się. I to jest po drugie, czyli do samej reformy.

I po trzecie - nie możemy się w tej chwili przerzucić z inwestycji na modernizację, ponieważ jeśli modernizacja ma charakter inwestycji, a nie remontu, to należy do inwestycji. Nie ma pojęcia w finansowaniu sama modernizacja. Jest inwestycja albo remont. Jeśli inwestycja będzie polegała - modernizacja na inwestycji, to podpada, a jak na remoncie - to przepędzamy bardzo, nie rozmydlimy problemów i w inwestycjach i w remontach.

Dlatego bym proponował, żeby to nie w ten sposób.

Przewodnicząca:

Pan doc. Wnuk-Lipiński.

Ob. Edmund Wnuk-Lipiński:

Ja rozumiem, że otrzymamy /nie włączony mikrofon/...

Ob. \_\_\_\_\_:

To potem zrobicie.

Przewodnicząca:

Pan prof. Indulski, nie, pan dr Guglas chciał pewnie w związku tą sprawą, tak, jeszcze.

Ob. Janusz Indulski:

Ja bym powiedział, że merytorycznie to nie zostały prawda zatrzymane, tylko nie można otwierać nowych.

Ja zwracam jeszcze raz uwagę, że to uderzenie niemożliwości otwierania nowych inwestycji kubaturowych odbije się na służbie zdrowia w przeciągu 3-4-5 lat, bo jest to kwestia przygotowania. W związku z czym w tym zakresie mi chodziło o spowodowanie zapisu, bo to, że my budujemy 20 lat, to my wiemy, natomiast w wielu województwach powstaje problem otwarcia nowych inwestycji i przygotowania całych cykli inwestycyjnych, co do których także mamy blokadę.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja proponuję postulować na przykład nie inwestowanie w kopalnie węgla na Lublinie, a ten miliard złotych dać na służbę zdrowia.

Ob. Przewodnicząca:

Zak, bo to jest inny rodzaj inwestycji zupełnie. Także popieramy zdanie.

Ob. \_\_\_\_\_:

Pani doktor, ja w tej sprawie też.

Myślę, że potrzebny jest zapis o modernizacji. To jest ważna kwestia. Pan dyrektor Wysocki sprawnie manipuluje językiem urzędniczym, który nam tu trochę w głowie robi bałaganu, my natomiast po prostu widzimy, wiemy, że nasze zakłady muszą być modernizowane i to powinno być najwyraźniej zapisane. Ponieważ jeśli nie będą modernizowane, będą czekały na otwarciu tych tam inwestycji jakiś kubaturowych, to zginą, zdekapitalizują się.

I powinniśmy się domagać od resortu rozpoczęcia prac, które umożliwią modernizację aktualnego stanu posiadania służby zdrowia.

Przewodnicząca:

Ale ja tu widzę sprzeczność. Znaczący mnie się wydaje, że my musimy występować zarówno o inwestycje - to są zupełnie inne inwestycje, niż budowa fabryki i czegoś zupełnie niepotrzebnego czy czołgów, a to budowa placówek służby zdrowia. Więc i budowę i modernizację, bo niestety, pod modernizacją<sup>^</sup> się często rozumie nie naprawę łatanie dziur w rozlatujących się budynkach i znacznie taniej byłoby zbudować nowy budynek na to miejsce.

Profesor Indulski pierwszy.

Ob. Janusz Indulski:

Przepraszam, jeśli może skończy dyskusję to moje wyjaśnienie. Zdaję się, że znowu dyskusja skoczyła na temat, który nie jest przedmiotem akurat w tym momencie posiedzenia. Bo ja zapis, który tu jest dyskutowany, do którego pan prezes Guglas wniósł uwagę, akurat nie o to chodzi, Bo program konsolidacji jest do roku 1990, zapis mówi, że docelowo źródłem finansowania ma być fundusz ubezpieczeń zdrowotnych,

po 1992 r. czyli już po żadnym planie konsolidacji i że z tego funduszu nie będą finansowane inwestycje.

Czyli jako wyjątek, że z funduszu nie finansujemy szkolnictwa, inwestycji, kształcenia kadr itd.

I teraz pytanie: czy mamy dopisać, że nie finansujemy, nie tylko inwestycji a modernizacji, to nie jest kwestia czy się manipuluje, czy nie manipuluje, bo to ma drugorzędne znaczenie. Docelowo przyjęliśmy, że finansujemy z budżetu państwa, czy terenowych rad narodowych inwestycje jako takie.

A teraz forma, z czego to będzie finansowane, czy to będzie modernizacja, czy to będzie co innego, ma drugorzędne znaczenie. I to dotyczy nie do roku 1990, tylko dotyczy docelowo. Ponieważ do roku 1990, do czasu funduszu wszystko będzie finansowane z budżetu. Inwestycje i modernizacje też.

Czyli zgadzam się z panem Guglasem, że modernizację tak do czasu przejścia na FUZ. W czym problem, nie ma co dopisywać.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Jest dla nas dość szczególny problem, chociażby przyjęte stanowisko w zakresie opieki nad noworodkiem i to wiadomo, że założono kwestie zmiany systemu opieki w przeciągu dwóch lat i to jest już wdrażane, tylko brakuje pieniędzy jak do tej pory.

Przewodniczący:

Podstawowej sprawy tak.

Pan prof. Indulski.

Ob. Janusz Indulski:

... w punkcie drugim rzymskim, jest prawdopodobnie podejrzewam, że jest to błąd, a mianowicie jest napisane, że fundusz ubezpieczeń powinien być docelowo podstawowym itd. i pisze, że ze środków budżetu państwa finansowane będą instytuty naukowo-badawcze. Instytuty naukowo-badawcze są na rozrachunku gospodarczym i nie są finansowane z budżetu państwa. Z budżetu państwa jest tylko część lecznicza.

Więc to trzeba to stąd wyjąć, bo tak sugerowało, abyśmy chcieli zmienić całą dotychczasową sytuację.

Akademie Medyczne są finansowane, to badania naukowe. /A te badania naukowe, kto za nie płaci?/ Nie, to niezupełnie taka prosta sprawa. Z fabryki, z budżetu państwa, różnie to jest. Ale to jest rozrachunek gospodarczy, to nie jest budżet.

Przewodniczący:

Proszę, pan dyrektor Wysokie

Ob. Jerzy Wysoki:

To znaczy pan prof. Indulski, gdyby tak po drobnemu, to miałyby rację za wyjątkiem jednej rzeczy, że my mówimy o źródłach finansowania. Czyli jeśli mówimy o źródłach finansowania, to obojętnie, czy to będzie fundusz prac badawczych, czy jest podstawą, czy działalność lecznicza, jest to w sumie ze środków państwa.

Czyli mówiąc krótko, z budżetu państwa. To wszystkie zakłady służby zdrowia przejdą na samofinansowanie. Tak jak w tej chwili jest finansowany instytutu, to za te powiedzmy sobie półtora roku, każdy szpital będzie na tej samej zasadzie finansowany, czyli będzie samo się finansował.

Ale źródłem pozostanie budżet państwa.

Ob. \_\_\_\_\_:

Źródłem jest w ogóle podatnik, nie budżet państwa.

Przewodniczący:

Myśmy już sprawę finansów tak jak gdyby dyskutowali.

Ob. \_\_\_\_\_:

Poddaję się, jestem przekonany.

ObPrzewodniczący:

Czy do dalszych punktów są, bośmy utknęli na drugim, są uwagi? Proszę bardzo pan minister.

Ob. Zdzisław Wójcik:

Ja mam pytanie i to w zasadzie, tak samo do tych, którzy się zajmują pomocą społeczną.

Na stronie drugiej, punkt trzeci. Czy on jest jasno sformułowany nie dla nas, tylko dla odbiorców. Bo jest to tak pięknie sformułowane, że czasami człowiek się zastanawia o co chodzi. Czy by nie można go troszeczkę redakcyjnie wyjaśnić? Tym bardziej, że ta pomoc będzie odgrywała szaloną rolę i tu chodzi nam o ten i pluralizm finansowania, więcej niż planistyczno-diagnostyczne formy. Po prostu.

Przewodnicząca:

Ale jaka jest propozycja poprawki manie ministrze.

Ob. Zdzisław Wójcik:

Potrzeb mniej tych planistycznych. Zaznaczyć, że ten pluralizm sektorów, pluralizm finansowania, pluralizm form, bo o to chodzi, żeby bardzo rozszerzyć i pójść bardzo szeroko, żeby to dotarło do każdego. A my w tej chwili mamy to zanadto skanalizowane.

Przewodnicząca:

To tu jest uproszczenie struktur organizacyjnych,



Przy równoczesnym uproszczeniu struktur organizacyjnych i pluralizmie form.

Ob. Zdzisław Wójcik:

Wielorakich, to jest ładniej. Wielorakich.

Przewodnicząca:

To niech to ktoś zapisze. Pani dr Staręga.

Ob. Joanna Staręga-Piasek:

Czy ja mogę wprowadzić przez chwilę pewne - a za chwilę byśmy wrócili do tego punktu, dobrze. Dlatego, że to jest taki duży skrót myślowy z tych naszych propozycji i tutaj byśmy to troszkę uprościli tak, żeby to było adekwatne, bo uwaga jest słuszna. Dziękuję.

Przewodnicząca:

T<sub>y</sub> pracujesz nad tym w tej chwili, dobrze.

Czy dalsze punkty mamy piąty, szósty, itd. są jeszcze jakieś uwagi? Nie ma.

Czy wobec tego możemy prosić o przeczytanie tych uwag, które mają być naniesione, ażebyśmy wiedzieli co jest, co będzie w dokumencie.

Proszę państwa, zrobił się bałagan wyjątkowy. Ja chciałam żeby może jedna osoba wobec tego z komitetu redakcyjnego proponowałabym, żeby pani dr Majewska może, zebrała te poprawki, które żeśmy tu przyjęli, dobrze, via pan - jest biuro, działa. Dobrze, żeby to już było wiadomo co przyjmujemy.

Ob. Zdzisław Wójcik:

Przypomniałem sobie, że nie przyjęliśmy tego sformułowania stanowiska omnieośnosprawnych.

Przewodnicząca:

Więc właśnie tak. Jest to stanowisko tutaj. Czy pani dyrektor przeczyta?

Ob. \_\_\_\_\_:

Ponieważ wyszła pani dyrektor, ja pozwolę sobie odczytać to nasze wspólne stanowisko.

Wobec wyjątkowo trudnej we wszystkich sferach życia sytuacji ludzi niepełnosprawnych, podzespół do spraw zdrowia i pomocy społecznej stwierdza co następuje:

Ludzie niesprawni muszą mieć stworzone takie warunki, aby mogli w pełni swoich możliwości uczestniczyć w życiu społecznym. W tym celu konieczne jest:

- zwiększenie od 1 stycznia 1990 roku liczby miejsc pracy w różnych dziedzinach i w różnych zakładach pracy, uwzględnić należy tu szczególnie środowiska wiejskie i małomiasteczkowe. Przygotowanie miejsc pracy i jej wykonywanie powinno odbywać się pod kontrolą lekarza. Na szczególne uwzględnienie zasługują miejsca pracy chronionej i odpowiednie preferencje dla odnośnych zakładów pracy;
- zwiększenie produkcji, a tym samym dostępności niezbędnego sprzętu ortopedycznego i rehabilitacyjnego przez uruchomienie zakładów produkcyjnych prywatnych, spółek itp. i stworzenie dla ich działalności dogodnych warunków;
- uruchomienie wypożyczalni niektórych typów sprzętu rehabilitacyjnego, nie mającego charakteru osobistego;
- umożliwienie wymiany mieszkań osobom niesprawnym tak, by istniejące bariery architektoniczne nie pozwalały wyeliminowania ich z życia społecznego.
- uwzględnienie we wszystkich formach budownictwa a szczególnie w obiektach użyteczności publicznej, urządzeń

ułatwiających poruszanie się osobom niepełnosprawnym;

Wydaje się wskazane przygotowane odrębnej ustawy, która stworzyłaby swoisty system działań opiekuńczych, rehabilitacyjnych i edukacyjnych na rzecz inwalidów i ich rodzin.

Przewodnicząca:

Dziękuję bardzo. Ale ja chciałam spytać czy panie umyślnie nie umieściły tutaj tego co jest zresztą w propozycjach osób niepełnosprawnych dotyczące tej ustawy, uchwały, nie ustawy, uchwały Ministra Finansów, które nie przyznaje uprawnień innym inwalidom niż wojennym i tam jacyś. Ta ustawa, która obowiązuje od końca grudnia.

Ob. \_\_\_\_\_:

To my jeszcze sformułujemy ten wniosek, to uszło po prostu uwadze.

Przewodnicząca:

Ja tu na tej kartce państwu dałam.

Ob. \_\_\_\_\_:

Uszło widocznie uwadze naszej.

Przewodnicząca:

Doktor Wolak jeszcze.

Ob. Ewa Wolak:

Ja nie wiem, być może, ja tego po prostu nie zauważyłam w trakcie, kiedy pani czytała, bo był szum, Tam we wnioskach także był taki wniosek, żeby te przyrzady umożliwiające życie, jak kule itd. o zapisywaniu.

Przewodnicząca:

Bo tutaj jest tylko - uprawnienia dla zakładów wytwarzających, bardzo dobrze. Ale chodzi o to, żeby ludzie to mogli otrzymywać no przynajmniej o jakiej odpłatności, no

mniejszej, zniżkowej.

Wypożyczalnia, to jest wypożyczalnia, ale ja uważam, że człowiek ma prawo kupić sobie po cenie nie wygórowanej wózek inwalidzki czy inny taki przyrząd i nie płacić za to sum wielkich, za które oczywiście zażąda zakład wytwórczy.

I jeszcze pan dr Woźniak.

Ob. Zbigniew Woźniak:

/nie włączony mikrofon/. ... niejednokrotnie zaieniał. Inwalidzi niesprawni, niepełnosprawni. Proponuję przyjąć "niepełnosprawność" jako pojęcie najszersze. Zwłaszcza w tym ostatnim zdaniu, gdzie proponuje się ustawę, tylko na rzecz inwalidów i ich rodzin. To jest poważne zwężenie podmiotu działania.

Przewodnicząca:

Pan doktor Guglas. Ja przepraszam, nim pan dr Guglas ~~x@bxxWojciechGuglasx~~ zacznie, ja mam wielką prośbę do państwa o nie rozmowy dlatego, że ta sala jest wyjątkowo niekorzystna ja bym powiedziała z punktu widzenia akustycznego i ten szum się robi tak ogromny, że naprawdę nie słyszymy. To jest nasz ostatni dzień, wytrzymajmy go jednak. jeszcze wspólnie.

Proszę bardzo panam

Ob. Wojciech Guglas:

Jeżeli można? Proszę państwa, rozwiązanie problemu inwalidów jest sprawą niezmiernie ważną, dlatego też chciałbym przedstawić parę tu propozycji, że pilne rozwiązanie problemów decydujących o poziomie życia i pracy inwalidów poprzez:

- nowelizację ustanowieniu unormowań prawnych gwarantu-

jących stworzenie bardziej efektywnego systemu rehabilitacji i zatrudnienia inwalidów i osób niepełnosprawnych, a to wymaga zmian w ustawie Kodeks pracy, w ustawie O Organizacji i finansowaniu ZUS, w Założeniach do ustawy o gospodarowaniu zasobami pracy, w projektowanej ustawie o Centralnym Funduszu Rehabilitacji, w Przepisach podatkowych stymulujących zatrudnienie inwalidów i osób niepełnosprawnych, zapewnienie prawidłowych warunków dla rozwoju spółdzielni inwalidów, niewidomych i zakładów zatrudniających inwalidów oraz zakładów produkujących sprzęt ortopedyczny i rehabilitacyjny, utrzymywanie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy zapobiegających powstawaniu inwalidztwa w procesie pracy.

Jest także szereg zmian, których jeżeli nie uregulujemy, bo to nasz załącznik jest, to znaczy załącznik w sprawie inwalidów jest dość hasłowy, natomiast jest wiele zapisów, które na dziś nie pozwalają spowodować to, na co środowisko inwalidów i osób niepełnosprawnych oczekuje.

I tak w ustawie Kodeks pracy ustanowienie zasady prawa zobowiązującej wszystkie zakłady pracy do uczestniczenia w rozwiązywaniu problemów zatrudnienia inwalidów i osób niepełnosprawnych.

W Kodeksie pracy w art. 40 wymagane jest wykreślenie § 1, zastąpienie treści art. 218 § 1 następującą treścią:

"Pracownicy, którzy stali się inwalidami lub osobami niepełnosprawnymi, w czasie zatrudnienia w danym zakładzie pracy powinny być, jeżeli stan zdrowia nie wymaga zmiany zawodu, czynności, zatrudnieni w tym samym zakładzie pracy, przy wykorzystywaniu posiadanych kwalifikacji.

Inwalidów, którzy ze względu na stan zdrowia nie mogą

wykonywać dotychczasowej pracy, zakład pracy powinien przeszkolić do wykonywania innej pracy z uwzględnieniem wskazań KIZ, lub właściwego zakładu przemysłowej służby zdrowia. Dotyczy to również inwalidów, ~~którzy~~ byłych pracowników zakładu-którzy zgodnie ze wskazaniami KIZ zostali uznani za zdolnych do pracy.

Są to ważne problemy proszę państwa, ponieważ dziś w dobie reformy zakłady nastawione na zyski prawda problemom inwalidów i osób niepełnosprawnych jak i ochronie pracy nie poświęcają zbyt dużo miejsca i można to wykazać.

W związku z tym w § 2 należy także zmienić zapis, my mamy propozycję już konkretnych zapisów, konsultowanych ze środowiskiem inwalidów i osób niepełnosprawnych, w związku z tym ja nie chciałbym całości referować, bo to dotyczy zarówno kodeksu pracy jak i w założeniach do ustawy o gospodarowaniu zasobami pracy, w ustawie o Centralnym Funduszu Rehabilitacyjnym, przeniesienie prawda z Ministra Zdrowia na Ministra Pracy, bo to jest stworzenie warunków konkretnych zapisów.

Ja bym proponował, żebyśmy stanowisko przyjęli dodatkowe, ale już z pewnymi wskazaniami i terminami, ponieważ rzeczywiście w zakresie inwalidów i osób niepełnosprawnych oczekuje się bardzo szybkich rozwiązań. Jest wyszczególniony materiał co należy zmienić, i żebyśmy to przyjęli jako wspólne stanowisko, a nie tylko hasłowo.

Przewodnicząca:

Co państwo, panie przygotowujące mówią na temat propozycji dr Guglasa, bo możnaby to było połączyć w jakiś sposób. Bo to co przedstawił nam dr Guglas, jest powiedziałabym znacznie szczegółowsze.

Zgadza się z tym na pewno myślę wszyscy i może by dołączyć.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ponieważ jest bardzo szczegółową, wydaje mi się, że musimy się na chwilę; jeszcze spotkać, żeby ustalić już wspólne jedno stanowisko, przedyskutować, czy to musi być aż tak szczegółowe. Oczywiście na pewno ważne są te wszystkie wymienione akty prawne przez pana dr Guglasa, to będziemy już może mogli zaproponować w tym wspólnym stanowisku zmianę w tamtych aktach prawnych, które obowiązują.

Przewodnicząca:

Proszę, pan dr Czarnecki.

Ob. Adam Czarnecki:

Natomiast ja myślę, że ponieważ ustaliliśmy, że to co prawda jest osobne stanowisko w sprawie osób niepełnosprawnych, ono jakoś uwypukla ten problem, ale jednak to jest w ramach tego zagadnienia pomocy społecznej.

Myślę, żeby tam przy tych decyzjach, gdzie podejmujemy sprawy pomocy społecznej dodać, że stanowisko musi być uwzględnione przy tych pracach również komisji do spraw pomocy społecznej, bo inaczej tam jest zapisane, że legislacja jest nowa ustalana, i wtedy byśmy włączyli to co dr Guglas przedstawił już w szczegółach, bo tutaj nie widzę, żeby to się zmieściło. Dziękuję.

Przewodnicząca:

Bardzo proszę, pan minister.

Ob. Zdzisław Wójcik:

Gwoli wyjaśnienia. Jest przygotowany w tej chwili materiał przez ministerstwo na temat niepełnosprawnych na Radę Ministrów, na Komitet ten Społeczno-Polityczny w sprawie

niepełnosprawnym wnioskami, z programem. Może ja w tej chwili no widzę, że jest za mało czasu, ale możemy przedstawić ten materiał może, stamtąd wybrać, albo uwzględniając tamten materiał, zrobić zapis dlatego, że to i tak w tej chwili pójdą te sprawy. Może to uprościć troszeczkę tą dyskusję prawda.

Przewodnicząca:

Jedno bym prosiła tylko na pewno, żeby rzeczywiście posługiwać się jednym określeniem. Zostawiłabym "niepełnosprawni", to jest szersze określenie.

Proszę, dr Guglas:

Ob. Wojciech Guglas:

Czy można? Tylko zaproponować, że to stanowisko, które jest, że widzimy realizację tego poprzez pilne rozwiązanie problemów decydujących o poziomie życia i pracy i tutaj nowelizacji ustanowienie unormowań prawnych gwarantujących stworzenie bardziej efektywnego systemu rehabilitacji i zatrudnienia inwalidów i osób niepełnosprawnych, a w szczególności zmian. I tutaj w ustawie, ponieważ te zmiany są niezbędne i bardzo szybkie do wprowadzenia. Zmian - w Ustawie Kodeks pracy, w ustawie o Organizacji i Finansowaniu ZUS, w założeniach do ustawy o gospodarowaniu zasobami pracy i projektowanej ustawie o centralnym funduszu rehabilitacji, w przepisach podatkowych stymulujących zatrudnienie inwalidów i osób niepełnosprawnych, zapewnienie prawidłowych warunków dla rozwoju spółdzielni inwalidów, niewidomych i zakładów zatrudniających inwalidów oraz zakładów produkujących sprzęt ortopedyczny i rehabilitacyjny - i bardzo ważne - utrzymywania bezpiecznych i higienicznych warunków pracy zapobiegających



powstawaniu inwalidztwa w procesie pracy.

I to byśmy dołączyli, czego w najszybszym czasie oczekujemy. Natomiast szczegółowe, już na zespół do pracy do spraw...

Przewodnicząca:

I tu byłąby też ta uchwała, o którą ja się upominałam w związku z tym ... To jest chyba dobry pomysł.

Pan dr Sidorowicz.

Ob. Władysław Sidorowicz:

Ja myślę, że ilość, że chciałbym być sygnatariuszem dokumentu, w którym przynajmniej niektóre z tych paragrafów są dla mnie jasne.

Wchodzenie w tak daleko idące szczegóły powoduje, że praktycznie biorąc, no nie czuję się kompetentny, mówię to jakoś tak od siebie i dlatego wolałbym, gdyby jednak pozostał ten zapis troszeczkę bardziej ogólny, mniej natomiast nasycony paragrafami, ponieważ obawiam się, że nie jesteśmy w stanie tego wszystkiego lyknać. Dziękuję bardzo. Sidorowicz z "Solidarności".

Przewodnicząca:

Mnie się wydaje, że jako załącznik jest to rzeczywiście chyba dobre mimo wszystko, jako załącznik.

Ob. Władysław Sidorowicz:

Tam, gdzie można uszczegóławiać i nadawać terminy.

Ob. \_\_\_\_\_:

Pani przewodnicząca, czy można? /Bardzo proszę/.

Pierwsze, że będziemy musieli wprowadzić nowy paragraf o tych niepełnosprawnych, bardzo krótkie sformułowanie, ponieważ to są dwie rozdzielne rzeczy

I jeszcze mam jedną uwagę pod rozwagę, szczególnie pani

przewodniczącej i prof. Szczeklika. Ponieważ my mamy na stronie drugiej w pozycji szóstej o kadrach zapis o ustawie, natomiast zespół, który zajmował się sprawą ustawy, skończył już prace, przedstawił na zespole społeczno-ekonomicznym i zostało to zatwierdzone i wydaje mi się, że byłoby źle, gdybyśmy my mieli inny zapis niż oni. Dlatego ja ten zapis uzyskałem. To chodzi o ostatnią część i tam jest następujący zapis przyjęty:

Strony uważają, iż pożądanym jest, aby projekt nowej ustawy został opracowany i przedstawiony do konsultacji społecznej do końca 1989 r. Umogliwiliby to uchwalenie ustawy przez Sejm i wejście jej w życie od października 1990 r.

I mnie się wydaje, że będzie to współgrało, a tak no to staniemy, będziemy stawiać postulat, który i tak już tam jest zatwierdzony dalej.

Przewodnicząca:

Może prof. Szczeklik.

Ob. Andrzej Szczeklik:

... teraz obrady, tylko ja myślę, że te rzeczy się wzajemnie nie wykluczają, bo one jakby dotyczyły różnych płaszczyzn. To co przyjęto na tym stoliku prawda, to co pan profesor w tej chwili czytał, to raczej są określenia terminarza. Natomiast nasze, no powiedzielibym są nieco szersze, bo my piszemy, że niezbędnym warunkiem tych zmian, a chodzi o kształcenie podyplomowe, jest znaczące zwiększenie samorządności uczelni, przynajmniej w zakresie określonym ustawą o szkołach wyższych z roku 1982 i stworzenie warunków dla równoprawnego funkcjonowania różnych organizacji młodzieżowych, w tym NZS.

A zatem nie negując terminów podanych w tamtym ustaleniu przy tamtym stoliku, mówimy coś o wiele więcej, na co tutaj zgodzili-śmy się przy naszym stole i co tylko ujęli koledzy wczoraj redagujący, a mianowicie, że no trzeba dążyć, żeby przynajmniej było to co w ustawie z 1982 r. no i poza tym wyraźnie jest powiedziane o NZS.

Dlatego ja nie widzę, żeby to się wykluczało jedno z drugim. Ja proponowałbym panie profesorze, jak słyszę to i to, żeby utrzymać naszą wersję. Ona nie przeczy tamtej wersji.

Przewodnicząca:

Pan doc. Wdowiak, później pan profesor.

Ob. Leszek Wdowiak:

Więc wczoraj żeśmy dyskutowali nad tym problemem, i zgodnie żeśmy doszli do wniosku, że się te oba zapisy nie wykluczają, a nasz jest precyzyjniejszy.

W związku z powyższym, ~~ponieważ~~ pomimo że tamten stół nie będzie pracował, to nie mamy się czego wstydzić w tym momencie.

Przewodnicząca:

Tak. Pan prof. Żołnowski.

Ob. Zenobiusz Żołnowski:

W tym momencie byłem wczoraj w tym zespole i chciałem to samo co pan doc. Wdowiak powiedzieć, że to się nie wyklucza i byłbym za tym, żeby został ten zapis, który jest dobrym zapisem.

Przewodnicząca:

PROSZĘ bardzo, pan prof. Latański.

Ob. Maciej Latański:

Ponieważ prawdopodobnie za chwilę będziemy musieli ci, którzy wczoraj nad tym pracowali, za chwilę będziemy

musieli się udać za drzwi, usiąść i to wszystko jeszcze raz troszeczkę poprawić, pozwólcie państwo, że ja wrócę jeszcze do sprawy tej preambuły i czy nie uważamy za stosowne, ja nie mam w tej chwili konkretnej propozycji, ale żeby jednak zacząć od złego stanu zdrowia społeczeństwa, a dopiero potem od tego, że system jest opieki zdrowotnej zły.

Czym się ja tutaj kieruję? Kieruję się między innymi tym, że są na ten temat stanu zdrowia różne opinie publikowane w sposób bardzo różny. Ja nie chcę powiedzieć tendencyjny, ale w sposób bardzo różny. Żebyśmy mieli jednoznaczne stanowisko, że my uważamy, że ten stan zdrowia społeczeństwa jest no niepokojący i to jest naszym głównym motorem działania, że my chcemy poprawić, żeby uzyskać tam efekty, a to wszystko inne, to są tylko drogi do celu. A my już tam spróbujemy coś wymyśleć.

Przewodnicząca:

Można oczywiście takie zdanie wstępne dać, później jest - strony stwierdzają, że główne przyczyny niekorzystnego ...

Ob. Maciej Latański:

No ale jest to już takie wyciszone troszkę, jest to dalej, na dalszym miejscu.

Przewodnicząca:

Może być jako pierwsze zdanie, że stan jest zły.

Ob. Leszek Wdowiak:

Ja teży uważam pani profesor, że chyba właściwie tak by było, że zły stan zdrowia powoduje, że system jest niewydolny ...

Przewodnicząca:

O nie, nie panie docencie. Nie.

Ob. Leszek Wdowiak:

Po prostu tekst jest niewydolny.

Przewodnicząca:

Proszę państwa o ciszę. Pan dr Uniastowski.

Ob. Uniastowski:

Proponuję, żeby w tej preambule umieścić bardzo proste sformułowanie, że stan zdrowia jest niepokojący, co można stwierdzić na podstawie zwiększonej umieralności i skrócenia czasu życia Polaków i to nas niepokoi.

Przewodnicząca:

Ja bym dała ogólniejsze chyba zdanie.

Pani dr Wolak.

Ob. Ewa Wolak:

Ja chciałam jeszcze zgłosić taką ...

Przewodnicząca:

Proszę państwa, bardzo proszę o ciszę.

Ob. Ewa Wolak:

... zgłosić jeszcze autopoprawkę do punktu piątego, tam gdzie mówimy o polityce kadrowej. Jest on w takim brzmieniu, znaczy część, której myślę. Musi ona być oparta wyłącznie o kryteria merytoryczne i etyczne oraz postępowania konkursowe - proponuję żeby dodać - a nie kryteria polityczne, zgodnie z tym zapisem, który mieliśmy w szkolnictwie wyższym. Dlatego, że dotyczy to w ogóle polityki kadrowej.

Ob. \_\_\_\_\_:

Do szkolnictwa wyższego my się odnosimy jako załącznik numer 6 a/.

Przewodnicząca:

Tak, do wyższego, tak, ale nie w tym punkcie się odnosimy.

Ob. Ewa Wolak:

Ponieważ on obejmuje jednak jedno i drugie.

Przewodnicząca:

Dr Opolski proszę bardzo.

Ob. Janusz Opolski:

Ja chciałbym zaproponować zapis pierwszego zdania w tym duchu, w jakim prof. Latański zaczął. Może po prostu prosto powiemy, że stan zdrowia ludności Polski jest zły, a dotychczasowy system ochrony zdrowia itd.itd. Będziemy mieć wtedy pierwsze zdanie.

Przewodnicząca:

Dobrze. Te pół zdania niech pan to napisze.

Wracemy do uzupełnienia podanego przez dr Wolak.

Więc proponujemy powinna być: wyłącznie oparta o kryteria merytoryczne i etyczne oraz postępowanie konkursowe, a nie kryteria polityczne.

Ob. Zdzisław Wójcik:

Pani docent, dyskutowaliśmy tą sprawę już poprzednio i uzgodniliśmy, i mamy zapis taki jak tu jest. Proponuję zostawić tak jak jest, bo tak będziemy wiele rzeczy wracać i zmieniać. Jest taki zapis - stanowisko przyjęte.

Ob. Przewodnicząca:

Pan dr Umiatowski.

Ob. Umiatowski:

Panie ministrze, my byśmy - ponieważ wprawdzie jest zapis i w ogóle przepraszam, że sprawa wraca, ale my tak daleko odbiegliśmy od naszego stanowiska wyjściowego, ja nie

chciałbym tematu rozwijać, bo mógłbym go bardzo rozwinąć, że właściwie z odpolitycznienia w służbie zdrowia prawie nic nie zostało.

Takie dodanie takiego słowa pan świetnie rozumie tak samo jak i ja, że nic nie zmienia, ponieważ wyszczególnione warunki tak stwarzają możliwości do takich działań, na których państwu zależy, a my nie mamy wpływu. Te dodanie jednego słowa względny merytoryczne i etyczne, a nie polityczny niczego tu nie zmienia, i prosiłbym, żebyście państwo zgodzili się, żebyśmy te słowo mogli wstawić zarówno w tym głównym tekście, jak i w tym załączniku, a nie polityczne - nic więcej.

Myśmy bardzo wiele ustąpili w tej sprawie, pan rozumie. Dziękuję.

Ob. Zdzisław Wójcik:

... propozycje, żeby w punkcie czwartym wykreśli ostatnio - w tym NSZZ "Solidarność" i w punkcie szóstym "w tym ~~NSZ~~ NZS". Jeżeli wracamy do nowych sformułowań.

Przewodnicząca:

Pan dr Czarnecki.

Ob. Adam Czarnecki:

Ja myślę, że jednak to uzupełnienie jest o tyle nieadekwatne, że wtedy by przesądzało, że jak byłoby dotychczas, były tylko względy polityczne. No tak nie było proszę państwa. Przecież w końcu żeśmy doszli do takiego wniosku, że było no dużo ludzi w tej kadrze kierowniczej takich, które odpowiadały tym kryteriom wszystkim. Większość, no w procentach trudno mi liczyć. Ja myślę, że takie uzupełnienie może stwarzać wrażenie, że dotychczas tyłkok te względy miały znaczenie. Zostańmy już przy tym sformułowaniu.

Przewodnicząca:

Ja myślę, że nie mamy wyjścia, bo żeśmy się wtedy zgodzili ja byłam przeciw, i to powtarzam w zgodzie na tamten punkt, i wobec tego nie mamy prawa się teraz dopominać zmian. Chyba zostawmy tą sprawę już. Nie wiem, czy coś istotnego pan profesor ...

Ob. \_\_\_\_\_:

/Nie włączony mikrofon/. ... będziemy przestrzegać tych zasad porozumienia, bo jeżeli będziemy przestrzegać, to wszystko pani docent wygrała, bo przecież tu chodzi o to, żeby według tych zasad prawda było.

Chciałem się po prostu dopisać, co mówił kolega przed chwilą, że przecież w wielu sytuacjach na Boga, czynnik polityczny naprawdę nie odgrywał rolę. To nie dowód, że były sytuacje, w których odgrywał rolę.

Przewodnicząca:

Proszę państwa, czy do dalszych punktów są jakieś uwagi, dalszych punktów części wstępnej? Czyli, że będą poprawki jeszcze.

Jeszcze mówiliśmy o sformułowaniu bardzo krótkiego czy dodaniu zdania o tych farmacji. Tośmy mówili przed dzisiejszą przerwą. Tylko jest kwestia po prostu w którym miejscu, tak ja o to właśnie pytam. Tu są zawodowe, więc nie jest powiedziane jakie.

Zawodowe, nie wymieniamy ich, nie możemy tutaj tego pakować. Zawodowe, to zawodowe.

Proszę państwa, mnie się wydaje, że dość istotną sprawą jest tak jak powiedziano mi. Ja bardzo państwa proszę o ciszę ... dzisiaj rzeczywiście urządzili nas okropnie z tą salą.



/wyłączony mikrofon/.

Jest sprawa sygnalizowana mnie zarówno przez prof. Trzeciakowskiego, jak przez prof. Strzembosza, ażeby uwypuklić, albo oddzielnie jakby wymienić takie punkty, w których chodzi o pewne rozstrzygnięcia prawne, legislacyjne, bo tutaj no jest kwestia pewnych postępowań, które muszą być podjęte przez prawników i muszą być załatwiane. To jest w różnych naszych załącznikach, w punktach, ale jak gdyby to nie jest wyodrębnione. Znaczy mnie to nie powiedziano jako zarządzenie, bo takowych w ogóle nie ma, ale no taką prośbę, nie wiem czy państwo się z tym zgadzają, czy pan prof. Wojtczak na ten temat myśli.

Ob. Andrzej Wojtczak:

... zespół redakcyjny postara się wyartykułować, i dać zapis jakiś, żeby to było spójne.

Przewodnicząca:

Prawnicy oczywiście, bo to naprawdę ...

Ob. Andrzej Wojtczak:

Jaki spójny, tym bardziej, że dużo jest tych zapisów.

Przewodnicząca:

Tak się wydaje, że sporo.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Tylko panią docent, jak by to musiało być sformułowane, bo mamy w stanowiskach cały szereg rzeczy, bo mamy ustawę o ochronie zdrowia, o zawodach medycznych, o samorządach, mamy jeszcze o - uchwale Rady Ministrów. Będzie to troszeczkę sztuczne w tej chwili i boję się, że to będzie sztuczne.

Bo nam to zgrabnie nawet wyszło to zakończenie powiem szczerze.

Przewodnicząca:

Tak, zgrabnie wyszło.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Zgrabnie wyszło i to będzie bardzo sztuczne.

Jeżeli to nie jest zobowiązujące pani docent, to proponuję zostawić tak, bo to jest dość zgrabne.

Przewodnicząca:

Pan dr Dawydzik.

Ob. Lech Dawydzik:

Ja chciałbym uściślić pytanie, czy dobrze, że tak powiem, ta intencja została zrozumiana, o której pani docent była uprzejma powiedzieć. Czy chodzi o materiał pomocniczy, któryby bilansował akty prawne, do których my się odnosimy, czy rzeczywiście o stanowisko, ponieważ stanowiska są zawarte w stosunku tylko do niektórych aktów prawnych, mówiąc o intencji ich zmian w stosunku do innych w stanowiskach w tych załącznikach, jest wymieniona potrzeba zmian.

Więc jeżeli chodzi o materiał o charakterze pomocniczym bilansujący, niejako zakres reformy prawnej, jest to możliwe do zrobienia.

Natomiast w sensie, że tak powiem, no powrotu i bilansowania stanowisk chyba nie.

Przewodnicząca:

Nie, nie. Oczywiście, że nie. Tylko w tym duchu, jak pan doktor powiedział jako pierwsze.

Ob. Lech Dawydzik:

Jako wykaz po prostu.

Przewodnicząca:

Może wobec tego prawnicy się nad tym zastanowią.

Teraz tak, myśmy jeszcze pewnie niedługo dojrzewamy do przerwy obiadowej, jeszcze była sprawa zapisu, bo to byłby zapis dotyczący tej sprawy represji, co nie skończyliśmy niejako w jakiej formie to będzie dołączone, jako stanowisko do naszych - jeśli przekazane do zespołu prawnego, jak pan profesor sugerował.

Czy pan prof. Żochowski coś powie.?

Ob. Jacek Żochowski:

Mielibyśmy jeszcze propozycję, żeby może ten temat przełożyć na po przerwie obiadowej, dlatego że są pewne uzgodnienia z innymi stolikami już na ten temat i musielibyśmy się w pewnym sensie do nich dopasować. Na pewno jeśli chodzi o szkoły wyższe, o uczelnie, to nasze stanowisko nie może być rozbieżne z tym, co Minister Edukacji Narodowej już zgłosił, zadeklarował. Jak to zostało zapisane?

Także my przynajmniej w tej części musimy być na pewno zbieżni. Jeśli można prosić panią przewodniczącą jednak o przełożenie tego na po przerwie obiadowej, bo musimy tą sprawę do końca opracować

Przewodnicząca:

Jeszcze doktor Edelman.

Ob. Marek Edelman:

Jestem za tym, żeby odłożyć to na po przerwie obiadowej, ale chciałem zwrócić uwagę na taką rzecz.

Nie jest to rzecz spójna z Ministrem Edukacji Narodowej Ministerstwo Edukacji Narodowej prowadzi uniwersytety i prowadzi politechniki. Jest to zupełnie inne zagadnienie.

Prowadzi szkoły o profilu politycznym. Jest to sprawa czysto polityczna, kiedy u nas jest to sprawa czystej złośliwości. I ze szkoda tej złośliwości, nie dla tego, poszkodowanego, bo to też, ale to nie jest najważniejsze, ze sprawą dla pacjenta, bo likwidacja oddziałów następuje ad personam i oddziały powstają też ad personam. Więc to jest taka rzecz.

Więc ja myślę, że w tej sprawie, jeżeli by te zapisy z Ministerstwa Edukacji Narodowej nam odpowiadały, to bardzo proszę. Ale jeżeli ten zapis nam nie będzie odpowiadał, bo będzie bardzo ogólnikowy i pływający i w szkołach wyższych na przykład się nie przywróci prof. Kożakowskiego na katedrę, ani Brusa, ani Bauma, bo przecież dawno trzeba ich było przeprosić, poprosić co najmniej żeby tutaj byli, to my nie musimy być tacy. My byśmy chętnie zaprosili kilku profesorów, którzy już w 1968 roku wyjechali z Polski i żeby tu u nas wykładali, zamiast na uniwersytetach w Ameryce, bardzo chętnie.

Więc nie jest to równorzędna sprawa.

Ja myślę, że jeżeli ten zapis, który jest na innych stolikach, będzie nam nie odpowiadał, służbie zdrowia, nie nam osobiście, to myślę, że możemy sobie pozwolić na własny zapis, bo już jak mówiłem przy sprawie nomenklatury ta sprawa nie jest dla Rządu niebezpieczna, jest to mała sprawa, nie tutaj leży podstawa władzy Rządu i nie tutaj jest ta nomenklatura najważniejsza, i najważniejsze przywrócenie tych ~~posad~~ posad. To nie zagrozi Rządowi i może na to pójść, jeżeli to na przykład tutaj zostanie uzgodnione, jeżeli będzie rozbieżność na przykład z Ministrem Edukacji

Narodowej, to możemy sobie na to pozwolić, żeby do stołu politycznego pójść z naszym zapisem. Sądzę, że on przejdzie. Tak samo jak przeszedł nasz w sprawie nomenklatury, tak samo przejdzie ten zapis tutaj. Jestem prawie przekonany. Więc nie musimy być tacy ostrożni. Ale proszę bardzo, odkładamy to na popołudnie.

Przewodnicząca:

W międzyczasie przyniesiono nam tekst odbity stanowiska podzespołu do spraw zdrowia w sprawie sprzętu jednorazowego, leków i aparatury medycznej. Ja tu widzę od razu w pierwszym punkcie rozbieżność wobec tego cośmy dyskutowali.

W pierwszej w ogóle wersji było to, żeby uruchomienie tego importu brakującego sprzętu było z dniem 30 kwietnia. Pan prof. Wojtczak przekonał mnie, bo ja za tym optowałam, że słowo "natychmiastowe uruchomienie" znacznie mocniejsze. W ostatecznej wersji nie ma ani terminu, ani natychmiastowego. Na to my się w żadnym wypadku nie zgadzamy. Ja nie mam "natychmiastowego" - "konieczne jest uruchomienie importu".

Ob. \_\_\_\_\_:

/nie włączony mikrofon/. ... w różnych momentach są powielacze ...

Przewodnicząca:

Ale takie słowa są bardzo ważne, także nie możemy mieć rozbieżności.

To nie, dlatego ja na to się nie zgadzam. Myśmy mówili, żeby było w tym punkcie "natychmiastowe", bo uruchomienie importu, a tam prawne jakieś sprawy przy produkcji, to jest duża różnica i szybkość jest inna.

Ob. \_\_\_\_\_:

/nie włączony mikrofon/.

... i w punkcie pierwszym "natychmiastowe uruchomienie".

Przewodnicząca:

Tak, dwa razy będzie "natychmiastowe", nie szkodzi.  
To nie jest utwór literacki. Ja uważam, że musi być w dwóch miejscach, ale w tym musi być jeszcze raz wymienione.  
To że to, właśnie jak mówię, nie jest wiersz. Powtórzenie tego samego słowa w obu miejscach, skoro nie ma być tu terminu.

Ja chciałam spytać, o której obiad my mamy?

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja przed chwilą pytałem i za 5-10 minut możemy iść na obiad i mamy salę dla zespołu redakcyjnego zdaje się pustą na górze, także zdąży zespół redakcyjny szybko zjeść obiad, i kontynuować swoje prace.

Przewodnicząca:

Czy jeszcze jakieś sprawy przed przerwą państwo chcieliby załatwić?

Ob. \_\_\_\_\_:

W takim razie jak długą przerwę dlatego, że zespół redakcyjny - do 15,15.

Przewodnicząca:

Dobra, 15,30, ale koledzy chcą wyjeżdżać.

Przepraszam, to powielić się może, a my możemy radzić.  
Przecież my nie będziemy powielić tym razem.

15,15 wystarczy, jednak różne osoby chciałyby wyjeżdżać a lepiej żebyśmy dziś skończyli to wspólnie.

Dobrze, czyli do 15,15 przerwa.

P r z e r w a

Po przerwie

/Po przerwie obradom przewodniczy ob. Wojciech Guglas /

Przewodniczący:

Czy można państwa prosić, bo mamy do przyjęcia jeszcze stanowisko w zakresie rehabilitacji inwalidów. Ale zanim do tego przejdziemy, ja bym proponował mimo wszystko jeszcze raz rozważyć, mimo sprzeciwu, ten zapis i dodanie po słowie: "budżetu państwa" - finansowane będą inwestycje, kwestie modernizacji. Żeby dopisać w tym protokóle końcowym podzespołu kwestii modernizacji - inwestycje, modernizacji i dalej tak jak żeśmy ustalili.

Na stronie drugiej w punkcie drugim. W protokóle końcowym podzespołu do spraw zdrowia, strona druga, to co wywołało tyle emocji.

Ob. \_\_\_\_\_:

/nie włączony mikrofon/.

Przewodniczący:

Panie doktorze, to że przepisują, to nie dowód, że nie powinniśmy zawrzeć tego. Jest to niestety bardzo ważne, ponieważ konsekwencje braku takiego zapisu będzie ponosiła służba zdrowia, przez to społeczeństwo, może ponosić, ja nie mówię, że będzie zdecydowanie, ale może ponosić.

~~x~~ Ob. \_\_\_\_\_:

Jaki to zapis, można prosić.

Przewodniczący:

A ze środków budżetu państwa finansowane będą inwestycje modernizacje, uczelnie medyczne itd. Jedno słowo "modernizacje".

Przewodnicząca: Zofia Kuratowska:

Trzeba dodać, koniecznie.

Ob. \_\_\_\_\_:

Też uważamy za stosowne w sytuacji zwłaszcza naszej bazy szpitalnej.

Przewodniczący:

I jeszcze w zakresie zabezpieczenia społeczeństwa proponujemy mimo wszystko, czy w zapisie końcowym wniosek taki, mimo przyjętego planu konsolidacyjnego i mówienie o tym, że prawda, że on w sposób dotyczy tylko nowo otwieranych inwestycji, to będzie rzutowało za 3-4 lata, ponieważ jest cykl przygotowawczy, żeby plan konsolidacyjny w części inwestycyjnej nie dotyczył służby zdrowia.

Nie ma takiego zapisu, natomiast prosimy o spowodowanie takiego zapisu. To jest bardzo ważne, ponieważ ja chociażby wymienię siedzące tutaj osoby: Poznańskie Centrum Akademii Medycznej, które nie wejdzie w najbliższym czasie. Kwestia załatwiania Wrocławia i wielu innych jeżeli chodzi o możliwość cykli inwestycyjnych. Uważamy, że to jest nie do przyjęcia, żeby plan konsolidacyjny był okrojony przez służbę zdrowia. Trzeba stworzyć możliwości chociażby terenowi, bo teren w tej chwili też jest blokowany, jeżeli chodzi o otwieranie nowych inwestycji kubaturowych.

Czy pani docent zgadza się z takim stanowiskiem odnośnie planu konsolidacyjnego, żeby taki zapis od nas poszedł.

Ob. Zofia Kuratowska:

Tak, ja się zgadzam.

Przewodniczący:

Ja mam pytanie, bo nie mamy przed sobą tego planu



konsolidacyjnego. O ile pamiętam, tam inwestycje są z tego w jakiś sposób wyłączone. Ja nie pamiętam sformułowania, ale jest tam taki akapit, który czy całkowicie czy częściowo wyłącza z zakazu inwestycji obiekty służby zdrowia. Prosiłbym sprawdzić, żeby nie robić, że tak powiem śmieszności.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Przepraszam. Pan dyrektor Wysocki odpowiadając na moje pytanie stwierdził, że plan konsolidacji nie dotyczy już rozpoczętych inwestycji, natomiast dotyczy otwierania nowych inwestycji. A my stoimy na stanowisku, że kwestie otwierania powinna być.

Ale w wypadku gdy się potwierdzi, to to przyjmujemy prawda, że wpisujemy.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Jeżeli będzie to uregulowane już, no to nie występujemy z czymś oczywistym. Jeżeli jeżeli sprawdzimy i będzie tak jak pan przewodniczący mówi, to my nie mamy nic przeciwko.

Przewodniczący:

Czyli te dwie poprawki uzgodniliśmy.

Jeżeli można teraz prosić, nie ma pani doktor, stanowisko odniśnie rehabilitacji inwalidów. Jest pani doktor.

Ob. \_\_\_\_\_ :

/nie włączony mikrofon/. ... z ustaleniami, zostały tam wszędzie wtedy, kiedy się używało pojęcia "inwalidzi" zamienione na "niepełnosprawnych" w tym tekście, który pan doktor dał, a poza tym jest to bez zmian. Dziękuję.

Przewodniczący:

Wstępny tekst plus uzupełnienie tych zmian, które są

niezbędne. Czyli kolejne stanowisko zostało przyjęte.

Tak rozumiem.

Do załączników czy są jeszcze uwagi? Pan prof. Żochowski.

Ob. Jacek Żochowski:

Ja mam uwagę do załącznika, który mówi o samorządach, załącznik jedenasty, punkt trzeci rzymski. Mianowicie w dniu dzisiejszym miało się odbyć zebranie trzech komisji sejmowych, które miały dyskutować nad projektem Izb Samorządu Lekarskiego, Izb Lekarskich i po uzgodnieniach miał być przez nas ten projekt opublikowany w "Rzeczpospolitej".

Strona nasza nie może się w chwili obecnej zobowiązać do opublikowania tego tekstu w żadnym z dzienników, ponieważ zebranie komisji się nie odbyło i stąd oczywiście nie jest to możliwe, żebyśmy mogli mieć ten uzgodniony tekst i mogli go wydrukować.

Jeżeli odbędzie się to zebranie w najbliższym czasie, to postaramy się, jak będzie można najszybciej opublikować tak jak mówiłem w "Rzeczpospolitej".

Istnieje pewna groźba, że jednak nie uda się wypełnić punktu drugiego, to znaczy, że nie wejdzie ten projekt na plenarne posiedzenia Sejmu obecnej kadencji i to chciałem państwu powiedzieć, jako wiadomość z ostatniej chwili.

Przewodniczący:

Pan profesor Chłap.

Ob. Zbigniew Chłap:

Czy pan profesor mógłby nam podać nieco więcej szczegółów, jakie są główne przeszkody, dlaczego nie zebrała się komisja oraz co będzie powodowało to, że nie będzie można ogłosić, przecież to jest ...

Ob. Jacek Żochowski:

Tak. Nie można ogłosić dlateg, że projekt, który miałyby być ogłoszony, musi być uzgodniony w trzech komisjach wspólnie. Te komisje miały się zebrać dzisiaj o godzinie 15-tej. No komisja - stało się tak, że komisje po prostu nie zebrały się, trudno w tej chwili doszukiwać się mechanizmów, w jakich do tego doszło. W każdym razie, ponieważ nie zebrały się, nie przedyskutowały ostatecznego projektu, to my go nie możemy dostać do publikacji prasowej. Trudno mi jest w tej chwili wytłumaczyć; nawet chyba nie ma wytłumaczenia, jakiegoś takiego, które można przekazać dlaczego się one nie zebrały. Po prostu może było za mało czasu pomiędzy ostatnim zebraniem komisji sejmowej, nie wszyscy zdążyli być zawiadomieni, może zadziały jakieś sprawy, strajk poczty powiedzmy, mógł nie dojść zawiadomienia. Nie wiem. Trudno mi jest na to odpowiedzieć.

Fakt jest taki, że nie możemy zagwarantować opublikowania tego tekstu w najbliższych dniach.

Myślę, że istnieją jeszcze pewne szanse, żeby te komisje się zebrały i żeby ten projekt wszedł na posiedzenie plenarne Sejmu obecnej kadencji, aczkolwiek realnie oceniam te szanse jako bardzo małe.

Przewodniczący:

Pan profesor Chłap.

Ob. Zbigniew Chłap:

Jeszcze raz panie profesorze chciałem zwrócić się, szczególnie do pana, który tą sprawą tyle czasu już się zajmuje, jednakże o przedstawienie, myślę, że w imieniu całego naszego stołu pewnego protestu w związku z odsunięciem

prawda tak bardzo ważnej sprawy, która zdawałaby się, że jest już prawie że załatwiona. Ja myślę, że to byłoby naprawdę pierwsze konkretne osiągnięcie, jeśli chodzi o środowisko medyczne.

Tak również wydaje mi się, że nie ma potrzeby, żeby wycofywać się z zapisu. Ten zapis możemy zmodyfikować, że natychmiast ogłosi się oczywiście, natychmiast po ~~uzyskaniu~~ uzyskaniu danych.

Ob. Jacek Żochowski:

/nie włączony mikrofon/. ... tylko chcę państwa uprzedzić, że ten zapis może okazać się po prostu nierealny i to była moja wątpliwość.

Druga sprawa odnośnie wystąpienia do Sejmu, jest to sprawa w tej chwili, która znajduje się w rękach komisji poselskich i posłów. Nasze oddziaływanie na te komisje jest bardzo pośrednie. Ja sam miałem zresztą na ostatnim takim spotkaniu no dowód, że komisje sejmowe niezbyt chętnie jakkolwiek ingerencję w swoją działalność akceptują, nawet powiedziałbym nie potraktowałem tego, że to było jakoś tak no z wielką przychylnością przyjęte. Także oczywiście będziem w tym kierunku robili jakieś działania, za których efekt absolutnie nie mogę ręczyć.

Przewodniczący:

Pani docent Kuratowska.

Ob. Zofia Kuratowska:

Proszę państwa, mnie się wydaje, że sprawa jest dosyć jasna. Wiemy, że od dawna działały siły jakieś, które chciały nie dopuścić do tego, no więc nie dopuścić do zebrania komisji, posiedzenia komisji, jest po prostu najłatwiej.

Znacznie łatwiej, niż wystąpić w otwartej dyskusji.

To, że Sejm nie liczy, a przynajmniej pewni ludzie w Sejmie nie liczą się z obradami "okrągłego stołu", to mieliśmy dowód w sprawie ustawy o specjalnych uprawnieniach zarządów gospodarczych, które na podstawie umów przy "okrągłym stole" miały być po prostu odłożone, nie to, że zupełnie wycofane, odłożone. No nie zostały z ustawy załatwione tak, jak były załatwione.

Niemniej nie możemy tego zostawiać swojemu biegowi spraw. Ja rozumiem, że Sejm, który składa się z posłów wybranych, no nie taję, że ja nie wybierałam żadnego z tych posłów dlatego, że nie brałam udziału od wielu bardzo lat, może 30 w wyborach, ale niemniej są to ludzie wybrani przez ludzi, i im służą.

My jesteśmy częścią tego społeczeństwa i siedliśmy przy tym stole jako ludzie mający jakiś mandat zaufania właśnie społeczeństwa.

Wobec tego nie chodzi mi o to, żeby Sejmowi wymyślać, przy tym komisjom, bo to na pewno nie prowadzi do celu, ale że powinniśmy napisać list wyrażający nasze zaniepokojenie może na ręce - tu mi najlepiej podpowiada prof. Żochowski, na ręce pana posła Szymborskiego, nie wiem, który tą sprawę pilotował, może kogo innego, ja nie forsuję tego nazwiska, miałam kontakt po prostu.

Po prostu powinniśmy wyrazić zaniepokojenie, że ta sprawa nie stanęła, że uważamy, iż powinna znaleźć się na obradach Sejmu jeszcze tej kadencji i że jest to sprawa jednym słowem dla środowiska lekarskiego niezwykle ważna.

Przewodniczący:

Proszę bardzo, pani profesor.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja chciałam się zgodzić jak najbardziej z tym co pani docent powiedziała, ponieważ to jest wielki skandal dla nas wszystkich i proponuję, żebyśmy napisali oświadczenie piśmienne; oświadczenie piśmienne i to oświadczenie piśmienne dla pana Żochowskiego i dla jeszcze kogoś, tutaj może przewodniczącego, przed końcem jeszcze tej sesji.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący:

Pani magister Grzymisławska.

Ob. Anna Grzymisławska:

Ja jeszcze chciałam państwu powiedzieć, dlaczego nasze stanowisko tutaj prezentujemy w taki sposób w sprawie ustawy o samorządzie lekarskim, że wyrażamy swoje głębokie zaniepokojenie losami tej ustawy, a mianowicie otrzymaliśmy dzisiaj uchwałę w sprawie komisji koordynacyjnej służby zdrowia NSZZ "Solidarność" podjętą na posiedzeniu w dniu 11 marca, w której to uchwale Krajowa Komisja Koordynacyjna popiera w całej rozciągłości ustalenia dotychczasowe strony społeczno-solidarnościowej w sprawie treści ustawy o samorządzie lekarskim.

Jednocześnie popieramy stanowisko strony społeczno-solidarnościowej o wprowadzenie tej ustawy pod obrady bieżącej sesji Sejmu. To znaczy uchwałę podpisali reprezentanci Gdańska, Elbląga, Katowic, Warszawy, Poznania, Szczecina, Konina, Tomaszowa Mazowieckiego, Krakowa, Rzeszowa, Wrocławia, Legnicy. Jest to bardzo duża reprezentacja i uważamy, że

zostaliśmy zobligowani tym samym do złożenia takiego protestu czymzaniepokojenia mówiąc delikatniej.

Przewodniczący:

Pan prof. Wojtczak.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Ja chciałbym tutaj kilka słów wyjaśnienia o stanowisku nazwijmy to strony rządowej, jak już nie nawet koalicyjnej, tylko rządowej.

Strona rządowa nie może takiego protestu podpisać ze względów proceduralnych dlatego, że naszym lordem jest Sejm i do Sejmu ma prawo tylko zwracać się Rząd, i to Prezydium Rządu, a w rzeczy samej premier. W związku z tym moje pismo, czy podpis do Marszałka Sejmu czy do kogokolwiek w Sejmie, byłoby naruszeniem procedury.

Ale niezależnie od tego uczestnicy, nie jako podzespół, ale uczestnicy już nie strona ta czy strona ta, kto chce, no to jest coś innego. Dlatego, że strona rządowa jasno stanowisko swoje wyraziła w piśmie Ministra Zdrowia do Komisji sejmowej, gdzie popierała i dała poparcie. To było dyskutowane i komisja nie mogłaby bez tego stanowiska strony rządowej dalej dyskutować.

Natomiast wszystkie wewnętrzne sprawy Sejmu, czy się komisja zbiera, czy się nie zbiera, a to jest szczególnie trzy komisje, to już są sprawy Prezydium Sejmu. I jak to się mówi, za wysoki stół na ten podstół, który reprezentuję.

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo. Pan dr Edelman.

Ob. Marek Edelman:

Panie ministrze! Jest małe nieporozumienie. Koalicja

jest koalicją, no ale w koalicji są różne prądy i nie zawsze koalicja idzie ręką w rękę z Sejmem. I rozumiem, że jeżeli jest jakaś sprawa, która nie odpowiada partnerowi koalicji, ma prawo protestować.

I sądzę, jeżeli pan minister jest zgodny z tym, że to jest manipulacja jakaś, czyjej strony, nie, nie jest zgodne, uważa, że to jest przypadek, no jeżeli tak, to może pan minister uprzejmie ze swojej strony napisze, że przypadek jest bardzo przykry. A my napiszemy ze swojej strony, że to jest manipulacja.

I myślę, że część koalicji rządowej powinna ta, która tak uważa jak my, powinna to podpisać, bo nigdy nie jest powiedziane, że koalicja jest władna we wszystkich sprawach. Oczywiście, i chcielibyśmy, jeżeli to będzie podpisane, żeby to było podpisane nie tylko nazwiskami, ale żeby było napisane że kto jest kim, że jest przedstawiciel strony na przykład SD, Stronnictwa Ludowego czy PZPR, czy związków zawodowych, czy Ligi Kobiet, oczywiście, że jesteśmy za tym bezwzględnie, żeby to nie było, że pan X tak pisze.

Tomwszystko,<sup>a</sup> jak państwo się nie zdecydują na to, to jest sprawa panów i wiarygodności w ogóle całej sprawy.

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo. Proszę bardzo.

Ob. Lech Krawczyk:

Oczywiście trudno mi jest w tej chwili powiedzieć, nie mam żadnych danych na temat jak doszło do niezzebrania się komisji, stąd też mechanizmów oceniać nie mogę.

Natomiast tu wyrażam publicznie wyrazy ubolewania, że doszło do przeciągnięcia całego procesu legislacyjnego, może



przez to na następną kadencję Sejmu jest to bardzo źle, jest to takie moje zdanie i pod takim zdaniem zawsze się podpiszę, ale nigdy pochopnie nie wypowiem się, czy rzeczywiście było- nie znając źródeł, jak do tego doszło, nie nazywając rzeczy po imieniu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo.

Proszę państwa, proszę bardzo pan dr Umiatowski, przepraszam bardzo.

Ob. Umiatowski:

Ja się nie znam na procedurach sebowych, ale czy rzeczywiście Rząd lub jego przedstawiciel nie może się zwracać ze swoją opinią do Sejmu? Dziękuję.

Ob. Andrzej Wojtczak:

... tylko że się nie może tylko do Sejmu; stanowisko strony rządowej zostało przedstawione i pełne poparcie plus to stanowisko zostało też przekazane, które myśmy reprezentowali. Tylko ja mówię, ja nie mogę protestu żadnego podpisywać do Sejmu, bo przeciwko czemu.

Ob. \_\_\_\_\_:

Nie chciałbym wyrażać takiej opinii, że można tupnąć na Sejm panie doktorze, bo uważam, że w tym momencie wielu posłom zaangażowanym byśmy prawda nie mogli spojrzeć w oczy.

Natomiast jest jedna sprawa, że jako ruch zawodowy, bo nie uważam i chciałbym jeszcze raz podkreślić, że nie uważamy siebie za część koalicji, jako ruch zawodowy, koalicja w moim mniemaniu dotyczy partii politycznych, a nie dotyczy ruchu zawodowego, jako ruch zawodowy możemy się zwrócić z protestem do Sejmu, ponieważ została naruszona ustawa o

związkach zawodowych, czyli akt wydany także przez Sejm. Akt prawny został naruszony, a tego Sejmowi też nie wolno, i ja powiem w jakim zakresie, w zakresie skierowania końcowej wersji projektu ustawy, dlatego też tak piąłem podczas ostatniego spotkania, żeby jak najszybciej takie stanowisko skierować, że żądamy konsultacji społecznej, albowiem stoimy nadal na stanowisku jak najszybszego wprowadzenia ustawy o zawodach medycznych i o Izbach Lekarskich, natomiast po konsultacji społecznej. I takie stanowisko jako ruch zawodow. prześlemy do Sejmu, że została naruszona, ustawy nie wolno łamać bez względu na to, czy w tą stronę, czy w tą. Musi być krótka konsultacja. My mówiliśmy tutaj, że można bardzo szybko przeprowadzić konsultację i wdrożyć. Pełen tekst musi się ukazać i środowisko musi mieć czas i w tym zakresie złożymy swoje oświadczenie.

Przewodniczący:

Czy ktoś jeszcze z państwa w zakresie samorządów lekarskich. Pan dr Czarnecki.

Ob. Adam Czarnecki:

Ja myślę, że ponieważ myśmy już w tej sprawie stanowisko przyjęli, jest to podpisane stanowisko przez i OPZZ i stronę solidarnościowo-opozycyjną i rządową, myślę, że jest to ważne stanowisko, może nie zmieniamy już tego cośmy ustalili, ja tylko proponuję, ponieważ to stanowisko trafimna ~~na~~ stół polityki społecznej tam, bo wszystkie stanowiska będą tam w jakiś sposób weryfikowane i przeglądane. Rozumiem, i myślę, że wyegzekwuje się również to nasze stanowisko jeżeli uzna ten zespół, pod którego kierunkiem jak gdyby pracujemy, że to będzie sprawa do załatwienia.

Bo myślę, że mnożenie następnych, że tak powiem, oświadczeń i listów niewiele zmieni, tym bardziej, że nie wiemy, czy to nie techniczna sprawa, choć mamy tutaj pewne wątpliwości.

Więc ja myślę, że może zaczekajmy, jak trafi na stół ten wyższy i zobaczymy, a w międzyczasie może sprawa się wyjaśni. Dziękuję.

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo. Panie doktorze, ja podzielam pana doktora niepokój, albowiem walkę o samorządność w środowisku służby zdrowia czeka nas bardzo długa, nie dotyczy to tylko kwestii samorządu lekarskiego, ale wielu samorządów, które winny w najbliższym czasie powstać, między innymi samorząd pracowniczy, to jest też bardzo ważne.

I w związku z tym czy można przyjąć propozycję doktora Czarneckiego? Nie!

Ob. \_\_\_\_\_:

To my zapiszemy, jeżeli ktoś się przyłączy do tego, bardzo proszę.

Ob. Zofia Kuratowska:

To my napiszemy, tylko nasza strona. Bardzo będziemy szczęśliwi.

Ob. \_\_\_\_\_:

Jeżeli ktoś się przyłączy to bardzo proszę, a nie to nie

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo. Ja prawda przedstawiłem także propozycję strony związkowej, że stanowisko w tym zakresie w ustawowym naruszeniu ustawy o związkach zawodowych zostało dokonane i zwrócimy się o jak najszybsze przekazanie do Sejmu biorąc pod uwagę złamanie punktu ustawy.

Czy do załączników są jeszcze uwagi? Czyli w tym momencie rozumiem, że można przyjąć końcowy protokół wraz z załącznikami jako rzecz przyjętą przez wszystkie strony.

Jest kwestia właśnie stanowiska do - to znaczy było jedno stanowisko do spraw represji, czy jeszcze państwo coś wnoszą? Jedno, czy można prosić o odczytanie tego stanowiska. Ale rozumiem, że ten pakiet spraw związany z tym plus załącznikami został przyjęty.

Ob. Zofia Kuratowska:

W sprawie represji myśmy to sformułowali w ten sposób, podzespół do spraw zdrowia uznaje, że konieczne przywrócenie, że konieczne "jest" brakuje, konieczne jest przywrócenie do pracy na stanowiskach - strasznie dużo błędów popełniliście moi drodzy, i na stanowiska pracowników służby zdrowia represjonowanych po 13 grudnia 1981 r. oraz wyrównanie im poniesionych strat moralnych.

Podzespół do spraw zdrowia postuluje powołanie komisji mieszanej, do której zgłaszaliby się poszkodowani nadzorującej przebieg tego procesu. Zgłaszaliby się w ciągu dwóch miesięcy. Bo tu musi być termin.

Przewodniczący:

Pan minister Wojtczak.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Proszę państwa, w czasie rozmów gen. Kiszczaka z panem Lechem Wałęsą było uzgodnienie, że ta sprawa zostanie podniesiona na "stole" wtedy, kiedy zbierze się Okrągły stół" i tam będzie oficjalne z tego szczebla zwrócenie się - tu jakaś formuła będzie wypracowana, zwrócenia się o załatwienie tej sprawy totalnie.

W związku z tym zespoły nie występują jako zespoły przedstawiające taką sprawę, natomiast jeżeli chciałbym wyjść z propozycją, gdybyśmy znaleźli formułę taką, że podobną jak sprawą dotyczącą służby więziennej, że strona solidarnościowo-opozycyjna przedstawiła taką i taką i tą formułę możecie państwo napisać powiedzmy i podzespół przekazuje tą sprawę na zespół polityczny.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Brak tu tylko jednego słowa "z poparciem".

Przewodniczący:

Proszę państwa, czy można prosić jeszcze raz o odczytanie tego pełnego tekstu, tego oświadczenia, ponieważ nie mamy tego.

Ob. Zofia Kuratowska:

To będzie w tej chwili brzmiało tak, że strona solidarnościowo-opozycyjna przedstawiła następujące stanowisko:

Podzespół do spraw zdrowia uznaje, że konieczne jest przywrócenie ...

Ob. \_\_\_\_\_ :

Nie, - strona solidarnościowo-opozycyjna przedstawiła...

Ob. Zofia Kuratowska:

Podzespołu do spraw zdrowia uznaje - solidarnościowo-opozycyjna zespołu do spraw zdrowia uznaje, że konieczne jest przywrócenie do pracy i na utracone stanowiska, pracowników służby zdrowia represjonowanych po 13 grudnia 1981 r. oraz wyrównanie im poniesionych strat moralnych.

Ponadto - to zmienimy już tutaj - ponadto postuluje, powołanie komisji mieszanej, do której zgłaszałyby się w

ciągu dwóch miesięcy poszkodowani nadzorując przebieg tego procesu. Coś tu jest źle przepisane.

Ob. \_\_\_\_\_:

Proponowałbym, żeby to tak przepisać, dlatego że jest chyba za dużo, ponieważ jeżeli to ma iść regulacja z tak wysokiego szczebla zostawmy wodzom też możliwość działania.

I dlatego ja proponuję formułę ...

Ob. \_\_\_\_\_:

Wodzowie muszą mieć poparcie mas, od tego się zacznie.

Ob. \_\_\_\_\_:^

Wodzowie nie muszą mieć.

Ob. \_\_\_\_\_:

Panie doktorze, pan jest wodzem i nie wiem czy ma poparcie mas, a świetnie funkcjonuje.

Ob. \_\_\_\_\_:

To jest raz.

A dwa chciałem zwrócić uwagę panu ministrowi, że apel w tej sprawie, gen. Kiszczaka już był kwakrotnie. W sprawie górników był dwukrotnie i tym niemniej dzisiaj przed pół godziną ta sprawa stała po raz trzeci, albowiem to nie jest wykonane. Bo służby bezpieczeństwa na miejscu nie pozwalają tego wykonać.

Więc to nie jest tak, że to jest sprawa załatwiona, A jak powie Kiszczak jeszcze raz, że będzie natychmiast załatwione. Nie, on ma też opór w tym aparacie. Tak samo jak partia ma opór w aparacie tym średnim, administracyjnym, tak samo on ma opór w swoim aparacie administracyjnym. No przecież wiecie jak to jest.

Ob. ~~Przewodniczący~~ Ob. \_\_\_\_\_:

Pani docent, i proponuję tą formułę - Podzespół przekazu  
je to na zespół polityczny. ~~Zbieraniem~~

Przewodniczący:

Z poparciem.

Ob. \_\_\_\_\_:

Bez.

Ob. Zofia Kuratowska:

Jeżeli bez poparcia, to możemy w ogóle sformułować ...

Ob. \_\_\_\_\_:

Nie, z poparciem. Tylko jaka formuła? Ja bym poprosił  
tą formułę poprzednią, bo państwo stawiali tam terminy.  
Jeżeli będą te terminy jakies dane, to bez poparcia.

Ob. \_\_\_\_\_:

Do komisji, żeby się zgłaszali. No ludzie się muszą  
zgłosić.

Ob. \_\_\_\_\_:

Musi być komisja powołana, czyli musi być decyzja  
na stole politycznym, że będą powołane czy komisje, czy różne  
inne rzeczy, ale to zostawmy tą decyzję gdzie się ludzie  
mają zgłaszać innym.

Ob. \_\_\_\_\_:

No przecież pan jest ministrem.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Ale przecież nie do mnie się będą zgłaszać.

Ob. \_\_\_\_\_:

Do pana, do pana ministerstwa. Do kogo się będą zgłaszać.

Przewodniczący:

Przepraszam panowie, jeżeli można, pan dr Umiatowski.

Ob. Umiatowski:

Myśmy jeszcze mówili o tym, że był cały szereg represji dokonanych niejako w majestacie prawa, to znaczy także formalnie było wszystko w porządku i załatwione było wyłącznie w obrębie resortu. To znaczy na przykład kogoś zwolniono, bo był jakiś powód obiektywny, niby i właściwie nie ma się do czego przyczepić, ale presje były.

Co z tymi sprawami? Dziękuję.

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo. Dr Czarnecki.

Ob. Adam Czarnecki:

Ja myślę, że oczywiście z poparciem mogłoby być, ale sformułowanie musi być nieco inne, bo my nie możemy na przykład popierać takiego sformułowania, że przywrócić na stanowiska. Jest to sprawa, która nie zawsze będzie wymagała akurat takiego załatwienia. Przecież są już te stanowiska obsadzone, minęło parę lat, znowu stwarzać ferment w środowisku, że się zwalnia jednego po to, żeby przyjąć tego, który parę lat temu tam funkcjonował. Ja myślę, że to trzeba ~~sformułować~~ sformułować, że należy powołać komisję, do której zwracaliby się ludzie uważani za poszkodowanych w celu przywrócenia ich do pracy i załatwienia tych spraw zawodowych. Żeby to nie było - no nie na równość, ...

Przewodniczący:

Przepraszam panowie....

Ob. Adam Czarnecki:

-... że przywrócenia ich do - no nie wiem, czy będą równocześnie, bo może być miastą, gdzie nie ma takiego, a może być lepsze.



Tak mi się wydaje, że ...

Ob. \_\_\_\_\_:

... tych ośmiu lekarzy, tych Żydów, za to, że chcieli otruć Stalina wsadzono do więzienia, to ich potem rehabilitowali, tylko nikt nigdzie nie pracował.

Nie róbcie tych rosyjskich kawałków tutaj, co było za Stalina robione.

Ob. \_\_\_\_\_:

No nie, jestem daleki od tego. Jeśli mamy poprzeć to musi być sformułowanie takie, które życie nie skoryguje.

Ob. \_\_\_\_\_:

Oczywiście, wyście chcieli żeby to - ja nie rozumiem o co wam chodzi. Jeżeli ktoś był ordynatorem, to jeżeli mu się zaproponuje pracę ordynatora w innym szpitalu, bo w tym nie ma, to jest źle? To jest dobrze! I już, na równoczesne stanowiska i koniec.

Ob. \_\_\_\_\_:

A jeżeli w tym mieście nie ma panie doktorze innego szpitala, przecież to były miasta ...

Ob. \_\_\_\_\_:

Jeśli nie, jeśli nie ma w ogóle Polski, to panu się zdaje. Polska jest duża, jest dosyć miejsc do pracy. A ile jest wolnych vacatów, które się miesiącami nie obsadza. bo jeszcze nie ma tego, którego się wymyśliło.

Nie róbcie trudności tam gdzie ich nie ma. Nie chcecie przywrócić tych ludzi do pracy, to powiedzcie jasno. Bo takie się odnosi wrażenie.

Przewodniczący:

Pan prof. Szczeklik.

Ob. Andrzej Szczeklik:

Nie bardzo rozumiem te lęki panów profesorów i kolegów tutaj z drugiej strony sołu. Przecież o tym się publicznie mówi. Przecież to było draństwo, to co się działo, a my formujemy to bardzo łagodnie. Jeżeli chodzi o przecinek zgadzam się. Czego się państwo tak boicie? Przecież o tym mówią dzieci w szkole, no. Ja tego naprawdę nie mogę zrozumieć, te stanowiska pana kolegi, który mówi, że jakże to równorzędne czy nie ma w Polsce szpitala, czy jak. Jak to jest? Wywalono ludzi z pracy, nie pozwolono im pracować w swoim zawodzie i dzisiaj po siedmiu czy po sześciu latach wy się boicie przywrócić ich do pracy? Ludzie! O czym tu jest mowa! Ja naprawdę tego nie rozumiem, to w ogóle nie jest sprawa polityczna. Co to za sprawa polityczna? Przecież nikt nie chce żeby im oddać pieniądze, czy coś takiego. A ilu z nich odeszło, a ilu wyjechało, przecież o tym w ogóle nie mówimy.

Przewodniczący:

Pan doktor Opolski, przepraszam bardzo.

Ob. ~~Janusz Opolski~~ Andrzej Wojtczak:

Czy pani docent ma to sformułowanie, bo panowie dyskutują...

Przewodniczący:

Jeszcze sekundę panie ministrze, jeżeli można prosić, pan dr Opolski.

Ob. Janusz Opolski:

Myślę, że sprawa jest jasna i oczywista i nie ma powodu żeby tutaj nagle było takie zburzenie, tylko muszą państwo zrozumieć, pan doktor pozwoli, że mogą być sytuacje tego typu, że my naprawiając krzywdy, które na pewno są, będziemy

krzywdzić innych. I ta sprawa jest na tyle skomplikowana, że obawa nasza wypływa stąd, naprawiając krzywdy nie krzywdzić również sędzę.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja też tak sędzę i myślę, że od tego będzie komisja, która odpowiednio to załatwi.

Ob. \_\_\_\_\_:

Jeżeli można proszę pana. Ponieważ dla nas jest do przyjęcia pana stanowisko, za wyjątkiem daty, po 13 grudnia, ponieważ ludzie represjonowani w służbie zdrowia przed 13 grudnia też było z jednej i z drugiej strony dość dużo. Żeby nie zaznaczać daty 13 grudnia, tylko w ogóle ludzi represjonowanych. Pan doktor mówił doskonale 1968 rok, chodzi mi o samą datę 13 grudnia., ~~po~~ 13 grudnia.

Ob. \_\_\_\_\_:

/Nie włączony mikrofon/.

Ob. \_\_\_\_\_:

Niemniej mogą być sprawy sprzed prawda 13 grudnia, w związku z tym datę prosiłbym jeżeli ...

Przewodniczący:

Pan minister.

Ob. Andrzej Wojtczak:

/nie włączony mikrofon/. ... Natomiast ja mam pytanie. Mianowicie brakuje nam 1,sty uczestników podzespołu, to znaczy nam nie brakuje, tylko chciałbym uzgodnić w jakiej formie napiszemy zestaw osób, które były członkami delegacji i ekspertów. Są dwie możliwości. Jedna możliwość, że alfabetycznie i z dopiskiem powiedzmy "S.R." albo bez, to znaczy rządowa, solidarnościowa, czy związkowa i albo alfabetycz-

nie, po prostu wszystkie delegacje i osobna lista ekspertów alfabetycznie.

Przewodniczący:

Przepraszam bardzo. Proszę państwa, ja bym bardzo przeprasział, jeżeli można pani docent, proszę. Proszę państwa, mamy bardzo ważne stanowisko. Pani docent już przeredagowała i jeżeli można - to które było czytane, zostało przeredagowane. Czy można prosić o odczytanie tego stanowiska?

Ob. Zofia Kuratowska:

Strona solidarnościowo-opozycyjna zespołu do spraw zdrowia uznaje za konieczne przywrócenie do pracy i na równorzędne utracone stanowiska, pracowników służby zdrowia represjonowanych - państwo proponują, żeby nie było daty - represjonowanych pracowników służby zdrowia po 13 grudnia, oraz wyrównanie im poniesionych strat moralnych.

Postuluje się powołanie komisji mieszanej rozpatrującej powyższe sprawy, do której zgłaszałiby się poszkodowani w terminie do 30 ~~XXXX~~ maja.

Ob. \_\_\_\_\_:  
Jak się nie zatwierdzi tego, ... jak się będą zgłaszać, to do kiedy.

Ob. Zofia Kuratowska:

Do końca maja, bieżącego roku.

Ob. \_\_\_\_\_:

Pani docent, czy można mimo wszystko wrócić do tej daty 13 grudnia. Ponieważ mogą się pojawić sprawy sprzed 13 grudnia.

Ob. \_\_\_\_\_:

Pani docent. Zgadza się na sformułowanie bez "13 grudnia", bez 13 grudnia.

Ob. Zofia Kuratowska:

Przepraszam, to jest nasza propozycja.

Ob. \_\_\_\_\_:

To jest z represji stalinowskich, jeżeli będziemy się ... Musi być data.

Ob. Zofia Kuratowska:

To co? Powyższe stanowisko zostaje skierowane do zespołu reform politycznych z poparciem reszty członków zespołu.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja rozumiem proszę państwa, weźmy teraz po prostu na zimno. Jest to postulat w tej chwili strony solidarnościowo-opozycyjnej, która stawia datę tą "13 grudnia" i my przekazujemy do decyzji politycznej normalnie z poparciem, jeżeli to jest do przyjęcia dla strony OPZZ.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja myślę, bez krzywdy sprzed 13 grudnia, to już ludzie się tak do tego przyzwyczaili, że nawet nikt nie ...

Przewodniczący:

Panie doktorze, ludzie się nie przyzwyczaili, my wracamy do wielu spraw. O wielu sprawach mówimy dzisiaj jasno i otwarcie. Dlaczego my mamy zamykać sprawy sprzed 13 grudnia, mamy zamykać sprawę ludziom, jeżeli prawa równe, to dla wszystkich, przed 13 grudnia. Komisja określi do kiedy się wróci, jeżeli powołujemy komisję, a nie zapisywać daty.

Ob. Zofia Kuratowska:

Mam propozycję. Po - 13-tym - utrzymać po "13 grudnia" 1981 r. i wcześniej... Ja pierwsza raz represjonowana byłam w 1960 roku.

Ob. \_\_\_\_\_:

... dlatego, że jeżeli to będą inne rzeczy, a było wiele różnych rzeczy, ... i wtedy to jest ~~ja~~ ~~nie~~ ~~em~~

Przewodniczący:

Proszę państwa, mimo wszystko to nie jest tak błahy zapis. Jeżeli można prosić o sekundę.

Proszę sprawdzić, ile ludzi wyjechało w roku 1980 i w 1981 przed stanem wojennym ludzi, którzy można powiedzieć teraz z przyczyn politycznych opuścili ten kraj.

W związku z tym jeżeli wnosimy, to nie możemy zapisać wcześniej i później, bo to jest po prostu nie tak.

Dr Umiatowski, proszę bardzo.

Ob. Umiatowski:

Pan dr Guglas boi się słowa "13 grudnia". Niech pan się nie boi, napiszemy po 13 grudnia i wcześniej i myślę, że to spełnia warunki, o które panu chodzi. Natomiast słowo "13 grudnia" pan chce żeby nie padło, a my chcemy żeby padło i upieramy się przy tym. Dziękuję.

Przewodniczący:

Jeżeli zapisujemy to i "wcześniej" i "później", to znaczy, że padło słowo, tak to przyjęliśmy.

Ob. \_\_\_\_\_:

Czy można zaproponować "represjonowanych z przyczyn politycznych".

Przewodniczący:

Czy jeszcze mamy do przyjęcia jakieś stanowiska? Proszę bardzo, pan dr Kulerski.

Ob. Marek Kulerski:

Proszę państwa, ja chciałem podnieść jeszcze jedną sprawę, mianowicie mówiliśmy tutaj o obsadzaniu ~~stan~~ stanowisk o tak zwanej nomenklaturze w obrębie stanowisk typu administracyjnego i w służbie zdrowia, jak również w sprawie

uczelni.

Natomiast wydaje mi się, nam umknęła dość jeden pewien istotny może szczegół, ale chyba i dla służby zdrowia globalnie istotny, mianowicie sprawa powoływania przez resort zdrowia na stanowiska typu - ja mogę tutaj pewnych rzeczy z punktu widzenia formalnego niedokładnie wiedzieć, ale myślę, że wszyscy będą wiedzieli o co mi chodzi.

Dyrektorów instytutów resortowych typu Instytut Matki i Dziecka czy powiedzmy instytut jakiś tam inny, i konsultantów różnego szczebla.

Proszę państwa, nie chodzi tutaj o to, żeby minister nie miał prawa powoływania oczywiście tych, czy lekarz wojewódzki tych specjalistów, ale żeby to następowało jednak w jakiś sposób kontrolowany, bo wszyscy chyba zdajemy sobie sprawę, że część tych specjalistów czy dyrektorów instytutów jest ludźmi znakomitymi, ale część budzi poważny niepokój społeczny, tak bym w cudzysłowie to nazwał, jak niektóre wystąpienia w telewizji swego czasu, które no jedne budziły, wśród jednych budziły uśmiech politowania, ale wśród innych budziły rzeczywisty niepokój i protest jakby.

Wobec tego propozycja nasza byłaby taka, żeby w jakiś sposób to ująć w jakąś formę możliwości wpływu społecznego na ten typ stanowisk. I wyobrażalibyśmy sobie to w ten sposób, że minister zdrowia powiedzmy - ja daję przykład w tej chwili - powołałby na dyrektora instytutu resortowego czy konsultanta krajowego, czy specjalistę krajowego spośród osób, jakby wytypowanych przez Izbę Lekarską jakąś i towarzystwa naukowe, a lekarz wojewódzki także z pewnego grona osób lub przyjąć formułę przez Okręgowe Izby Lekarskie

i towarzystwa naukowe, lub też przyjąć jakąś formułę no akceptacji czy współgrania tych rzeczy, ale w formie ~~EXX~~ typu konkursowego. Dziękuję.

Ob. Andrzej Wojtczak :

... jeżeli się zebrani zgodzą, nie wnikać w tej chwili i rozstrzygać tą sprawę, tym bardziej, że w projekcie reformy jest zapis o wszystkich stanowiskach, że w drodze konkursu i nawet limitowany czas, i my do tej sprawy wrócimy dyskutując na temat reformy.

Natomiast w tej chwili, jeżeli chodzi o funkcje doradcze, to znaczy konsultantów, czy to krajowych czy wojewódzkich, to jest to zespół doradczy, czy głównego lekarza wojewódzkiego, czy ministra, i ten kto sobie dobiera doradców, może dobierać gorzej lub lepiej, ale to jest jego wola z kim chce pracować, a z kim nie.

I dlatego mówię, jeżeli chodzi o stanowiska kierownicze to jest coś innego, a sprawy doradców coś innego.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Wydaje mi się, że tu nie chodzi o sprawy typu doradczego, rzeczywiście, ale jest to tak zwany nadzór specjalistyczny prawda. To są ludzie, którzy mają pewien formułę nadzoru, kontroli, oceny opinii.

Ob. Wojciech Mstuszkiewicz :

Panie doktorze, ale faktem jest, iż nadzór specjalistyczny w tej formie, w jakiej istnieje obecnie pełni rolę doradcy ministra albo doradcy lekarza wojewódzkiego, właściwie do spraw jakości świadczeń udzielanych w tej dziedzinie. Jest to doradca.



Ja rozumiem, że pewien inny typ doradztwa i pewien inny typ nadzoru specjalistycznego, nadzoru profesjonalnego, będzie w momencie uruchomienia Izb Lekarskich, że tam będzie jeszcze inny typ nadzoru profesjonalnego.

Natomiast rzeczywiście lepiej jest, jeżeli pełniącemu jakieś tam stanowisko i odpowiedzialnemu za wykonywanie tych spraw, no nie narzuca się doradcy, jakiego on dobiera.

Inaczej mówiąc, ten, który pełni stanowisko, jeżeli dobiera sobie głupawego eksperta, to to jest jego odpowiedzialność prawda.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Tak proszę państwa, ale w tej sytuacji powiedzmy takich różnych doradztw jest, ja przepraszam, ja mam bezpośredni kontakt z różnego stopnia, że tak powiem konsultantami czy specjalistami, bo ciągle nie wiem, jak to ta formuła formalnie brzmi prawda i niestety efekty tego globalne w skali kraju proszę państwa, w odniesieniu do typów spraw organizacyjnych i merytorycznych także, czasami dają globalnie olbrzymie negatywne skutki.

Brzewodniczący:

Pan prof. Indulski i pan dyrektor ...

Ob. Janusz Indulski:

Ja myślę, że sprawa powoływania dyrektorów prawnie i formalnie jest rozwiązana dyrektorów instytutów naukowo-badawczych resortowych.

Ustawa przewiduje, że ogłaszał minister jako organ założycielski konkurs, kandydatury są składane do Komisji Konkursowej, kandydatury rozpatrzy rada naukowa danego instytutu, wybiera

dwie kandydatury, przedstawia ministrowi zdrowia, minister zdrowia wybiera jedną, przedstawia samorządowi. Jeżeli samorząd nie zaakceptuje, zaczyna się konkurs od nowa. I tak to przebiegło.

... jest trochę inny, nie ma kandydatów na te stanowiska, bo nie kształci się kadr i tu jest całe nieszczęście.

Natomiast sprawa nadzoru krajowego, jeśli chodzi o nadzór konsultacyjny, fachowo się nazywa specjalistyczny, jest to sprawa rzeczywiście niełatwa i trudna. Ja formułując któryś tam z kolei rzędu raz, muszę powiedzieć, że ostatnio miałem wielkie trudności z formowaniem zespołu, bo nie było chętnych ludzi, którzy by chcieli jeździć po Polsce prawda. Też praca niekoniecznie wdzięczna, nieprzyjemna, a jednak odpowiedzialna i na pewno można oczywiście ulepszyć. Jest szereg oczywiście dyrektorów, którzy nie było powoływani w ten sposób, ponieważ musiawa zastała ich w trakcie pełnienia funkcji, ale to już jest inna sprawa.

Przewodniczący:

Dziękuję. Pan doktor Radiukiewicz:

Ob. Sławomir Radiukiewicz:

Proszę państwa, ja myślę, że my jesteśmy jeżeli państwo zapoznali się z kierunkami reformy, w opiece zdrowotnej, to problemy nadzoru tam są stawiane powiedziałbym zupełnie inaczej jak dotychczas. Mianowicie jest uwzględniony po pierwsze dwa typy nadzoru, a po drugie - inne niż dotychczas częściowo inne, a po drugie jest problem włączenia w nadzór specjalistyczny zarówno samorządów zawodowych, co jest sprawą niezmiernie ważną, to jest pierwsza sprawa. I druga - towarzystw naukowych.

Ja chciałbym dodać, że w stosunku do obecnego, zwłaszcza w zakresie powoływania przewodniczących nadzorów krajowych, minister z reguły konsultuje się w tych sprawach z prezydium określonego towarzystwa naukowego. To znaczy ja mówię tutaj, czyli jest to co ja powtarzam, pan doktor Kulerski właśnie proponował. między innymi udział tych towarzystw, w tym również dotychczasowym, to znaczy w przyszłym typowaniu na przewodniczących nadzorów krajowych czy też nadzorów, jeżeli chodzi o stopień wojewódzki.

Ja myślę, że ponieważ jest to sprawa, która będzie dyskutowana szczegółowo na tym zespole do spraw reformy, opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i te wszelkiego rodzaju wątpliwości, które pan w tej chwili zgłasza, będą niewątpliwie miały możliwość być rozpatrzone, jest zawsze jest możliwość, że tak powiem wprowadzenia pewnego novum, żeby raz: samorząd zawodowy w większym stopniu uczestniczył w tym nadzorze, jak również i towarzystwa naukowe.

Natomiast powstaje problem mianowicie, że dotychczas mamy szereg nadzorów powiedziałbym instytucjonalnych. To znaczy jakkolwiek są już ku temu wyjątki. Ten nadzór instytucjonalny polegający na tym, że tam, gdzie mamy dalej instytuty resortowe, gdzie mamy instytuty resortowe w danej dziedzinie, z reguły dyrektor danego instytutu jest jednocześnie przewodniczącym krajowego nadzoru do spraw określonej dziedziny.

Dla przykładu: mamy tutaj dwóch dyrektorów instytutów pana prof. Latałskiego i prof. Indulskiego, którzy są przewodniczącymi krajowych nadzorów w tej dziedzinie.

Dam przykład dalszy Instytutu Kardiologii i innych

itd. Ale i są wyjątki. Weźmy instytut onkologii, gdzie dyrektorem jest prof. Steffen, ale który z uwagi na to, że nie jest tym praktykującym onkologiem przekazał przewodnictwo komu innego z tego samego instytutu.

Czyli ja rozumiem, że jest możliwość, że tak powiem dość elastycznego traktowania sprawy i proponowałbym, żebyśmy zaufali temu zespołowi do spraw reformy i opieki zdrowotnej i tam szczegółowe te sprawy rozstrzygnęli biorąc pana głos pod uwagę przy omawianiu wówczas tego tematu. Dziękuję.

Przewodniczący: 88

Dziękuję bardzo.

Ja na sekundę chciałbym się zwrócić jeszcze w zakresie podzespołu. Czy my piszemy w zakresie podzespołu reprezentantem jakiej strony jest kwestia strony solidarnościowo-opozycyjna, kwestia OPZZ, kwestia strony koalicyjno-rządowej.

Ob. Zofia Kuratowa:

/Nie włączony mikrofon/.

... plan według alfabetu oczywiście.

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo.

Ob. Zofia Kuratowska:

... po ngszej stronie, bo nie są koledzy wpisani. na listę. Są koledzy przedstawiciele NZS Akademii Medycznych, pan Paweł Białek i Paweł Kalbarczyk, dwa Pawły. Oni trzecie posiedzenie są z nami, na liście się nie znaleźli.

Przewodniczący:

Dziękuję bardzo.

Pan doktor Kulerski jeszcze.

Ob. Marek Kulerski:

Proszę państwa, ja chciałem jeszcze poruszyć sprawę,

w której sam mam wątpliwości, bo do końca nie mam jasności w tej materii.

Natomiast z tego co mnie wiadomo, to jednak fachowa literatura medyczna idąca w tym większym nakładzie, ja nie mówię o biuletynach wewnętrznych tam do iluś egzemplarzy, podlega jednak prawom cenzury.

Z tego co mnie wiadomo, ja się mogę tu mylić, niektóre artykuły są blokowane. Wobec tego prosiłbym o wyjaśnienie, czy fachowe czasopisma typu "Tygodnik Lekarski" i inny, rzeczywiście podlegają Głównemu Urzędowi Prasy i Widowisk, czy nie, bo tutaj mam wątpliwości.

Przewodniczący:

Pan profesor Indulski.

Ob. Janusz Indulski:

... że od wielu lat uczestniczę w redagowaniu pisma "Zdrowie publiczne" i "Medycyna pracy" ... od wielu lat została cenzura zniesiona na odpowiedzialność redaktorów naczelnych i musi być, była w jednej sprawie tylko cenzura kiedyś tam wprowadzona dla ujawniania sytuacji w zakładach pracy i jeżeli możnaby poprzez ujawnienie tej sytuacji, rozszyfrować charakter produkcji prawda. Ale ta sprawa też została już wyjaśniona, nie ma - ja nie spotkałem się przez ostatnich 10 lat ani razu z żadną ingerencją cenzury. Ani razu.

Ob. \_\_\_\_\_:

Przepraszam, ja swój Przegląd ... co miesiąc niosę do cenzury, co prawda nie zdarzyło mi się, żeby tam coś zakwestionowali, ale taki obowiązek widocznie istnieje.

Ob. \_\_\_\_\_:

... na powielaczu u siebie w instytucji, a to podlega

w ten sposób cenzurze, że cenzor w drukarni zabiera jeden egzemplarz, czyta, czy odkłada na kupkę, to już ja tego nie wiem, niemniej jednak nie widzimy żadnej ingerencji prawda.

Ob. \_\_\_\_\_ :

W.. czy jest ingerencja czy nie, to jest inna sprawa, a inna sprawą jest, czy jest obowiązek przedstawiania czy nie.

Ob. \_\_\_\_\_ :

My nie przedstawiamy, tylko wyłącznie drukarnia.  
Wszystkie drukarnie w Polsce.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Czyli rozumiem z tego prasa fachowa w takiej, dla mnie nie jest istotne, kto przedstawia, kto jest gońcem do Głównego Urzędu prawda... ja oczywiście to w przenośni mówię, to jest jasne. Natomiast czy generalnie podlega cenzurze, normalnej cenzurze takiej jak wszystkie inne prewencyjnej cenzurze w tej formie, w jakiej ona jest w tej chwili. Tak mam rozumieć

Ob. \_\_\_\_\_ :

To znaczy nie podlega cenzurze, ale cenzura jest.

Ob. Zofia Kuratowska:

Ja wiem, że wszystkie skrypty od nas idą jednak do cenzury. Też nie słyszałam o ingerencjach, ale...

Przewodniczący:

Pani docent, ponieważ jest to bardzo ważny temat, jest to poważny i jak widać niejasność jest w tym zakresie, bo niby jest cenzura, niby jej nie ma, Ja sądzę, że ponieważ dziś już nie podejmiemy, bo musimy mieć wykładnię czy jest ta cenzura, czy nie ma i w jakim stopniu ona dotyczy, że przeniesiemy to na zespół go spraw reformy i tam zrobimy stanowisko tego zespołu do spraw cenzury.

Ob. \_\_\_\_\_

Ob. \_\_\_\_\_ :

Ja proponuję, żebyśmy nie komplikowali. Jeżeli ja w instytucie drukuję biuletyn, który jest moją wewnętrzną formą, to ja idę do cenzury i rzeczawicie jest nie cenzura, bo ja mam obowiązek przynieść prawdę i za ileś tam dni uzyskuję odpowiedź. Podejrzewam, przepraszam za podejrzenie, że to leży sobie parę dni i wraca.

Natomiast PZWL jako wydawnictwo jest zwolnione od cenzury dla całego zakresu pism fachowych.

Natomiast ponieważ tam jest 50 jednak było nie było 6 czasopism wydawanych prawdę, redaktorzy byli poinstruowani, jakie rzeczy są objęte cenzurą. My na przykład ~~zxxx~~ w "Zdrowiu publicznym" nigdy nie mieliśmy kłopotów, a w "Medycynie pracy" wtedy kiedy się ujawniało prawdę no to nie jest żadna nowina, że można po charakterze prawdę zagrożeń zdrowotnych ujawnić charakter produkcji prawdę. I wtedy powiedzian, że te rzeczy podlegają niewiem, bezpieczeństwa czy interesów państwa prawdę ograniczeniom. Ale nie mieliśmy ani razu ani jednego faktu ingerencji.

Przewodniczący:

Czy to satysfakcjonuje to wyjaśnienie pana prof. Indulskiego?

Ob. \_\_\_\_\_ :

Proszę państwa, ja myślę, że wobec tego ponieważ rzeczywiście nie mamy pełnej jasności co do funkcjonowania cenzury w odniesieniu do fachowej prasy lekarskiej i dotyczącej służby zdrowia, natomiast mówię, ja nie mogę tutaj operować faktografią taką, udokumentowaną, niemniej informacje, które do mnie docierają, to jest faktografia bardzo

możliwa do zebrania, dlatego że jeżeli przesyła się prace do ~~ja~~ któregoś z tych czasopism, to właściwie autor nigdy do końca się nie dowie, kto na jakim etapie gdzie zablokował. Bo redakcja praktycznie biorąc nie ma na ogół odwagi powiedzieć, że cenzura zablokowała, dlatego się powie, że coś tam nie tego.

Czy wobec tego nie wprowadzić oświadczenia naszego "stołu", że naszym zdaniem cenzura prewencyjna w tym przypadku no jest powiedzmy, nie powinna być stosowana w odniesieniu do publikacji fachowych w szerokim tego słowa znaczeniu, czy czasopism i biuletynów naukowych z dziedziny ochrony zdrowia.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja przepraszam bardzo, ale czy my w tej chwili nie zaczynamy dyskutować o bytach, które nie istnieją. Czy możemy rzeczywiście podać jakikolwiek przykład ingerencji cenzury w sprawy fachowe, fachowo-medyczne<sup>w</sup> przedstawianych pismach. Jeżeli nie możemy, no to przestańmy dyskutować.

Przewodniczący:

Pan dr Edelman.

ob. Marek Edelman:

Jeżeli chodzi o konkretne rzeczy, to /wyłączony mikrofon, ...napisał taką książkę "Zawał serca". Było to niedawno, drugie wydanie było niedawno. No cenzura miała bardzo dużo zastrzeżeń co do tego, szczególnie w części wstępnej tego jak się nazywa, w przedmowie tego. Ja nie mówię, że poprawiali nam elektrokardiogramu, ale prawnie. Więc ale było bardzo trudno przeprowadzić tą sprawę.

Przewodniczący:



Przewodniczący:

Czy można mimo wszystko zaproponować, żebyśmy mimo że dziś nie jesteśmy w stanie chyba określić, na ile ta cenzura ingeruje, natomiast jest kwestia rozwiązania w ogóle wydawnictw, które się pojawiają u nas, ale także, które winny do nas trafiać i kwestia cenzury tutaj też jest kwestia blokady pewnych pism, które przychodzą do Polski, a doktor Dawydzik mówi, że to nie jest reforma. My reformy nie zrobimy bez nauki i wiedzy. W związku z tym to jest częścią, żebyśmy zawarli w tym zakresie jakieś sygnalizacyjne stanowisko w tej chwili, natomiast nasz zesół do oceny oddalili, to bo jest jednak sprawa do rozwiązania. Jakies krótkie tylko stanowisko, tak pan doktor może by przygotował.

Ob. \_\_\_\_\_:

Krótkie stanowisko oczywiście, a nie szczegółowe, bo w tej chwili nie jesteśmy przygotowani chyba do rozstrząsania tej sprawy i nie o to chodzi.

Przewodniczący:

Doktor Opolski.

Ob. Janusz Opolski:

Państwo wybaczą, ale czy naprawdę jest to problem, który nas boli, jako środowisko medyczne. Mnie osobiście bardziej boli to, że ja muszę ~~czekać~~ czekać 3-4 lat, żeby opublikować moją pracę naukową. I myślę, jeżeli naprawdę chcemy coś w tym zakresie poprawić, to potrzebujemy więcej papieru i mocy przerobowej na nasze artykuły, a nie jak pan dr Kulerski proponuje, powiedzmy coś w sprawie, co do której w zasadzie nie mamy jasności. Dziękuję bardzo.

Ob. \_\_\_\_\_:

/wyłączony mikrofon/ ....

Ob. Władysław Sidorowicz: Komisja "Solidarności".

Proszę państwa, mogę też dać taki przykład z ostatnich lat, gdy episkopat nawoływał do powstrzymywania się od picia w sierpniu. Jeden z naukowców próbował na sympozjum zgłosić referat na ten temat i ten referat nie został dopuszczony, więc to ta ingerencja szła jeszcze dalej, gdzie ten naukowiec próbował odpowiedzieć sobie na pytanie, jak wpływa apel episkopatu na konsumpcję alkoholu w Polsce.

Dlatego problem cenzury w życiu naukowym istnieje i uważam, że trzeba go jednak tutaj w jakiś sposób zasygnalizować.

Przewodniczący:

Pan doktor Uniatowski.

Ob. Uniatowski:

Więc cenzura dotyczy nie tylko czasopism. Przypominam pierwszą wizytę małżonków Bilinksów w Polsce, która została nie zauważona przez oficjalną służbę zdrowia ze względów zupełnie niezrozumiałych, wyłącznie politycznych. Ocenzurowane były spotkania z tymi ludźmi, które się odbywały gdzieś po piwnicach. W drugiej dopiero wizycie zostali zauważeni. z oczywistą wyraźną tylko szkodą. To było działanie zupełnie że tak powiem, na przekór i złośliwe. Dziękuję.

Przewodniczący:

Pan minister Wojtczak.

Ob. Andrzej Wojtczak:

To znaczy ja taką uwagę, dwie uwagi. Jedną odnośnie tej rezolucji.

Panie doktorze Edelman, ja bym proponował, żeby może tu przestawić troszeczkę, żeby to było stylisyczne. Utracone stanowiska pracowników służby zdrowia represjonowanych z przyczyn politycznych. Tak nie, bo tu jest represjonowanych pracowników służby zdrowia z przyczyn politycznych. Ale to jest mówię - redakcyjne.

Natomiast ja się obawiam, że my w tej chwili zaczniemy budować na kazuistyce problemy, które decydują o obliczu stanu zdrowia społeczeństwa i funkcji służby zdrowia. Bo ta kazuistyka jest bardzo interesująca jako dyskusja, tylko ja bym proponował, żebyśmy w tej chwili jeżeli są jakieś problemy, które uważacie państwo za bardzo ważne, dołączyli do rozwiązania w przyszłości tym bardziej, że problem cenzury jest dyskutowany na innym podstoliku. Te wszystkie sprawy papieru też dyskutowane. Wiem, że będą przecież te stanowiska w sumie zejść się wszystkie na "okrągły stół" i obawiam się, że jeżeli jeszcze posiedzimy czekając na protokół to jeszcze znajdziemy kilkanaście bardzo ciekawych kazuistycznych problemów do stworzenia jakiegoś stanowiska.

Przewodniczący:

Kto z państwa jeszcze pragnie zabrać głos? Mamy teraz chwilę przerwy, bo żeśmy prawie że wyczerpali.

Chwilę przerwy.

Jeszcze koleżanka tutaj ma pewnego rodzaju sprawy.

Ob. \_\_\_\_\_:

Proszę państwa, pozwolicie, że w chwili przerwy pozwolę sobie w imieniu dyrektora mojej jednostki zaprosić stronę solidarnościowo-opozycyjną do ZOZ-u Łódź-Polesie, który jest tak samo moim ZOZ-em, jak ZOZ-em pana dr Edelmana,

który na poprzednim posiedzeniu plenarnym był uprzejmy zaprosił stronę rządową do Łodzi.

Ponieważ ten ZOZ był tutaj jedynym w Polsce dość często dawanym jako przykład nie najlepszej organizacji, funkcjonowania tej placówki, przerostów administracyjnych i wielu, wielu negatywnych uwag, co do systemu organizacyjnego, jakim jest zespół opieki zdrowotnej.

Dlatego bardzo proszę, zwłaszcza część grupy solidarnościowo-opozycyjnej, która będzie się zajmowała reformą w służbie zdrowia i wypowiadała się na temat struktur organizacyjnych, jeżeli tylko zechcą z przyjemnością na terenie placówki, będziemy kolegów witać. Być może, we wspólnej dyskusji uda się rozwiązać wiele problemów, na które zespoły opieki zdrowotnej w Łodzi napotykają. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący:

Pani docent Kuratowska.

Ob. Zofia Kuratowska:

Ja jeszcze przed przerwą, bo to jest ...

Przewodniczący:

Ale rozumiem, że zaproszenie zostało przyjęte.

Ob. Zofia Kuratowska:

Ależ oczywiście. Jak to się pisze - z zadowoleniem, tak.

Ja chciałam tylko, ponieważ to formalne sprawy, bo pisze się protokół. to na końcu protokołu musim być napisane, że w załączeniu znajduje się także stanowisko NSZZ ! czy tam raczej strony solidarnościowo-opozycyjnej w sprawie zadośćuczynienia za represje spowodowane poglądami politycznymi - załącznik numer tam któryś. Bo to w protokóle musi być uwidocznionem

Przewodniczący:

Że jako załącznik do protokołu się znajduje, żeby zaznaczyć.

Ponieważ przyjęliśmy podstawowe dokumenty, można ogłosić w tej chwili 15 minut przerwy. Jeszcze po przerwie uzupełnienie do dokumentów. 15 minut przerwy.

P r z e r w a

Po przerwie:

/Po przerwie obradom przewodniczy Ob.

Ob. \_\_\_\_\_:

... No ale może i tak być. Może z czasem się zmieniają te stanowiska. Tymczasem tak jest.

Więc przeczytam, żeby państwo wiedzieli co my mówili, państwu powie, że nie i podamy to do protokołu rozbieżności, żeby nie było niepotrzebnej dyskusji. Nikt nikogo nie przekona.

Przywrócenie normalnego działania służby zdrowia musi służyć również zniesienie podległości i zależności pracowników służby zdrowia czynnikom administracyjnym.

Od dnia 31.12.1989 r. należy znieść wszystkie pośrednie szczeble administracyjne - w nawiasie: ZOZ-y, działy metodyczno-organizacyjne w szpitalach itp, pozostawiając jedynie niezbędne, niezbędne służby oraz pracowników administracyjnych pracujących w bezpośrednim związku z chorymi. Dziękuję.

To jest nasze stanowisko. Państwo?

Obm Przewodnicząca \_\_\_\_\_:

Dziękujemy bardzo. Proszę bardzo, pan dr Opolski.

Ob. Janusz Opolski:

Ja chciałem zapytać się, czy może ja źle zrozumiałem naszą poprzednią dyskusję, ale zrozumiałem, że przyjęliśmy wspólnie stanowisko podzespołu do spraw zdrowia w sprawie reformy opieki zdrowotnej.

W tym punkcie jest bardzo wyraźnie ustosunkowanie się do tego, co pan dr Edelman przed chwilą powiedział.

Przypominam, że odpowiedni punkt na stronie drugiej

mówi w ten sposób, że będziemy dążyli do pełnej elastyczności w tworzeniu likwidacji oraz ograniczaniu struktur organizacyjnych, dostosowanych do lokalnych potrzeb i możliwości zgodnie z decyzjami samorządów lokalnych i pracowniczych.

Jeżeli strona solidarnościowo-opozycyjna wielokrotnie podkreślała tutaj, że jedną kondycję sine qua non powodzenia reformy jest oddanie pewnych decyzji samorządom lokalnym i pracowniczym, decentralizacja zarządzania, to myślę, że to co pan doktor Edelman przed chwilą zaprezentował, idzie zupełnie w innym kierunku.

Obm. Marek ~~Edelman~~ Edelman:

Tak, zgadza się. Idzie w innym kierunku.

Przewodnicząca:

Proszę bardzo.

Ob. \_\_\_\_\_:

Jeszcze gwoli pewnego wyjaśnienia. Uznanie metorgu za szczebel zarządzania jest chyba nieporozumieniem. To nigdy nie był szczebel zarządzania. METORG-i nigdy nie miały uprawnień władczych. Dziękuję.

Ob. Zofia Kuratowska:

Administracyjne były wyrażone.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ta dyskusja ~~by~~ prowadziła się dosyć długo. Myśmy powiedzieli wyraźnie nasze stanowisko. Uważaliśmy, że tego bez zarządzania administracyjnego się nie da zrobić, do samorządów mamy bardzo daleką drogę, jak wiadomo ze stołu politycznego i uważamy, że tak samo jak w rolnictwie zniesiono wszystkie szczeble pośrednie wczoraj, tak samo tutaj. Państwo się nie godzą, dyskusja od początku nic nie da.

Ja myślę, że szkoda jest czasu na to.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Ja proponuję przyjąć to co pan dr Edelman w tej chwili powiedział dlatego, że faktycznie ta dyskusja do niczego nie doprowadzi, bo myśmy już dyskutowali chyba dwa razy. Natomiast jest formuła, która wypływa tak samo z innych protokołów przyjętych przez inne stoliki, jednostronne oświadczenie. I takie jednostronne oświadczenie strona solidarnościowo-opozycyjna składa do protokołu. Szkoda tylko, że tak późno dlatego, że znowu myśmy mieli kłopoty z tą ostatnią stroną przepisania. No ale jakoś damy radę.

Przewodnicząca:

Dziękuję bardzo.

Proszę bardzo o przekazanie do protokołu w takim razie, bo w tej chwili myślę, że tam kończy się opinie.

Dziękuję bardzo. Ja proszę państwa jeszcze mam tutaj jedną sprawę, mianowicie chciałabym podać osoby, które ze strony solidarnościowo-opozycyjnej wezmó udział w komisji negocjacyjnej do systemu płac, ponieważ ta komisja, rozpocznie <sup>jak</sup> myślę działanie/najszybciej i w najbliższym czasie.

W związku z tym podaję: Alina Pieńkowska - Gdańsk, Wojciech Neyman - Poznań, Elżbieta Seferowicz - Katowice, Olga Krzyżanowska - Gdańsk, Danuta Słomczyńska - Gdańsk, Janina Idzińska - Gdańsk, Anna Grzymisławka - Poznań, i nie podajemy w tej chwili nazwisk ekspertów, bo to pozostawiamy już do - w momencie, w którym rozpoczniemy pracę tej komisji.

Ob. \_\_\_\_\_ :

Ale jak myśmy wpadli w ręce bab, to będzie kiepsko.



Nie dogadacie się. Same baby, co to za pomysł.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ja mam tylko pytanie. Jaki system komunikacji można osiągnąć, jaki system komunikacji, powiedzmy zawiadamiania.

Przewodnicząca:

Tak. Poprzez Alinę Pieńkowską, bardzo proszę. Wszystkie te osoby poprzez Alinę Pieńkowską 53,17,74 Gdańsk. Możemy podać adres również jeżeli państwo.

Już chwileczkę podaję pani Pieńkowskiej adres.  
Gdańsk-Oliwa, ul. Chłopska 34 b m 41. Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, pan dr Kulerski.

Ob. Marek Kulerski:

Proszę państwa, ja w takim razie, jeśli państwo pozwolą, ... /wyłączony mikrofon/ ... po przedyskutowaniu zastanowili się nad tym jakimś oświadczeniem w sprawie cenzury.

/wyłączony mikrofon/....

Póddzespół do spraw zdrowia, lub strona nasza, jeśli to będzie odrzucone, uważa za konieczne zapewnienie pełnej swobody fachowych i naukowych publikacji i za niedopuszczalną wszelką ingerencję cenzury w tej dziedzinie tak w odniesieniu do publikacji krajowych jak i napływających z zagranicy.

Chodziło nam o sformułowanie w miarę szerokie nie konkretyzujące z uwagi na te no jakieś pewne nieścisłości. I teraz do decyzji państwa, czy to też damy jako oświadczenie naszej strony, czy też to uzyska poparcie strony państwa.

Przewodnicząca:

O cenzurze mówimy w tej chwili.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Ja nie mam nic przeciwko temu,

żebyście państwo dali takie oświadczenie dlatego, że to jest bezprzedmiotowe, my tego nie odczuwamy, państwo może odczuwać. Dla mnie ważniejsza by była dostępność pełna literatury z wszystkich krajów i wystarczająca ilość dewiz, żebym mógł kupić każdą ilość i czasopism i książek.

W związku z tym jeżeli państwo uważacie, że to bardzo boli państwa, proszę bardzo.

Przewodnicząca:

Pan dr Umiastowski, proszę.

Ob. Umiastowski:

Czy tą drugą sprawę moglibyśmy jako wspólne, dostateczna ilość dewiz na literaturę fachową, czy to mogłoby być wspólne. Krótka notka, jeśli pan minister sam proponuje. Dziękuję.

Ob. \_\_\_\_\_:

Panie ministrze, tutaj jeszcze jest taka sprawa. Właściwie to jest techniczna.

Jeżeli stół polityczny zgodzi się na tą sprawę o represjach, to byśmy dzisiaj podali z naszej strony komisję, która będzie pracowała, żeby to zostało. Jak stół polityczny odrzuci, to państwo nie zużyją tego prawda.

Ob. Andrzej Wojtczak:

To nie jest nasza sprawa panie doktorze.

Ob. \_\_\_\_\_:

To wasza, wy będziecie ...

Ob. Andrzej Wojtczak:

Proszę dołączyć do tego stanowiska na stół polityczny,

...

Ob. \_\_\_\_\_:

Nazwiska, tam ...

Ob. Andrzej Wojtczak:

Ob. Andrzej Wojtczak:

Ja nie wiem ... na stół polityczny, proszę bardzo.

Przewodnicząca:

My nie będziemy sami robić bez Ministerstwa Zdrowia.

Ob. \_\_\_\_\_:

Ministerstwo też musi mieć swoich udziałowców. A kto jak nie resort. A kto? Ja nie mówię, że jest decyzja.

Ob. Andrzej Wojtczak:

... nie stwarzajmy problemów, które ...

Ob. \_\_\_\_\_:

Panie ministrze, chciałem tylko ułatwić łączność.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Łączność to mamy tutaj z panią przewodniczącą.

Przewodnicząca:

Tak, bardzo proszę. Proszę podać nazwisko, przepraszam.

Ob. Wojciech Matuszkiewicz:

Ja chciałbym do propozycji dr Umiastowskiego zwrócić tylko uwagę, że myśmy to już w którymś stanowisku zawarli sprawę tej żelnej dostępności. Ja już nie pamiętam w którym, czy w kształcenia, czy w reformy, ale już to było.

Przewodnicząca:

Ja mam jakie pytanie, czy przed otrzymaniem protokołu, ktoś z państwa jeszcze chciałby zabrać głos, bo rozumiem, że czekamy w tej chwili na tekst, na maszynopis.

Ob. \_\_\_\_\_:

Jest dosyć. Tyle żeście się hagałali, jest dosyć.

Przewodnicząca:

Szczególnie Edelmann

Ob. Zofia Kuratowska:

Jeżeli nie, to może państwo pozwolą, ja jako współprzewodnicząca z tej strony takie już mówkę na koniec powiem, takie kazanie na koniec.

Wydaje mi się, że w imieniu naszej strony chciałabym niezależnie od naszych różnic zdań, w różnych sprawach, bardzo podziękować wszystkim, którzy wzięli udział w tym, w tych obradach, bo wydaje mi się, że udział każdego jest wyrazem troski o sprawy, które, sprawy zdrowia, sprawy ochrony zdrowia w kraju, w jednym słowem te sprawy, które wszystkim nam są bliskie, niezależnie od różnych poglądów, które nas dzielą i dzielą w sposób bardzo wyraźny.

Ale wydaje mi się, że bardzo dużo żeśmy podczas tych pięciu, pięć to było prawda, pięciu posiedzeń osiągnęli i że ten dokument, który teraz jest pracowicie sczytywany, ma duże znaczenie i zawiera bardzo dużo cennych uwag, decyzji czy postulatów.

Kwestia teraz leży tylko w tym, jak to zostanie zrealizowane i czy zostanie zrealizowane. Muszę powiedzieć, że byłabym bardzo nieszczęśliwa, gdyby to była jeszcze jedna z serii narad, której nie przynoszą niczego i nikomu. Żeby te nasze papiery poszły po prostu do wchiwów i biur.

Mam nadzieję, że tak nie będzie, tak jak w ogóle i ta nadzieja łączy się dla mnie i dla nas, dla całej naszej strony z nadzieją, że przyniesie coś naszemu społeczeństwu i nam wszystkim ten "okrągły stół".

Bo od tego czy będą istotne zmiany polityczne, zmiany ekonomiczne i zmiany społeczne, a pod tym rozumiem rozwój prawdziwej demokracji, w Polsce, od tego zależy również i powodzenie tych spraw, które myśmy tutaj uznali wspólnie

i zgodnie za sprawy, które muszą być załatwione.

Mam nadzieję, że jednak w ciągu najbliższych miesięcy, czy roku, wprawdzie nie poprawi się, bo nie może się poprawić w sposób zasadniczy, ani w służbie zdrowia, i ochronie zdrowia, ani w sytuacji ekonomicznej kraju, ale może się w sposób bardzo wyraźny poprawić klimat polityczny.

Jeżeli przez te 6 tygodni ludzie w Polsce mogli oglądać na ekranach telewizyjnych tych ludzi, których nie można było oglądać, albo dlatego, że byli wielokrotnie za murami więzienia, tylko dlatego, że ich poglądy różniły się, a w zasadzie ich cała działalność była tylko po to, ażeby w tym kraju stało się lepiej. Otóż skoro to jest możliwe, że ci ludzie pokazali się, na ekranie telewizji, zaczęli mówić swoim głosem i mówić prawdę o tym co myślą, i z ekranów telewizorów popłynęła prawda, ja bardzo przepraszam, nikogo tu nie chcę urazić, ale z ekranów telewizorów prawda nie płynęła przez bardzo wiele lat, a wręcz przeciwnie, to to jest coś niezwykle ważnego i to jest coś, co chociaż jak ja mówię, po skończonych obradach "okrągłego stołu", ten festiwal się skończy i te gwiazdy to były gwiazdy tych sześciu tygodni. Oni za bardzo nie będą się pokazywać w państwowej, zmonopolizowanej telewizji. Niemniej to jest coś co się stało, co już nastąpiło i to jest ten dalszy krok naprzód.

No i mam nadzieję, że po prostu jesteśmy na początku drogi, która jednak będzie dalej taką drogą, jak w ~~grudniu~~ gruncie rzeczy wszyscy tu siedzący na pewno by chcieli, żeby ona była, żeby prowadziła, może z różnymi znowu zakrętami, może nie wszyscy będziemy iść tak ręka w rękę, tą

drogą, na pewno będziemy dalej się bardzo zasadniczo różnić w bardzo wielu sprawach. Chodzi o to, żeby ta droga jednak prowadziła do tej naprawdę lepszej przyszłości dla nas wszystkich.

Ja przepraszam, że mówię takimi ogólnikami, ale wydaje mi się, że rzeczywiście stało się coś bardzo ważnego w kraju i że nie możemy pozostać na to obojętni mimo wszelkich nieraz bardzo pesymistycznych odczuć, które osobiście ja mam i wielu z nas.

I za to, żeśmy tutaj mogli spędzić ten czas, chciałam wszystkim bardzo serdecznie podziękować.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Jeżeli można? Muszę powiedzieć, że jako współprzewodniczący, kiedy po raz pierwszy spotkaliśmy się z panią docent Kuratowską i wymieniliśmy poglądy, to powiedzieliśmy sobie, że na pewno będziemy się wielokrotnie różnić i w opiniach, spojrzeni~~ach~~<sup>ach</sup>, ale że dla nas, dla obu stron, czy dla trzech stron, ale wtedy rozmawialiśmy, we dwójkę, pewne spojrzenia różne dodają się w wartościach wielokrotnie. To co brakuje wielokrotnie w dyskusjach, w grupie jednorodnej, to właśnie innego spojrzenia, innego odbioru.

Te kilka tygodni i te pięć spotkań pozwoliło chyba na lepsze i poznanie, że można inaczej myśleć, że można inaczej odbierać tą samą rzeczywistość, ale to co chyba jest najważniejsze, że przecież przyjdzie nam iść bardzo długą drogą w dopracowywania tych problemów, które myśmy tchnęli.

Ja tu się zgadzam z panią docent, że w rzeczy samej jest to pewien indeks problemów, które uznaliśmy za może najważniejsze dla poprawy sytuacji w opiece zdrowotnej

i to co nas łączyło, to jednak troska ciągle o to, o chorego, o to, żeby tę opiekę, którą powinniśmy zapewnić, chory odczuwał jakoś pozytywnie.

I nie taję, to samo chodzi o stworzenie lepszych warunków dla służby zdrowia.

Te zdrowia nas łączyło i muszę powiedzieć, że będzie czasami chyba brak tego "okrągłego stołu", mimo że on jest kwadratowy, to przez to żeśmy mówili o zdrowiu, on się stał "okrągłym" dla nas.

I chciałbym państwu bardzo podziękować. Podziękować za i te dyskusje i za bardzo jakiś taki koleżeńską atmosferę, która wytworzyła się w ciągu tych naszych dyskusji.

Jesteśmy na początku drogi, mam nadzieję, że będziemy się spotykać w tych zespołach, które będą dyskutowały i o reformie, ale tak samo o Narodowym Programie Zdrowia mimo, że on w naszych dyskusjach w tej chwili był jakoś odleglejszy, ponieważ on może nie przemawia tak bardzo do wyobraźni i społeczeństwa i na pewno jest to problem znacznie trudniejszy, strategiczny, a więc nie dający bezpośrednich rozwiązań.

Jeszcze raz przed podpisaniem, przed tym naszym ostatnim oficjalnym spotkaniem chciałbym serdecznie podziękować wszystkim uczestnikom no i do zobaczenia, zakończyć słowe "do zobaczenia" przy różnych zespołach - w różnych zespołach redakcyjnych, czy zespołach roboczych, przygotowujących szczegółowe już w tej chwili rozwiązania reformy. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca:

Dziękuję bardzo. Pan dr Guglas, proszę.

Ob. Wojciech Guglas:

Ja sędzę, że dla nas wszystkich to spotkanie było bardzo znaczące i spowodowało przybliżenie spojrzenia wszystkich na istotne sprawy.

Ja nie kryję tego, że my przyszliśmy z nastawieniem na rozwiązanie spraw problemów środowiska, gdyż tak jak stawaliśmy tak i nadal stawiamy, że tylko rozwiązanie generalnie spraw pracowników służby zdrowia rzutuje na możliwość wdrożenia systemu reformy w Polsce.

I cieszy nas to, że w wielu sprawach jakże istotnych dla środowiska służby zdrowia znaleźliśmy wspólne spojrzenie i nie tylko na ocenę, ale także na rozwiązywanie tych problemów.

Cieszy nas to, że przy tworzeniu, przy modyfikowaniu systemu płac będziemy już wspólnie pracować. Jest to problem bardzo nabrzmiały i problem, który jak najszybciej chyba rozwiążemy.

Jest także ta kwestia społeczna, że społeczeństwo zobaczyło zintegrowanych pracowników służby zdrowia, rozmawiających o ich problemach; ze wszystkich stron żeśmy rozmawiali o problemach społecznych.

Czyli wydaje mi się, że na pewno, to co mówiła pani docent, że odbiór społeczny stolika "służby zdrowia" i omawianie wielu problemów społecznych spowodował chyba dalsze przekłamanie klimatu wokół służby zdrowia. Że ta służba zdrowia nie jest odizolowana, że społeczeństwo widzi swoją odpowiedzialność, ale nie odpowiedzialność materialną, tylko odpowiedzialność za pomoc w służbie zdrowia, która nie może być osamotniona.



I uważam, że to jest ogromny nasz dorobek, że potrafiliśmy właśnie w ramach tych paru spotkań, paru wywiadów, paru bezpośrednich spotkań ze środowiskiem służby zdrowia przekazać atmosferę naszej zadumy, naszych niepokojów, nie tylko o los środowiska, ale także o los społeczeństwa.

Także dziękujemy bardzo za udział przy "okrągłym stole".

Ob. Zofia Kuratowska:

Żeby powiedzieć pesymistycznie, coś, ale to już tak poza protokołem, to chcę powiedzieć takie zabawne doświadczenie, które wczoraj miałam załatwiając sprawę w pracni chemicznej, gdzie zresztą chodzę od dawna. I pani, która zawsze załatwia te sprawy pyta mnie, czy to na pewno pani była - jest przy "okrągłym stole" i przychodzi do mnie do domu w telewizorze. Ja powiedziałam, że tak, na co ona odpowiedziała, że to taka była radość. W tej chwili ktoś wszedł, inny klient. I pani się przestraszyła, bo chcę powiedzieć, jaka jest atmosfera w kraju jednak. Bo zaczęła, że to była taka radość, widzieć panią i ... I tu się przestraszyła wtedy, kiedy on wszedł ten jakiś człowiek i bardzo cichutko do mnie powiedziała i tą broszkę.

Ja chciałam powiedzieć, że mnie się zrobiło bardzo miło, że w ten sposób się odezwała do mnie, i zrobiło mi się strasznie przykro, że ludzie jeszcze nadal się tak strasznie boją.

I jeżeli tego nie zmienimy w kraju, strachu, to my nic nie zrobimy i nie będzie żadnej reformy w służbie zdrowia, póki ludzie będą się bali, urzędników ZUZ-u.

Ob. \_\_\_\_\_:

Widzicie, jakiego my mamy mądrego przewodniczącego.

Przewodnicząca:

Przerwa, dopóki się nie doczytają.

Ja myślę, ~~przez~~ proszę państwa, że musimy zrobić minutę przerwy, bo to tak - technicznej, bo nie mamy jeszcze tego protokołu.

Ob. Andrzej Wojtczak:

Podziękujemy wszystkim tym co dotrwali do końca.

Dziękujemy bardzo. Dobranoc.

- - - - -



*Im. 46032*