

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 150)

z dnia 1 lipca 2026 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia (nr 150)

1 lipca 2026 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem poseł **Marty Golbik (KO)**, przewodniczącej Komisji, oraz poseł **Elżbieta Gelert (KO)**, zastępcy przewodniczącej Komisji, rozpatrzyła:

– sprawozdanie podkomisji nadzwyczajnej o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta (druk nr 2598).

W posiedzeniu udział wzięli: **Katarzyna Kęcka** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Bartłomiej Chmielowiec** rzecznik praw pacjenta wraz ze współpracownikami, **Łukasz Pietrzak** główny inspektor farmaceutyczny, **Anna Janik** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Arkadiusz Ujma** wiceprezes Krajowej Izby Fizjoterapeutów, **Anna Bałazy** prezes zarządu Polskiej Izby Zielarsko-Medycznej, **Stanisław Maćkowiak** prezes Federacji Pacjentów Polskich, **Dorota Korycińska** prezes zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej, **Maja Herman** prezeska Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych, **Mariusz Ciszkowski** radca prawny Naczelnej Rady Aptekarskiej, **Antoni Przechrzta** prezes Polskiego Stowarzyszenia Uzdrawicieli Duchowych, **Maciej Siwiec** ekspert Konfederacji Lewiatan, **Justyna Podlińska** radca prawny Związku Rzemiosła Polskiego, **Aleksander Łabanowski** asystent przewodniczącej Komisji Zdrowia.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Katarzyna Abramowicz** i **Jakub Krowiranda** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodnicząca poseł **Marta Golbik (KO)**:

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Witam członków Komisji i zaproszonych gości.

Stwierdzam kworum.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie sprawozdania podkomisji nadzwyczajnej o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta (druk nr 2598).

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Komisja Zdrowia w dniu 9 czerwca 2026 r. skierowała rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta (druk nr 2598) do podkomisji nadzwyczajnej. Informuję, że podkomisja zakończyła pracę w dniu 17 czerwca bieżącego roku i przyjęła sprawozdanie o projekcie ustawy z druku nr 2598. Sprawozdanie podkomisji zostało wysłane do państwa posłów na maile. Dostępne jest również w formie papierowej.

Przystępujemy do rozpatrzenia sprawozdania podkomisji. Szanowni państwo, 17 czerwca odbyło się posiedzenie podkomisji. Na tym posiedzeniu przyjęto trzy poprawki i nad jedną się zastanawialiśmy – została odłożona w czasie do dłuższego namysłu. Jak rozumiem, dzisiaj zapewne pojawi się w toku dalszych prac.

Czy strona rządowa chce zabrać głos w sprawie sprawozdania?

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia **Katarzyna Kęcka**:

Nie.

Przewodnicząca poseł **Marta Golbik (KO)**:

Dobrze.

Zapomniałam jeszcze dodać, że w sprawozdaniu były poprawki legislacyjne i dzisiaj też będziemy mieli jedną zmianę.

W takim razie przystępujemy do szczegółowego rozpatrzenia projektu ustawy.

Tytuł ustawy. Czy są uwagi do tytułu ustawy? Nie widzę. Stwierdzam, że tytuł ustawy został rozpatrzony.

Przystępujemy do rozpatrzenia art. 1. Czy są uwagi do art. 1? Jest poprawka pana posła Cieszyńskiego. Jak rozumiem, pan poseł Sachajko również ma poprawkę do art. 1. Potem poprosimy Biuro Legislacyjne o ustosunkowanie się do poprawek. Czy pan poseł Sachajko jest z nami?

Poseł Jarosław Sachajko (Demokracja) – spoza składu Komisji:

Tak, jestem.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, może niech pan zacznie od przedstawienia swojej poprawki. Potem głos zabiorą pan poseł Piecha i pan poseł Cieszyński. Bardzo proszę.

Poseł Jarosław Sachajko (Demokracja) – spoza składu Komisji:

Bardzo dziękuję. W art. 1 pkt 11 art. 64a ust. 4 otrzymuję brzmienie: „Przed wydaniem decyzji, o której mowa w ust. 3, rzecznik zapewnia stronie możliwość wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów w terminie nie krótszym niż 3 dni. W przypadkach niecierpiących zwłoki, ze względu na bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia pacjentów, rzecznik może wydać decyzję bez zachowania tego terminu. W takim przypadku zapewnia stronie możliwość wypowiedzenia się niezwłocznie po wydaniu decyzji oraz w terminie 7 dni od dnia złożenia wypowiedzi przez stronę ponownie rozpatruje sprawę i utrzymuje decyzję w mocy albo ją uchyla lub zmienia”.

Przyjęty przez podkomisję art. 64a ust. 4 wyłącza stosowanie art. 10 i art. 81 Kodeksu postępowania administracyjnego do decyzji tymczasowej. Na jej podstawie rzecznik może, z rygiorem natychmiastowej wykonalności, zobowiązać podmiot do zaprzestania określonych działań, i to jeszcze przed zakończeniem postępowania. Art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego statuuje zasadę czynnego udziału strony w postępowaniu, a art. 81 Kodeksu postępowania administracyjnego jest jej dowodowym dopełnieniem. Okoliczność faktyczną wolno uznać za udowodnioną dopiero wtedy, gdy strona mogła wypowiedzieć się co do przeprowadzonych dowodów. W obu przepisach znajduje się wyraz konstytucyjna zasada sprawiedliwości proceduralnej (art. 2 konstytucji), prawo do rzetelnego postępowania (art. 45 ust. 1) oraz prawo dostępu do dotyczących osoby dokumentów (art. 51 ust. 3).

Sankcje powiązane z postępowaniem są bardzo dotkliwe. Wzorem dla przyjętego w poprawce rozwiązania jest tryb stosowany wobec decyzji prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, na który powołuje się samo uzasadnienie projektu. Tam strona zachowuje prawo wypowiedzenia się przed wydaniem decyzji, a wyjątki są rzadkie i wiążą się z faktyczną niemożnością powiadomienia, nie zaś z ustawowym, generalnym wyłączeniem gwarancji. Proponowana redakcja przywraca tę równowagę: pozwala działać natychmiast w razie bezpośredniego zagrożenia, ale wiąże to z obowiązkiem niezwłocznego wysłuchania strony i ponownej oceny decyzji w krótkim terminie. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Proszę, pan poseł Piecha.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Chciałbym poprzeć tę poprawkę, ale oczywiście Komisja musi się wypowiedzieć, czy chce mieć decyzje wydawane przez rzecznika w trybie inspekcyjnym, tak jak robi inspektor sanitarny albo inspektor farmakologiczny – czyli jest lek, zakazuje się go i czeka się potem całe postępowanie odwoławcze – czy chce mieć przepisy, takie jak są chociażby dotyczące rzecznika ochrony konkurencji i konsumenta. To znaczy, że ten proces jest troszeczkę zmieniony. Wiem, że w czasie prac podkomisji zmieniliśmy ten przepis i tam jest kwestia, że ta decyzja może być wydana w takim bardzo mocnym trybie inspekcyjnym na miesiąc, jednak przychyliłbym się do takiej konstrukcji, żeby nie odbywało się to bez wysłuchania stron.

Chodzi tutaj o podmioty lecznicze, wobec których mamy dokładnie zdefiniowane, na jakich zasadach, kto – uprawniona osoba itd. Natomiast nie bardzo wiem, jakie to miałyby być przypadki, kiedy zagrożenie życia mogłoby być tak gwałtowne, że musiałaby wkraczać inspekcja. Chciałbym, żeby troszeczkę zmiekczyć te decyzje, czyli jednak wysłuchać stronę co do jej zastrzeżeń. Ale procedura jest bardzo krótka, bo siedmiodniowa. Popieramy tę poprawkę.

Przewodnicząca poseł Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo.

Proszę, pan poseł Tomczak.

Posel Jacek Tomczak (PSL-TD) – spoza składu Komisji:

Chciałbym zwrócić uwagę na jeden istotny element tego postępowania. W toku wydawania przyspieszonych decyzji likwidujemy pewne fundamentalne domniemanie, które towarzyszy wszelkim postępowaniom, jakim jest domniemanie niewinności, dopóki nie mamy prawomocnego orzeczenia sądowego. Wyobraźmy sobie, że z takiego domniemanie korzystają złodzieje, przestępcy. Natomiast w tym przypadku przyspieszone decyzje i ich uproszczone ogłoszenie właściwie są prawomocne i praktycznie zastępują wydanie wyroku.

Co więcej, warto zwrócić uwagę, że mamy też rygor natychmiastowej wykonalności tych decyzji. W tej procedurze mamy dużo odstępstw od pewnych zasad praworządności i daleko idące sankcje. Warto byłoby uzasadnić, dlaczego przyjęty jest taki rygor. Wydaje się, że uzasadnienie takiej sytuacji byłoby konieczne do tego, żeby zachować pewną rzetelność postępowania.

Chciałem też zwrócić uwagę na ogólny sposób późniejszego badania tych decyzji. Całe postępowanie jest tak przygotowane, żeby nie było kontroli merytorycznej. Odbywa się administracyjna kontrola formalna tych decyzji. Warto byłoby rozważyć, żeby była merytoryczna ocena decyzji, podobnie zresztą jak w postępowaniach związanych z Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Pamiętajmy, że rzecznik praw pacjenta będzie wydawał decyzje np. zakazujące używania jakichś substancji czy być może jakichś medykamentów i leków. Takie decyzje się już zdarzały. Niestety są one często dziwne, często niezrozumiałe i mogą wynikać z błędu, który popełnił rzecznik praw pacjenta. Dlatego one powinny być weryfikowane w postępowaniu, w którym badana jest ich merytoryczna podstawa, a nie tylko kwestie formalne, czy ta decyzja została podjęta właściwie, jak się to robi w postępowaniu administracyjnym.

Mogę podać jeden przykład takiej decyzji. Jak państwo wiecie, rzecznik praw pacjenta chyba rok czy dwa lata temu wydał decyzję zakazującą używania salinomycyny. Salinomycyna jest środkiem, który bardzo efektywnie działa w procesach onkologicznych, zwalcza komórki macierzyste. Mamy habilitacje w Polsce. Polska finansuje badania na salinomycynie, np. Narodowe Centrum Badań i Rozwoju zleciło kilka grantów. Spółki technologiczne mają też patenty na salinomycynie w Polsce, patentują także pochodne salinomycyny. Cały świat pracuje nad salinomycyną jako jedną z najbardziej innowacyjnych substancji, która prowadzi do likwidacji komórek macierzystych przerzutowych w organizmie. Świat nauki o tym wie. Innowacyjne spółki i start-upy opracowują technologie, które patentują w Polsce. Zaczynają się już badania kliniczne w tej sprawie. Jednak mamy decyzję rzecznika praw pacjenta, który zakazuje komuś używania tej substancji w terapii onkologicznej.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy, panie pośle.

Posel Jacek Tomczak (PSL-TD) – spoza składu Komisji:

Już dzisiaj pan rzecznik praw pacjenta niestety popełnia poważne błędy ze swojej niewiedzy. Być może nie są dla niego dostępne te badania. Być może nie wie o tym, że państwo polskie wydało kilkadziesiąt milionów na badania nad salinomycyną i że wielu naukowców w Polsce zrobiło habilitacje, profesury i rozwijają tę technologię.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, dziękujemy bardzo.

Posel Jacek Tomczak (PSL-TD) – spoza składu Komisji:

Chcemy uchronić polskich pacjentów przed błędami...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Proszę o wyłączenie mikrofonu.

Mamy poprawki do tego artykułu. Jak rozumiem pan poseł Sachajko ma jeszcze jedną poprawkę i potem pan poseł Cieszyński.

Posel Jarosław Sachajko (Demokracja) – spoza składu Komisji:

Ale to do innego artykułu.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Do pierwszego. Teraz omawiamy poprawki do pierwszego artykułu.

Posel Jarosław Sachajko (Demokracja) – spoza składu Komisji:

Czy wszystkie poprawki będą głosowane naraz?

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Potem będziemy głosować nad nimi pojedynczo. Dopytam Biuro Legislacyjne. Czy nad wszystkimi poprawkami głosować na końcu, czy głosować nad nimi po kolei? Jak byłoby lepiej?

Legislator Jakub Krowiranda:

Dziękuję bardzo. W związku z tym, że już rozpoczęliśmy w ten sposób, że rozpatrujemy cały art. 1, to myślę, że lepiej głosować nad poprawkami już na końcu, jak pan poseł je uzasadni. Zdaje się, że następna powinna być chyba poprawka pana posła Cieszyńskiego.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, bardzo dziękuję.

W takim razie bardzo proszę pana posła Cieszyńskiego o przedstawienie poprawki.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję. Ta poprawka składa się z czterech zmian. Sprowadza się to do wyjęcia z tego zaproponowanego pierwotnie w przedłużeniu rządowym reżimu kwestii związanych z tzw. dezinformacją medyczną i dodanie rozdziału 13d – przeniesienie tych kwestii do zupełnie innego trybu, do działania rzecznika praw pacjenta. Kiedy rzecznik wiedziałby, że pojawia się taka dezinformacja w internecie mógłby wydać decyzję dotyczącą zablokowania dostępu do zawierającej takie treści. To jest kopia z innych ustaw. Byłoby tak ze względu na to, że największe szkody w tego typu przypadkach są wtedy, kiedy to się pojawia w internecie. Od tego można byłoby się odwołać, wnieść odpowiedni sprzeciw. Natomiast z punktu widzenia tych rozwiązań, które są obecnie proponowane, to rozwiązanie jest w mojej ocenie dużo mniej restrykcyjne i kierowane jest troską o unikanie zbędnych konfliktów. W mojej ocenie warto byłoby je rozważyć.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Czy są jakieś głosy do poprawki pana posła Cieszyńskiego? Nie widzę.

W takim razie poprosiłabym teraz jeszcze o trzecią poprawkę pana posła Sachajki. Potem poproszę rząd i Biuro Legislacyjne o ustosunkowanie się do poprawek.

Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Jarosław Sachajko (Demokracja) – spoza składu Komisji:

Szanowna pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, druga poprawka dotyczy wyłączenia informacji o roślinnych środkach spożywczych i tradycyjnych produktach leczniczych roślinnych spod zakresu praktyki pseudomedycznej. W art. 1 pkt 12 w art. 67zj po ust. 3 dodaje się ust. 4–6 w brzmieniu:

„4. Nie stanowi działania wprowadzającego w błąd, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, rozpowszechnienie informacji o właściwości środka spożywczego zawierającego składnik roślinny w zakresie, w jakim informacja ta:

1) jest oświadczeniem zdrowotnym dopuszczonym na podstawie rozporządzenia (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności albo oświadczeniem zdrowotnym dotyczącym składnika roślinnego, którego ocena nie została zakończona stosowanym na podstawie przepisów przejściowych art. 28 ust. 5 i 6 tego rozporządzenia do czasu przyjęcia wykazu, o którym mowa w jego art. 13 ust. 3,

2) odpowiada wskazaniu objętemu pozwoleniem na dopuszczenie do obrotu tradycyjnego produktu leczniczego roślinnego unijną monografią ziołową przyjętą przez Komitet do spraw Roślinnych Produktów Leczniczych Europejskiej Agencji Leków albo monografią Światowej Organizacji Zdrowia dotyczącą wybranych roślin leczniczych, jeżeli informacja wskazuje na tradycyjny charakter zastosowania.

5. Przepisu ust. 4 nie stosuje się do:

1) udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 pkt 1,

2) przypisywania metodzie albo produktowi właściwości świadczenia zdrowotnego w zakresie diagnostyki lub leczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 2.

6. Wyłączenie, o którym mowa w ust. 4, nie uchyla obowiązków wynikających z przepisów o świadczeniach żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności ani kompetencji organów urzędowej kontroli żywności w tym zakresie”.

Uzasadnienie. Zakaz praktyk pseudomedycznych obejmuje w art. 67zj ust. 1 pkt 4 publiczne rozpowszechnianie wprowadzające w błąd, a w lit. a rozpowszechnianie metody niezgodnej z aktualną wiedzą medyczną i zagrażającej życiu lub zdrowiu. Obie przesłanki są pojemne. Niezgodność z aktualną wiedzą medyczną, przy rygorystycznej wykładni opartej na badaniach klinicznych, łatwo postawić oświadczeniu o składniku roślinnym, którego oceny jeszcze nie zakończono, a zagrożenie zdrowia bywa wywodzone z samego ryzyka, że konsument zaufa takiej informacji zamiast poradzie lekarza. Przesłanka pomyślana przeciw realnemu szarlataństwu może więc objąć komunikację, którą prawo żywnościowe i farmaceutyczne wprost dopuszcza i osobno reguluje. Ta sama wypowiedź bywa wtedy legalna w jednym reżimie, a karalna jako pseudomedycyna w drugim. To podwójna reglamentacja jednego zachowania, przy której przedsiębiorca działający zgodnie z prawem żywnościowym traci pewność, czy nie narusza ustawy o prawach pacjenta.

O tym, jakie właściwości zdrowotne wolno przypisać roślinnemu środkowi spożywczemu, rozstrzyga jeden zharmonizowany akt, czyli rozporządzenie (WE) nr 1924/2006, którego stosowania pilnuje w Polsce główny inspektor sanitarny. Oświadczeniem zdrowotnym jest w jego rozumieniu każdy przekaz, który stwierdza, sugeruje lub daje do zrozumienia, że istnieje związek między żywnością albo jednym z jej składników a zdrowiem (art. 2 ust. 2 pkt 5 rozporządzenia). Spora część tej komunikacji opiera się na tzw. liście pending, którą w okresie przejściowym wolno stosować na podstawie art. 28 ust. 5 i 6 rozporządzenia, dopóki Komisja nie przyjmie wykazu z art. 13 ust. 3. Nie jest to domysł. Po wyroku Trybunału Sprawiedliwości w sprawie C-386/23 Novel Nutriology w informacji z 18 czerwca 2025 r. Główny Inspektorat Sanitarny potwierdził, że oświadczenie z listy pending, w tym roślinne, można nadal stosować oraz że jego dotychczasowa wykładnia jest z tym wyrokiem zgodna...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, mamy uzasadnienie pana poprawki, więc nie ma...

Posel Jarosław Sachajko (Demokracja) – spoza składu Komisji:

Tak, mają państwo to uzasadnienie, tylko ono jest dosyć obszerne, bo pkt 2 dotyczy drugiego, równoległego kanału, czyli farmaceutycznego. Tradycyjne leki roślinne rejestruje się w procedurze uproszczonej, opartej na dyrektywie 2004/24/WE, a w Polsce na pozwolenie prezesa Urzędu Rejestru Produktów Leczniczych...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękujemy, panie pośle. Myślę, że parlamentarzyści potrafią przeczytać całe uzasadnienie, więc nie ma konieczności odczytywania go.

Bardzo proszę, pan poseł Piecha.

Posel Bolesław Piecha (PiS):

Oczywiście, bardzo popieram tę poprawkę, bo ona dotyczy tego, co zostało poruszone na podkomisji, na której niestety mnie nie było ze względów zdrowotnych. Nomen omen leczyłem się na *evidence-based medicine*, żeby było jasne. Chodzi o tzw. ziołolecznictwo i o sprawy, które tutaj nie są poruszane – o homeopatię. Obydwie te metody są dopuszczalne przez możliwość stosowania. Mówimy o pewnych listach leków czy środków pochodzenia roślinnego, czyli ziół itd., które są niestety albo zawieszone, bo ta lista pending to jest po prostu lista, która jest cały czas w procedowaniu. To procedowanie trwa latami, bo tyle potrzeba na udowodnienie, że jakiś dziurawiec, mieszanina ziół ma efekt leczniczy, czy go nie ma, jak go zmierzyć, żeby po prostu nie wylewać dziecka z kąpielą. Te środki roślinne są na specjalnych listach europejskich. To nie jest tak, że one są jakieś anonimowe, żeby chronić lekarzy czy tych, którzy prowadzą działalność leczniczą. Pamiętajmy, że ta poprawka dotyczy tylko tych, którzy prowadzą działalność leczniczą, czyli nie jakichś tam szarlatanów, którzy mają zgłoszoną działalność zgłoszoną w budce na działce, na altanie i on miesza te leki. To tego nie dotyczy. Dotyczy to po prostu lekarzy, których jest dość sporo. Przypomnę, że był przypadek jednej lekarki, która chciała wystąpić z obowiązkowej izby lekarskiej z tego powodu, że zarzucano jej, że leczy ziołami, czyli generalnie nie do końca udokumentowanymi produktami leczniczymi.

Bardzo popieram tę poprawkę z bardzo szerokim uzasadnieniem prawnym zgłoszoną przez pana posła Sachajkę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Proszę, pan poseł Cieszyński.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Ja też chciałbym dołączyć do tych głosów. To jest racjonalna poprawka, zgłoszona też przez środowiska, które się tym zajmują. Myślę, że warto się nad tym pochylić.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę, panie pośle Piecha.

Posel Bolesław Piecha (PiS):

Mam jeszcze jedno pytanie do rzecznika i zadam je wprost. Mówiłem o tym, że mamy pewien problem z homeopatią. Jaka będzie reakcja rzecznika, jeżeli ktoś w podmiocie leczniczym będzie stosował homeopatię? Chcę tu poinformować, że homeopatia w Unii Europejskiej jest dopuszczona stosownymi dokumentami. Natomiast konia z rzędem, jak ktoś mi przedstawi twarde dowody naukowe, jak ona działa, bo tego nikt nie wie. W związku z tym pytanie: Jakie rzecznik będzie miał prawo? Przy czym zakładam, że prawo decyzji natychmiastowej niestety ulegnie jednak zmianie przy tej pierwszej poprawce. Jeżeli rzecznik wyda decyzję, to sprawa odwoławcza może toczyć się latami, a ten, który prowadził działalność leczniczą opartą o leki homeopatyczne, nigdy nie otworzy praktyki – po prostu pójdzie z torbami. Pytanie, jak rzecznik będzie się zachowywał, jeżeli chodzi o leczenie homeopatyczne.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Proszę, pani poseł Zawisza.

Posel Marcelina Zawisza (Razem):

Dziękuję bardzo. Pragnę tylko zauważyć, że nie chodzi o ziołolecznictwo, tylko o suplementy, w stosunku do których nie są rozpatrzone wnioski i osoby, które twierdzą, że dany produkt ma działanie, którego de facto nie ma. Mówimy tutaj o życiu i zdrowiu ludzi, w związku z czym zawężanie tych definicji wydaje mi się szkodliwe z perspektywy bezpieczeństwa pacjentów. Przy całym szacunku i sympatii do posła Sachajki uważam, że to są poprawki, które absolutnie nie powinny być poparte.

Poprawka posła Cieszyńskiego jest dobrą poprawką, ponieważ umożliwia blokowanie stron, które są naprawdę szkodliwe. Wydaje mi się to dobrym rozwiązaniem, żeby rzecznik praw pacjenta miał po prostu możliwość wyłączenia tych stron, że tak brzydko powiem, jednym przyciskiem.

Jeśli moglibyśmy o to poprosić jako Komisja, to chciałabym usłyszeć stanowisko rzecznika praw pacjenta. Mówimy o ustawie, która ma regulować kwestie dotyczące zdrowia i bezpieczeństwa pacjentów w sytuacji, w której mamy naprawdę nagromadzenie szarlatanów i ludzi, którzy de facto obdzierają ludzi z bezpieczeństwa zdrowotnego, obiecując im rzeczy, które się po prostu nigdy nie wydarzą. Do tego obdzierają ich z finansów, ponieważ osoby, które są chore, osoby starsze dają się nabierać na tego typu rzeczy, ponieważ po prostu chcą desperacko trzymać się jakiegokolwiek szansy na to, żeby wyzdrowieć i poprawić swoje zdrowie. Naprawdę z najwyższą dozą delikatności, ale też skrupulatności musimy patrzeć na te przepisy z perspektywy właśnie tych osób, które dzisiaj narażone są na tego typu praktyki, de facto nie tylko niszczące ich życie, ale często prowadzące do śmierci.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Bardzo proszę, strona społeczna. Proszę o przedstawienie się i zabranie głosu.

Ekspert Konfederacji Lewiatan Maciej Siwiec:

Maciej Siwiec, Konfederacja Lewiatan.

Chyba mówię w imieniu wszystkich organizacji pracodawców, które wspólnie podpisały stanowisko dotyczące tej ustawy i wysyłały je do Komisji. Prosilibyśmy przede wszystkim o zmiany w zakresie art. 1 pkt 11 i przeniesienie tych wszystkich regulacji, które tam są, do rozdziału ustawy, dotyczącego wyłącznie praktyk pseudomedycznych. Chyba nikt z organizacji, w imieniu których mówię, nie jest przeciwny walce z pseudomedycyną. Natomiast prawo, które państwo tworzą, jest bardzo niebezpieczne. To jest prawo, które jeżeli przejdzie w takiej wersji, jak jest teraz, to uprawnii rzecznika praw pacjenta do zakazywania podmiotom leczniczym robienia różnych rzeczy.

Nie mam wątpliwości, że intencje są szczerne i rzecznik praw pacjenta też ma bardzo dobre pomysły, jak wykorzystać te uprawnienia. Ale jeżeli rzecznik praw pacjenta się zmieni,

to przepisy, które są tu tworzone, pozwolą np. na to, żeby on poszedł do kliniki in vitro i powiedział, że zakazuje wykonywania świadczeń in vitro, bo jego zdaniem to narusza prawa pacjenta. Pozwala też to na udanie się przez rzecznika do wszystkich przychodni i powiedzenie, że nie należy szczepić dzieci, bo to narusza prawa pacjenta. Bez tej zmiany, bez przeniesienia tych wszystkich rozwiązań, które są w dodawanym art. 64a do rozdziału, który dotyczy wyłącznie pseudomedycyny, będą to są szalenie niebezpieczne przepisy. Być może w tej chwili nie będą źle wykorzystane, natomiast to jest umożliwienie w przyszłości bardzo niebezpiecznych działań, które mogą być inicjowane samodzielnie przez rzecznika, nad którymi nie ma żadnej kontroli. Są to przepisy, które uprawniają do wydania zakazu w drodze decyzji, która jest natychmiastowo stosowana, więc podmiot musi to zrobić, a dopiero potem w sądzie będzie mógł tłumaczyć, że jednak szczepionki działają albo możemy stosować in vitro. Natomiast zanim wytłumaczy to sądowi, nie będzie mógł tego robić przez kilka miesięcy albo dłużej.

Dlatego też ponownie bardzo prosimy o przeniesienie wszystkich rozwiązań, które są w art. 64a do rozdziału dotyczącego wyłącznie pseudomedycyny. To jest legislacyjnie możliwe do zrobienia, pseudomedycyna jest zdefiniowana, więc bardzo o to prosimy.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Rozmawialiśmy już o tym podczas prac podkomisji, ale być może rzecznik raz jeszcze odniesie się do tej sprawy.

Bardzo proszę o przedstawienie się i zabranie głosu.

Prezes Polskiego Stowarzyszenia Duchowych Uzdrawicieli Antoni Przechrzt:

Dzień dobry państwu. Antoni Przechrzt, prezes zarządu Polskiego Stowarzyszenia Duchowych Uzdrawicieli.

Bardzo dziękuję pani przewodniczącej za to, że tym razem dopuściła nas do udziału w posiedzeniu Komisji, bo jestem tutaj w tej chwili chyba jedyną osobą reprezentującą medycynę komplementarną, tradycyjną. Wcześniej byłem jako dziennikarz, więc nie mogłem się wypowiadać, a mamy do powiedzenia bardzo ważne rzeczy. Często medycyna komplementarna, tradycyjna jest takim elementem wspierającym w powrocie pacjenta do zdrowia. Bez niej możemy wpłynąć na unicestwienie szansy powrotu do zdrowia. Proszę państwa, to też trzeba brać pod uwagę.

Jestem też w takiej światowej organizacji, która współpracuje z WHO odnośnie do wdrażania tej całej procedury, która jest przewidziana na następne 10 lat odnośnie do medycyny tradycyjnej. Światowa Organizacja Zdrowia zobowiązuje kraje członkowskie, żeby wdrażały, dawały pieniądze na badania naukowe i na używanie medycyny komplementarnej.

Mam problem, bo nigdzie nie znalazłem, co rzecznik praw pacjenta uważa za pseudomedycynę. W tej naszej dziedzinie medycyny komplementarnej jest ok. 120 dziedzin. Chciałbym, żeby rzecznik praw pacjenta wymienił, które z nich będą uważane za pseudomedycynę. Już wiem, że jedna pani doktor została bezwzględnie ukarana nakazem zamknięcia za to, że stosuje homeopatię. Pan doktor też o tym mówił. Chciałbym usłyszeć, jakie dziedziny kwalifikują się jako pseudomedycyna.

Nasze stanowisko jest takie, żeby póki co odrzucić tę propozycję zmian, a stworzyć coś, co już kiedyś powstało w 2002 r., czyli komisję do spraw medycyny tradycyjnej, komplementarnej i zintegrowanej. Kiedy ministrem zdrowia był prof. Mariusz Łapiński, bardzo znane osobistości były wtedy w tej komisji. Te osoby były niezależne od korporacji, od rządu. Proces polegał na tym, że po przebadaniu te dziedziny miały być wdrażane do głównego nurtu medycyny urzędowej, czy jakkolwiek ją nazwiemy.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Prezes Polskiego Stowarzyszenia Duchowych Uzdrawicieli Antoni Przechrzt:

Dlatego nasze stanowisko jest takie, żeby jednak powstała taka komisja, której celem byłoby znalezienie drogi współegzystencji.

Występowałem też w brytyjskim parlamencie, czy też uczyłem na akademii medycznej w Londynie. Tworzyliśmy zasady, kodeks etyczny, który dawał pacjentowi bezpieczeństwo korzystania z medycyny komplementarnej. Jest wiele badań naukowych. Teraz wróciłem z Rzymu, ze światowego kongresu onkologii zintegrowanej. Na to wszystko są solidne badania.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Prezes Polskiego Stowarzyszenia Duchowych Uzdrawicieli Antoni Przechrzt:

Kończąc, byłbym jednak za tym, żeby podjąć rozmowę pomiędzy rzecznikiem praw pacjenta, rządem i Komisją Zdrowia. Jesteśmy gotowi do tego, żeby iść w tym kierunku, a nie wymyślać rzeczy, jakoby na każdym rogu był jakiś szarlatan, który próbuje nas oszukać, a tak nie jest.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Przepraszam, ja tylko dopytam. Pan jest prezesem Polskiego Stowarzyszenia Duchowych Uzdrawicieli, tak?

Prezes Polskiego Stowarzyszenia Duchowych Uzdrawicieli Antoni Przechrzt:

Tak. Nasza organizacja istnieje 19 lat, mamy kodeks etyczny, jest to wręcz taka kopia... Najpierw byłem członkiem brytyjskiego stowarzyszenia uzdrawicieli, mieliśmy kodeks etyczny, stworzyliśmy komisję w brytyjskim parlamencie, gdzie praktycy medycyny komplementarnej dawali zasady, na jakich mogliby współpracować...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze...

Prezes Polskiego Stowarzyszenia Duchowych Uzdrawicieli Antoni Przechrzt:

Z NHS idą fundusze w tym kierunku, żeby zatrudniać na odpowiednich zasadach...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo.

Udzielam kolejnego głosu, bardzo proszę.

Prezes zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dzień dobry, pani przewodnicząca. Dziękuję za możliwość zabrania głosu. Nazywam się Dorota Korycińska, jestem szefową Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej i Stowarzyszenia Neurofibromatozy Polska.

Trochę jestem zaskoczona, że ciągle omawiane są te same tematy. Wydaje mi się, że być może potrzebne by było dokładne zdefiniowanie, czym jest ziołolecznictwo, którego nikt w żadnym momencie nie zabrania. Leki ziołowe podlegają też rejestracji, one są w aptekach. Wymienię państwu niektóre z nich: Sylimarol, Rapacholin, Urosept, Ierogast. Jest tego trochę. To są normalnie zarejestrowane leki ziołowe. Nie widzę żadnego problemu w tym, żeby każdy, kto chce stosować, produkować leki ziołowe, nie mógł podejść do tego w taki sposób, jak do innych leków. Zgadzam się z tym, że ta ścieżka jest długa, ale tej samej długiej ścieżce podlegają inne leki. Odróżnimy leki i ziołolecznictwo od suplementów diety, które z założenia nie mają w ogóle niczego leczyć. Tam nawet do końca nie wiadomo, ile jest tej substancji aktywnej, co tam jest, nikt tego nie bada, czy tam w ogóle jest cokolwiek. Może być zapach mięty zamiast suszonej mięty. Myślę, że warto wreszcie to raz na zawsze jakoś uporządkować.

Nie rozumiem też tego stwierdzenia, że ktoś w publicznych podmiotach może robić różne rzeczy i za jakiś czas rzecznik uzna, że szczepienia są niezgodne z medycyną albo in vitro ma nie być rejestrowaną metodą leczenia niepłodności. Przepraszam bardzo, ale dla mnie to jest troszeczkę absurdat. Proszę państwa, nie dajmy się zwariować.

Chciałam jeszcze powiedzieć, że jeżeli ktoś ma wątpliwości, to bardzo polecam państwu kolejny dokument pana redaktora Janczury o nazwie „Testament”. Jest to pierwszy dokument z tej serii, który się wczoraj ukazał. On jest wstrząsający. Tam jest opisana historia pacjentki. Otóż osoba bez żadnych uprawnień do leczenia w przypadku raka jajnika u tej pacjentki stosowała ziołowe tampony na leczenie raka jajnika. To jest właśnie przykład tego „cudownego” ziołolecznictwa. Czy państwo naprawdę uważają, że ziołowymi tamponami produkowanymi nie wiadomo gdzie, bo może gdzieś w kuchni u tego pana, można wyleczyć raka jajnika? Ten człowiek ma fotel ginekologiczny, ten człowiek ma USG, ten człowiek diagnozuje choroby za pomocą laptopa z jakimiś dwoma kabelkami i twierdzi, że to jest jakiś cudowny biorezonans. Ten człowiek leczy niepłodność wkuwaniem się do macicy. Proszę państwa, to są zbrodnie. Nie widzę żadnego powodu, żeby zmieniać ustawę, łagodząc kogoś takiego. To są tak oczywiste przypadki.

Głos z sali:

To jest lekarz.

Prezes zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Nie, to nie jest lekarz.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę o niedyskutowanie.

Panią proszę o zakończenie.

Prezes zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Rozumiem, że tu jest mowa o lex szarlatan i uprawnieniach rzecznika praw pacjenta do działania wobec takich osób i wobec wszystkich osób. Nie rozumiem, o czym tu jest w ogóle mowa.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Ostatni głos, bardzo proszę krótko. Potem poproszę stronę rządową.

Prezeska Polskiego Towarzystwa Mediów Medycznych Maja Herman:

Dzień dobry, Maja Herman. Jestem psychiatrą.

Świetnie się składa, bo akurat dzisiaj sobie przygotowałam takie cyferki dla państwa z najnowszych trzech badań. Po pierwsze, badanie nr 1: pacjenci z nowotworami, którzy zastąpili leczenie onkologiczne metodami alternatywnymi, mieli 2,5-krotnie wyższe ryzyko zgonu niż osoby leczone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. W niektórych analizach, w których pacjenci od razu poszli w ścieżkę tej alternatywy, ryzyko zgonu było nawet 3,7 razy wyższe. Drugie badanie – najnowsza metaanaliza z 2026 r., obejmująca 22 780 osób, wykazała, że około 59 respondentów miało kontakt z dezinformacją medyczną w mediach społecznościowych. Trzecie badanie, które mam dla państwa na dzisiaj z cyferkami, w analizie dotyczącej raka piersi pacjentki, które korzystały z terapii alternatywnych, były o 45%, szanowny panie, bardziej narażone na zgon niż te leczone wyłącznie metodami opartymi na dowodach naukowych. Drodzy państwo, najnowsze przeglądy naukowe pokazują, że dezinformacja medyczna nie kończy się na błędnych przekonaniach. Ona opóźnia rozpoczęcie skutecznego leczenia, obniża zaufanie do medycyny, zmniejsza akceptację szczepień i przekłada się na możliwe do uniknięcia zachorowania i zgony. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Teraz bardzo proszę stronę rządową i rzecznika o stanowisko do wszystkich trzech poprawek. Bardzo proszę, pan rzecznik.

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, jeżeli chodzi o poprawkę nr 1 zgłoszoną przez pana posła Sachajkę, to widzę, że ten przepis budzi emocje. Jeżeli mógłbym coś zasugerować, to proponowałbym przyjęcie wersji alternatywnej, czyli skreślenie w art. 1 ust. 4 pkt 11. Mówię to do wszystkich szanownych państwa posłów, że jeżeli ten przepis budzi takie emocje, to zależy nam na tym, żebyśmy wspólnie osiągnęli konsensus przy przyjęciu tej ustawy. Mam wrażenie, że taki konsensus będzie stworzony w imię szczytnych celów, jakim jest ochrona pacjentek i pacjentów przed szarlatanizmem. Zdaje sobie sprawę z tego, że są to kwestie trudne i dyskusyjne, ale myślę, że udałoby się to rozwiązać wspólnie i w porozumieniu.

Jeżeli chodzi o kwestie dotyczące...

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Pan jest za czy przeciw?

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Szanowna pani poseł, jeżeli jest taka możliwość, to proponujemy zaakceptowanie alternatywnej wersji powyższej poprawki.

Posel Bolesław Piecha (PiS):

Skreślić ust. 4...

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Tam niżej jest napisane, że...

Posel Bolesław Piecha (PiS):

W art. 64a skreślić ust. 4...

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

...i powrócić do stosowania wprost art. 10 i art. 81 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Jeżeli chodzi o poprawkę pana posła Cieszyńskiego, to wiem, że była o niej dyskusja na posiedzeniu podkomisji. Zdaję sobie sprawę z tego, że też jest to temat trudny i wymagający, bo będzie to nowy obszar, który będzie stosowany przez organ administracji, jakim jest rzecznik praw pacjenta. Nasza opinia w zakresie tej naniesionej poprawki jest również pozytywna.

Jeżeli chodzi o kwestie dotyczące poprawki nr 2 pana posła Sachajki, to, szanowny panie pośle, pragnę zauważyć, że definicja „praktyk pseudomedycznych” zasadniczo zmieniła się w sprawozdaniu przedstawionym przez podkomisję. W niej mowa jest o tym, że „udzielanie świadczeń zdrowotnych stwarzających ryzyko uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia albo śmierci człowieka przez osobę niewykonującą zawodu medycznego i później oferowanie lub stosowanie metody diagnostycznej lub leczniczej niebędącej świadczeniem zdrowotnym, w przypadku których wprowadza się w błąd, że posiada właściwości świadczenia zdrowotnego w zakresie diagnostyki lub leczenia małych chorób onkologicznych, ciężkich, nieuleczalnych chorób lub zaburzeń psychicznych”. Z kolei poprawka nr 2 pana posła Cieszyńskiego staje się w tym zakresie bezprzedmiotowa.

Szanowni państwo, chcę tylko powiedzieć i zapewnić, że rzecznik praw pacjenta, stosując te przepisy poprawione o dezinformację, oczywiście, że będzie musiał stosować się do wszystkich aktów prawnych obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, również tych, które stosuje się bezpośrednio, jak rozporządzenia Unii Europejskiej.

Natomiast abstrahując jeszcze od tych poprawek, jeżeli mam parę chwil, to chciałem odpowiedzieć na pytania, które tutaj padły. Najpierw odpowiem na pytanie pana posła Piechy. Szanowny panie pośle, już teraz rzecznik praw pacjenta ma możliwość podejmowania decyzji w tych sytuacjach, w których świadczenia zdrowotne nie są udzielane zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Wiem, że była o tym dyskusja na posiedzeniu Komisji, na którym nie mogłem wówczas być, ale to chcę wyjaśnić.

Szanowni państwo, pojęcie „aktualna wiedza medyczna” znajduje się w 14 ustawach obowiązujących w systemie ochrony zdrowia – nie tylko w ustawie o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta, ale np. w ustawie o Krajowej Sieci Kardiologicznej. W jej art. 4 jest mowa o tym, że „ośrodki kardiologiczne realizują świadczenie opieki zdrowotnej z zakresu kardiologii zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i kluczowymi zaleceniami”. Ustawa o medycynie laboratoryjnej, ustawa o zawodzie fizjoterapeuty, ustawa o państwowym ratownictwie medycznym... Nie chcę ich wszystkich wymieniać. Inne akty to są rozporządzenia oraz zarządzenia prezesa NFZ. Tych aktów jest kilkadziesiąt. Mogę potwierdzić, że wydaliśmy jedną decyzję dotyczącą stosowania homeopatii przez podmiot leczniczy. O tej decyzji było głośno w mediach. Ta decyzja dotyczyła sytuacji, w której lekarz stosował wyłącznie homeopatię – również w takich sytuacjach jak ostre zapalenie płuc, ostre zapalenie oskrzeli u dzieci, biegunka czy temperatura. Wnioskując z wypowiedzi tejże pani lekarki na YouTube, również były przesłanki do uznania, że homeopatia mogłaby być również stosowana w leczeniu chorób nowotworowych. Ta decyzja była wyłącznie związana z tym, że uzyskaliśmy odpowiedź, że homeopatia jest podstawą leczenia wszystkiego – również, tak jak powiedziałem, ostrego zapalenia płuc u dzieci. Podmiot leczniczy odwołał się, złożył skargę do wojewódzkiego sądu administracyjnego. Wojewódzki sąd administracyjny rozstrzygnie, czy decyzja rzecznika praw pacjenta była prawidłowa.

Na tym etapie chcę również obalić pewien mit, który często się pojawia, mianowicie, że postępowanie administracyjne jest postępowaniem formalnym, gdy sąd administracyjny w żaden sposób nie odnosi się do dowodów zgromadzonych przez organ administracji. Nie jest to prawdą. Jeżeli ktoś kiedykolwiek stosował Kodeks postępowania administracyjnego lub wydawał decyzje administracyjne, to wie o tym, że Kodeks postępowania administracyjnego zobowiązuje organ w art. 7, 77, 80 i 107 i w innych przepisach do wszechstronnego zebrania dowodów, do uzasadnienia swojego stanowiska, do przedstawienia argumentacji prawnej, faktycznej i merytorycznej. Wojewódzki sąd administracyjny oczywiście również ocenia zasadność dowodów zgromadzonych przez organ administracji i rozstrzyga albo o utrzymaniu decyzji, albo o jej uchyleniu. Stronie następnie przysługuje skarga kasacyjna do Naczelnego Sądu Administracyjnego. Ta procedura jest w tym przypadku w pełni zachowana.

Co do kwestii dotyczących tego, dlaczego te przepisy mają być również w podobnym zakresie stosowane nie tylko do pseudomedycyny, ale również do podmiotów leczniczych, to uzasadniałem to już jakiś czas temu na posiedzeniu podkomisji, ale ponownie do tego wróć.

Jest tak, dlatego że mieliśmy do czynienia z sytuacjami, kiedy receptomat stał się, według naszej oceny, de facto legalnym dealerem, bo za jego pośrednictwem były wystawiane recepty na leki opioidowe, na marihuanę. Ten podmiot tak zastosował się do naszej decyzji, że oznajmił nam, że już więcej nie będzie podejmował tego typu praktyk. W związku z tym nie możemy nałożyć kary finansowej na bazie obecnie obowiązujących przepisów, bo podmiot zaprzestał praktyk. Po czym podmiot natychmiast założył nową spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością i rozpoczął dokładnie ten sam proceder, dokładnie na tej samej stronie internetowej.

Dlatego też potrzebujemy takich narzędzi, jakie mają wszystkie instytucje, trzeba je nazwać, kontrolne, bo rzecznik praw pacjenta jest instytucją kontrolną w zakresie przestrzegania praw pacjenta, jak UOKiK, GIF, GIS, UKE, URE, UODO. Wszystkie te instytucje mają tego typu uprawnienia. To nie jest żadne novum, które byśmy chcieli zastosować. Tak jak powiedziałem, przepisy prawa umożliwiają pełne, transparentne prawo do sądu i możliwość odwołania się od decyzji rzecznika. Mówiłem też już o tym, że to nie rzecznik praw pacjenta będzie oceniał to, czy coś jest zgodne, czy niezgodne z aktualną wiedzą medyczną, tylko tak jak robimy teraz sukcesywnie przy każdej tego typu decyzji – analizujemy i zbieramy dowody od ekspertów.

Przypomnę też, że na posiedzeniu Komisji Zdrowia była dyskusja na temat leczenia pseudoboreliozy trzema antybiotykami naraz. Wówczas mieliśmy opinie czterech konsultantów wojewódzkich, konsultanta krajowego, stanowisko ministra zdrowia, stanowiska agencji oceny technologii medycznych i taryfikacji oraz stanowisko rady ekspertów Naczelnej Izby Lekarskiej. W oparciu o te wszystkie dowody nakazaliśmy zaprzestania tego typu praktyk, które nie miały w żadnym stopniu nic wspólnego z *evidence-based medicine*, a niestety narażały pacjentów na bardzo poważne konsekwencje zdrowotne.

Co do kwestii dotyczących działania uzdrowicieli, to wspomniała już o tym pani Korycińska. Jeżeli państwo nie czytaliście, to polecam państwu najnowszy artykuł i program pana redaktora Janczury o działalności tzw. uzdrowiciela, inżyniera, ginekologa, który między innymi właśnie leczył bezpłodność, między innymi stosował tzw. „perły księżniczki”, czyli tampony nasączone ziołami w celu wyleczenia nowotworu.

Głos z sali:

Pan znowu nagrywał!

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Prokuratura obecnie prowadzi postępowanie.

Prezes Polskiego Stowarzyszenia Duchowych Uzdrowicieli Antoni Przechrzt:

Pan myli pojęcia.

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Pozwoli pan, że dokończę, bo ja panu nie przerywałem.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Przepraszam, panie rzeczniku, sekundkę.

Proszę pana o niezabieranie głosu, jeśli pan nie jest o to proszony. Jeśli chodzi o nagrywanie, to ta transmisja jest dostępna w internecie, może pan sobie ściągnąć.

Bardzo proszę, panie rzeczniku.

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Prokuratura zajęła się tą sprawą. Tak jak powiedziałem, nam zależy na tym, żebyśmy mogli szybciej ostrzegać społeczeństwo przed działalnością tego typu osób i prowadzić postępowanie administracyjne. Również nie jest to żadnym novum, bo jeżeli spojrzycie państwo na działalność różnego rodzaju tzw. piramid finansowych, to w tym zakresie uprawnienia ma Komisja Nadzoru Finansowego i prezes UOKiK, co w żaden sposób nie kłóci się z działalnością prokuratury, jeżeli chodzi o kwestie przestępstwa, oszustwa. Jak rozumiem, państwo polskie dba o to, żeby obywatele i obywatelki nie byli narażeni na straty finansowe związane z działalnością różnego rodzaju krypto piramid finansowych. Dlatego tym bardziej wydaje się, że organy państwa powinny stać na straży oszustw medycznych, gdzie nie tylko zabiera się i kradnie pieniądze, ale de facto kradnie się życie lub zdrowie.

Chciałem dopowiedzieć jeszcze jedną rzecz. Ta ustawa przecież w żadnym stopniu nie zabrania ani eksperymentu medycznego, ani w żadnym stopniu nie zabrania badań klinicznych. Każdy, kto uważa, że jest jakaś metoda lecznicza, która ma w sobie pewne novum, to przecież

może skorzystać właśnie z tych procedur – czy eksperymentu medycznego, czy badania klinicznego.

Jeżeli coś trzeba będzie dodatkowo wyjaśnić, to oczywiście jestem do dyspozycji. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję, panie rzeczniku.

Teraz o głos prosił pan inspektor. Bardzo proszę.

Główny inspektor farmaceutyczny Łukasz Pietrzak:

Dzień dobry, dziękuję za umożliwienie wypowiedzi. Przy okazji chciałbym sprostować jedną, myślę, istotną rzecz. Jeżeli mówimy o sianiu dezinformacji, to myślę, że dobrze by było, żeby ta izba była pusta od dezinformacji. Panie pośle, salinomycyna jako antybiotyk chionoforowy jest stosowana w weterynarii od wielu lat. Oczywiście, jak najbardziej stosowana jest jako lek przeciwpasożytniczy, jako stymulator wzrostu. Niemniej jednak nie ma żadnych zakończonych badań klinicznych na ludziach, pomijając oczywiście badania *in vitro* i *in vivo*. Jest to silnie toksyczny preparat, którego jeszcze nikt nie określił jego bezpieczeństwa stosowania u ludzi, a tym bardziej skuteczności. To, że coś ma potencjał na badaniach na komórkach, podkreślam, na komórkach, nie ma znaczenia w kontekście tego, czy ktoś na tym zrobił habilitację, czy Uniwersytet Medyczny w Poznaniu robi tego typu badania, jeżeli żadna światowa agencja – czy FDA, czy EMA – nie zarejestrowała tego produktu do leczenia. Co więcej, 25 października 2025 r. wojewódzki sąd administracyjny potwierdził zasadność decyzji rzecznika praw pacjenta, że wlewy z witaminy C, kurkuminy, salinomycyny, jak również biorezonans są właściwie bezwartościowe i są naruszeniem zbiorowych praw pacjentów. Prosiłbym bardzo, aby nie mówić, że rzecznik się mylił, skoro z tego wynika, że myli się cały świat albo przynajmniej nie ma żadnych dowodów na skuteczność.

Chciałbym jeszcze też przypomnieć jedną ważną rzecz. W 2008 r., kiedy została wprowadzona ustawa o rzecznikach praw pacjenta, były podnoszone *de facto* analogiczne argumenty. Mianowicie mówiono o asymetrii odpowiedzialności, że będzie dojdzie do polowania na czarownice, a ofiarami będą lekarze i inni przedstawiciele zawodów medycznych. To, że lekarze będą asekurancko bali się odpowiedzialności, żeby nie narazić się na odpowiedzialność. Również to, co padało w tej sali, czyli dublowanie kompetencji. Na naszym pierwszym spotkaniu wybrzmiało to kilkakrotnie. Zresztą kilkakrotnie porównano wtedy rzecznika do papieża czy prokuratora. Jak również brak niezależności rzecznika, mianowicie to, że faktycznie może poprzez swoją radę ekspertów czy ewentualnie podległość do KPRM nie mieć tej niezależności. Minęło kilkanaście lat. Żaden z tych argumentów nie znalazł potwierdzenia w funkcjonowaniu rzecznika praw pacjenta. Co udało się zrobić? Pacjenci, będący beneficjentami całego systemu opieki zdrowotnej, w końcu otrzymali rzetelne wsparcie.

Proszę was, idźmy o krok dalej i ratujmy pacjentów przed szarlatanami. Ziołolecznictwo oczywiście ma swoje ograniczenia. Jeżeli ktoś stosuje zioła zgodnie ze wskazaniem, zgodnie z charakterystyką produktu leczniczego, jeżeli ktoś stosuje homeopatię, ale nie w sytuacjach, w stanach nagłych... Znam sytuację, że ktoś podawał homeopatię przy wstrząsie anafilaktycznym. Za chwilę będziemy wkładali opal do ręki, bo też nas uratuje. Właśnie w tym rzecz, że medycyna określiła sposób często na podstawie...

Proszę państwa, rozumiem oczywiście emocje, ale każdy ma prawo do wypowiedzi i bardzo bym prosił o nieprzerywanie.

Jeżeli chodzi o homeopatię, to oczywiście jest ona zarejestrowaną metodą leczenia w Unii Europejskiej, natomiast ma swoje ograniczenia i tego należy się trzymać. Nie można jej stosować przy zapaleniu płuc u dziecka, przy sepsie. Jeżeli są ofiary, to o czym my w tym momencie mówimy? Zmieni się rzecznik pacjenta i będzie nim ktoś, kto nie wierzy w szczepionki? To jest absurdalny zarzut. Mówimy o tym, jak *de facto* nazywa się ta ustawa w roboczej, czyli *lex szarlatan*. Parlamentarzyści muszą wziąć odpowiedzialność za pacjentów i zacząć ich chronić. Nie można brać pod uwagę tego, że z powodu niedostatku systemowej medycyny pacjenci stosują alternatywne metody, ponieważ co? Ponieważ homeopatia jest tańsza? Nie, jest znacznie droższa.

Dodatkowo warto sprecyzować jedną rzecz. Nie ma medycyny alternatywnej. Może też jest matematyka alternatywna? Proszę sprawdzić sobie definicję medycyny. To jest empiryczna nauka. W tym przypadku zastosowano tego typu skrót myślowy. W takim razie za chwilę możemy powiedzieć, że jest matematyka alternatywna, matematyka komplementarna. Bardzo fajnie,

chciałbym się rozliczać z podatków za pomocą matematyki alternatywnej. Naprawdę nie idźmy w tę stronę, bo czynimy szaleństwo. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Poproszę o zabranie głosu przez panią minister i również poproszę o przekazanie stanowiska rządu do trzech poprawek.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Kęcka:

Szanowni państwo, zanim zabiorę głos w sprawie stanowiska rządu do tych trzech poprawek, chciałabym przeczytać stanowisko rady pacjentów, które dzisiaj zostało złożone na moje ręce. Dzisiaj w Ministerstwie Zdrowia odbyło się 69. posiedzenie rady pacjentów przy resorcie i na moje ręce zostało złożone stanowisko. W posiedzeniu brała również udział pani prezes Korycińska. Bardzo dziękuję, pani prezes.

„Szanowni państwo, Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia wyraża poparcie dla projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta, którego celem jest wzmocnienie ochrony pacjentów oraz zwiększenie skuteczności działania rzecznika praw pacjenta. W ocenie rady proponowane zmiany wzmacniają pozycję pacjentów w przeciwdziałaniu naruszaniu ich praw. Szczególnie istotne jest wyposażenie rzecznika w narzędzia pozwalające na szybką reakcję w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów, w tym możliwość wydawania ostrzeżeń publicznych oraz decyzji tymczasowych. Rada w pełni akceptuje koncepcję wzmocnienia kompetencji rzecznika w zakresie zapobiegania praktykom pseudomedycznym.

W ostatnim czasie obserwujemy narastającą skalę działań promujących niesprawdzone lub niezatwierdzone metody leczenia. Są to obszary, w których państwo musi skutecznie chronić swoich obywateli przed działaniami mogącymi prowadzić do pogorszenia ich stanu zdrowia, obniżenia jakości życia, a nawet śmierci.

Rada Organizacji Pacjentów pozytywnie ocenia także zwiększenie możliwości egzekwowania prawa poprzez nakładanie skutecznych sankcji za naruszanie zbiorowych praw pacjentów. Ochrona praw pacjenta wymaga nie tylko identyfikowania naruszeń, ale również realnych narzędzi zapobiegania ich powtarzaniu. Rada uznaje proponowane zmiany za ważny krok w kierunku budowania nowoczesnego systemu ochrony zdrowia, w którym bezpieczeństwo pacjenta, rzetelna informacja zdrowotna oraz skuteczna ochrona praw pacjentów stanowią rzeczywisty priorytet.

Stanowisko przyjęte przez Radę przy Ministrze właściwym do spraw zdrowia w formie uchwały w dniu 1 lipca 2026 r.” – czyli dzisiejsze stanowisko.

Szanowni państwo, dlaczego to stanowisko odczytałam na końcu? Dlatego, że chciałabym powiedzieć, że ta ustawa spowoduje zwiększenie bezpieczeństwa tych, którzy są najsłabsi w systemie ochrony zdrowia, tych, którzy nie powinni podlegać praktykom związanym z dezinformacją medyczną, z praktykami pseudomedycznymi, gdzie w tle mamy tak naprawdę zdrowie i życie ludzkie. W kularach pan rzecznik uknuł takie powiedzenie „mówimy o złodziejach życia”. Myślę, że chyba tak powinniśmy to definiować w pewnych momentach.

Szanowni państwo, jeśli chodzi o przedstawione poprawki, to jesteśmy zgodni co do tego, że w przypadku poprawki pierwszej pana posła Sachajki najwłaściwszym wydaje się przyjęcie wariantu alternatywnego poprawki nr 1, czyli skreślenie ust. 4 w art. 64a. W przypadku poprawki pana posła Cieszyńskiego przyjmujemy tę poprawkę. Natomiast jeśli chodzi o poprawkę nr 2 pana posła Sachajki, to w tym momencie jest ona bezprzedmiotowa. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Poproszę Biuro Legislacyjne o informację, jak w takim razie procedować tę poprawkę nr 1? Czy musimy ją jeszcze raz napisać, czy...

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Szanowni państwo, nie możemy mieć alternatywnych wariantów. Rozumiemy, że tę poprawkę nr 1 należy podzielić na dwie. Tak naprawdę ta druga poprawka polegająca na skreśleniu ust. 4 jako dalej idąca powinna być głosowana jako pierwsza. W przypadku przyjęcia tej poprawki skreślającej ust. 4, poprawka nr 1 stanie się bezprzedmiotowa. Natomiast jeżeli chodzi o...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Przepraszam, przerwę na chwilę. Pan poseł Piecha może by w takim razie napisał tę poprawkę, którą...

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Myślę, że nie trzeba, bo ona jest przedstawiona wariantowo. Pani mecenas zaproponowała głosowanie wariantu pierwszego, czyli skreślenie artykułu...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Czyli nie musimy tego mieć osobno na piśmie, tak?

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Wtedy przechodzimy na normalny Kodeks postępowania administracyjnego.
Panie rzeczniku, myślę, że prawnie jest to czytelniejsze niż tworzenie...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, dziękuję. To oddaję głos.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Jeżeli chodzi o kolejność poprawek, to jako pierwsza powinna być głosowana poprawka pana posła Cieszyńskiego, bo ona się zaczyna już w art. 1 pkt 2. W przypadku jej przyjęcia faktycznie bezprzedmiotowa stanie się poprawka druga pana posła Sachajki i pana posła Piechy, ponieważ ona będzie odsyłać do pkt 4, który zostanie skreślony.

Natomiast jeżeli chodzi w ogóle o art. 1, to jeszcze mielibyśmy jedno pytanie do art. 1 zmiany nr 11 w zakresie ust. 5? Tam w wyniku poprawek na posiedzeniu podkomisji przyjęto, że rzecznik określa czas obowiązywania decyzji, który nie jest dłuższy niż miesiąc. Jest pewna wątpliwość co do tego, od którego dnia ten termin będzie liczony i czy od dnia wydania, licząc jeszcze całą procedurę doręczenia, to nie byłby zbyt krótki termin? Ewentualnie, jeżeli będzie akceptacja i zgoda strony rządowej i akceptacja Komisji, to można by było dopisać po wyrazach „niż miesiąc od dnia jej doręczenia” i wtedy ona obowiązywałaby przez miesiąc od dnia doręczenia stronie.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Czy to jest poprawka, czy ona nie jest merytoryczna?

Legislator Katarzyna Abramowicz:

To jest poprawka, ona ma w pewnym sensie charakter merytoryczny. Natomiast w tym zakresie, który mamy teraz w przedłożeniu, nie do końca wiadomo, od jakiej daty ten miesiąc jest liczony. Natomiast taka poprawka została zaproponowana pani przewodniczącej. Jeżeli byłaby zgoda, to...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze.

Poproszę o stanowisko rządu.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Kęcka:

Zgadzamy się na tę poprawkę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze. Podpisałam tę poprawkę.

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia tej poprawki? Nie widzę.

W takim razie przyjmujemy tę uwagę Biura Legislacyjnego w ramach tej poprawki.

Najpierw będziemy głosować nad poprawką pana posła Cieszyńskiego. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia poprawki pana posła Cieszyńskiego? Nie widzę.

W takim razie stwierdzam, że poprawka posła Cieszyńskiego uzyskała poparcie Komisji.

Jak rozumiem, teraz poprawka nr 1 posła Sachajki. Druga poprawka posła Sachajki jest bezprzedmiotowa. Bardzo proszę.

Legislator Katarzyna Abramowicz:

Tak, druga poprawka pana posła Sachajki jest bezprzedmiotowa. Natomiast w pierwszej kolejności trzeba głosować, dajmy na to literę b, jak podzielimy tę poprawkę pierwszą na dwie oddzielne poprawki, czyli poprawkę polegającą na skreśleniu ust. 4.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Czyli drugiej nie głosujemy.

Przechodzimy do głosowania nad poprawką nr 1 pana posła Sachajki. Wariant alternatywny jako pierwszy. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia poprawki pana posła Sachajki?

Posel Marcelina Zawisza (Razem):

Sprzeciw.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł Zawisza zgłasza sprzeciw. Dobrze.

W takim razie proszę o otwarcie głosowania. Kto jest za przyjęciem poprawki pana posła Sachajki w tym wariantie alternatywnym jako pierwszym? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję.

Proszę o podanie wyników głosowania. Głosowało 31 osób. Za – 29, przeciw – 1, wstrzymał się – 1. Stwierdzam, że poprawka uzyskała poparcie Komisji.

Jak rozumiem, już nie głosujemy tego wariantu rozszerzonego. Dobrze.

Szanowni państwo, w takim razie rozpatrzyliśmy art. 1 wraz z przyjętymi poprawkami.

Przechodzimy do art. 2. Czy są uwagi do art. 2? Nie widzę. Stwierdzam, że art. 2 został rozpatrzony przez Komisję.

Przechodzimy do art. 3. Czy są uwagi do art. 3? Nie widzę. Stwierdzam, że art. 3 został rozpatrzony.

Tym samym rozpatrzyliśmy całą ustawę.

Szanowni państwo, czy jest sprzeciw wobec przyjęcia całego projektu ustawy wraz z poprawkami? Nie widzę sprzeciwu. W takim razie stwierdzam, że projekt ustawy wraz z poprawkami został przyjęty przez całą Komisję.

Posel Czesław Hoc (PiS):

Pani przewodnicząca, strona społeczna się zgłasza.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, bardzo dziękuję za tę informację, ale strona społeczna już miała czas na wypowiedzi. Prosiłam o zgłaszanie się. Widzę panią, która się zgłosiła, ale pani zgłosiła się bardzo późno, a ja jednak wcześniej prosiłam o zgłaszanie się. To nie jest też czas na prowadzenie dyskusji.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca, ale...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, bardzo proszę o niezabieranie głosu w momencie... Rozumiem, ale jesteśmy w zupełnie innym punkcie, nie wiem, czy państwo zauważyli, więc chciałabym zakończyć procedurę.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Ale pani podnosi rękę od pół godziny.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję, panie pośle. Panie pośle, w pierwszej kolejności chciałabym pana prosić o to, żeby mi pan umożliwił prowadzenie Komisji. Dziękuję.

Prezes zarządu Polskiej Izby Zielarsko-Medycznej Anna Bałazy:

Bardzo proszę o udzielenie mi głosu, bo chciałabym przedstawić nasz pogląd na tę całą sprawę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, ale to za chwilę, tylko zakończymy procedurę, w trakcie której jesteśmy.

Stwierdzam, że projekt ustawy został przyjęty przez Komisję.

Komisja musi jeszcze wybrać posła sprawozdawcę, który przedstawi sprawozdanie na posiedzeniu plenarnym Sejmu. Proponuję, aby sprawozdawcą została poseł Marta Golbik. Czy jest sprzeciw? Nie widzę. Dziękuję bardzo.

Na tym porządek dzienny został wyczerpany.

Teraz udzielę pani głosu przed zamknięciem Komisji. Bardzo proszę.

Prezes zarządu Polskiej Izby Zielarsko-Medycznej Anna Bałazy:

Witam państwa serdecznie i bardzo dziękuję za możliwość udzielenia głosu. Jednocześnie przepraszam za spóźnienie. Niestety zawiodła komunikacja PKP, stałam ponad godzinę, był opóźniony pociąg, stąd to spóźnienie. Najmocniej państwa przepraszam.

Nazywam się Anna Bałazy, jestem prezesem Polskiej Izby Zielarsko-Medycznej, instytucji, która zrzesza przede wszystkim przedsiębiorców w branży zielarsko-medycznej, właścicieli sklepów zielarskich, producentów, dystrybutorów, plantatorów oraz osoby zajmujące się fitoterapią, edukacją zdrowotną. Wśród naszych członków są również naturopaci, fitoterapeuci, zielarze, dietoterapeuci i inni specjaliści pracujący w obszarze profilaktyki zdrowotnej i medycyny komplementarnej.

Polska Izba Zielarsko-Medyczna jak najbardziej popiera walkę z oszustami wykorzystującymi chorych ludzi, ale sprzeciwia się przepisom, które pod hasłem walki z pseudomedycyną mogą ograniczać legalne zielarstwo, fitoterapię i prawo pacjenta do świadomego wyboru metod wspierania zdrowia. Najważniejsze błędy projektu, które chcemy zgłosić, to jest między innymi... Zresztą jesteśmy jedyną organizacją, która w trakcie konsultacji społecznych wysłała do państwa 20-stronicową opinię prawników. Najważniejsze błędy projektu to: projekt myli oszustwa z legalnym, działającym praktykiem. Ustawa powinna uderzać w konkretne nadużycie, a nie budować podejrzenia wobec całego środowiska. Nie bronimy osób, które podszywają się pod lekarzy, odradzając leczenie onkologiczne, diagnozują to bez uprawnień albo narażają pacjentów. Takie przypadki oczywiście należy stanowczo ścigać. Błąd ustawy polega na tym, że tworzymy mechanizm, który może objąć również legalnie działających zielarzy, fitoterapeutów, naturoterapeutów, edukatorów zdrowotnych i sklepy zielarskie.

Druga rzecz – definicja praktyki pseudomedycznej nadal jest zbyt nieostra. Po poprawkach podkomisji definicja została oczywiście zawężona – dodano przesłankę ryzyka, uszkodzenie ciała, rozstroju zdrowia albo śmierci człowieka, ale problem nie zniknął. Nie wiadomo, kto według jakich kryteriów będzie oceniał rozstrój zdrowia. Czy informacja o senesie, który przy nadmiernym użyciu może wywołać biegunkę, może być potraktowana jako ryzyko rozstroju zdrowia? Czy rozmowa o ziołach, diecie, suplementacji, mikrobiomie, śnie czy stresie będzie jeszcze edukacją czy już ryzykowną sugestią terapeutyczną? Prawo nie może być tak nieprecyzyjne, żeby obywatel dopiero po wszczęciu postępowania dowiadywał się, czy działał legalnie.

Kolejna rzecz – projekt zostawia zbyt dużo uznaniowości urzędniczej. W projekcie pozostają pojęcia: „aktualna wiedza medyczna”, „wprowadzanie w błąd”, „sugerowanie właściwości świadczenia zdrowotnego”, „promowanie, zniekształcanie informacji”, „rozstrój zdrowia”. To są pojęcia ocenne. Przy karach do 1 mln zł nie mogą być pozostawione w takim kształcie. Jeżeli państwo chce karać, musi najpierw jasno powiedzieć, za co. Nie wolno budować sankcji na pojęciach, które można rozciągnąć według potrzeby.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy bardzo.

Bardzo proszę, bo jeszcze mamy...

Prezes zarządu Polskiej Izby Zielarsko-Medycznej Anna Bałazy:

Szanowni państwo, ostatnio pani minister zdrowia apelowała o to, żeby to, co się stało na SOR w Szpitalu Południowym, nie uogólniać do wszystkich oddziałów SOR. Chcielibyśmy tak samo apelować do państwa, żeby sprawę Oskara Dorosza nie uogólniać do każdego jednego zielarza, fitoterapeuty, naturoterapeuty, bo to była jedna jedyna sytuacja. Nie znam więcej takich...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy bardzo.

Prezes zarządu Polskiej Izby Zielarsko-Medycznej Anna Bałazy:

...natomiast sytuacja, która na ten moment jest w służbie zdrowia, niestety mocno daje pod wątpliwość, gdzie jest pan rzecznik praw pacjenta.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Drugi raz nie będę udzielać głosu stronie społecznej. Bardzo proszę jeszcze o krótkie zabranie głosu na koniec.

**Przewodniczący Prezydium Rady Organizacji Pacjentów przy rzeczniku praw pacjenta
Stanisław Maćkowiak:**

Bardzo dziękuję. Stanisław Maćkowiak, przewodniczący Prezydium Rady Organizacji Pacjentów przy rzeczniku praw pacjenta.

Chciałbym bardzo serdecznie państwu podziękować za procedowanie tej ustawy, za tę zgodę wszystkich stron i zadbanie o to, żeby prawa pacjenta były przestrzegane i bezpieczeństwo pacjenta było zdecydowanie na większym poziomie. Bardzo serdecznie państwu dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie Komisji.