

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 78)

z dnia 24 kwietnia 2025 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia (nr 78)

24 kwietnia 2025 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Marty Golbik (KO)**, przewodniczącej Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie uchwały Senatu w sprawie ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (druk nr 1166).

W posiedzeniu udział wzięli: **Marek Kos** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami oraz **Tomasz Grodzki** senator RP oraz **Aleksander Łabanowski** asystent przewodniczącej Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** i **Jakub Stefański** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Anna Jakubik** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

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

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

Porządek dzisiejszego posiedzenia przyjęty przez prezydium Komisji przewiduje rozpatrzenie ustawy Senatu, w sprawie ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (druk nr 1166). Przystępujemy do realizacji porządku dziennego, w dniu 9 kwietnia br. Senat przyjął uchwałę o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (druk nr 1166). Senat zgłosił w swojej uchwale siedem poprawek. Marszałek Sejmu skierował uchwałę Senatu do Komisji Zdrowia w celu zaopiniowania. Proponuję, aby rozpatrywanie uchwały odbywało się w następującym porządku: punkt 1 – wystąpienie senatora. Jest dzisiaj z nami pan marszałek Grodzki, witamy. Punkt 2 – przedstawienie stanowiska rządu. Punkt 3 – ewentualnie uwagi przedstawicieli biura legislacyjnego. Punkt 4 – ewentualne głosy za i przeciw. Punkt 5 – głosowanie poprawek Senatu. Czy jest sprzeciw wobec powyższej propozycji rozpatrywania uchwały? Nie widzę. Wobec niezgłoszenia sprzeciwu stwierdzam przyjęcie sposobu rozpatrywania uchwały.

Przystępujemy do rozpatrzenia poprawek Senatu. Panie senatorze, bardzo proszę.

Senator RP **Tomasz Grodzki**:

Szanowna pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni wszyscy, pleno titulo zgromadzeni goście. Występuję dzisiaj jako sprawozdawca tej ważnej ustawy i w jednym zdaniu należy powiedzieć, że jest to ogromnie pozytywny krok w kierunku poprawienia dobrostanu działalności ratownictwa medycznego. O szczegółach nie chcę już opowiadać, bo ona była w Sejmie, w Senacie i senatorowie nie mieli wątpliwości. Jedyne pytanie czy jedyna kontrowersja wyniknęła z dodatkami dla niemedycznych pracowników zespołu. Proszę mi pozwolić o osobistą dygresję, bo 12 lat jeździłem w pogotowiu ratunkowym wówczas i latałem z ratownictwem medycznym. Zespół ratowniczy, w skład którego wchodzi i ratownicy, i lekarze w różnych konfiguracjach – kierowca czy pilot – to jest zespół i zespół, który często występuje w dramatycznych okolicznościach – reanimacji, wyciągania ludzi spod pociągu, tramwaju, podczas nagłego zatrzymania krążenia u dziecka i tak dalej. Z troski o integralność tego zespołu senatorowie zaproponowali, żeby dodatki, o których mowa w ustawie, otrzymywali również kierowcy i piloci HEMS, dlatego, że dezintegracja zespołu i tworzenie zarzewia konfliktu jest niebezpieczne.

Ten zespół jest jak jedna pięść, jak jedno ciało, które musi działać, w sposób absolutnie kompetentny i zjednoczony, dlatego wszyscy senatorowie – osiemdziesięciu czterech, a przypominę, że wśród senatorów są też pracownicy Ministerstwa Zdrowia, pan minister Konieczny – głosowali, aby tę poprawkę poprzeć, dlatego, że stanęli na stanowisku, że koszt tego przedsięwzięcia kierowców i pilotów, to jest kwota rzędu około 16 mln zł rocznie – dla jednych dużo, dla innych niewielka – ale jest to cena niezbyt wygórowana za utrzymanie integralności i jedności zespołu.

Nie potrzeba nam konfliktów w tych zespołach, oni muszą działać absolutnie zjednoczeni, stąd 100% senatorów – co chciałem podkreślić – głosowało za tą poprawką. Jestem gotów odpowiedzieć na wszystkie państwa pytania, jeżeli takowe będą. Dziękuję bardzo pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Panie marszałku, rozumiem, że nie będziemy... Czy chce pan się odnosić do każdej poprawki po kolei jak będziemy głosować?

Senator RP Tomasz Grodzki:

Nie, pozostałe były w zasadzie uzgodnione z panem ministrem Kosem. Ta też – chciałem powiedzieć – nie była robiona wbrew resortowi, bo nazwijmy to, resort miał ambiwalentne zdanie na ten temat i rozmawiałem z panią minister Leszczyną i z panem ministrem Koniecznym, i panem ministrem Kosem – to nie jest tak, że resort popierał tę poprawkę, ale też mówiąc nieco eufemistycznie, opór resortu nie był zbyt ostry.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze. Bardzo dziękuję.

Mamy dużo zgłoszeń. Posłanka... Najpierw przewodnicząca Gelert, a potem posłanka Skowrońska, posłanka Chybicka i poseł Lorek.

Posel Elżbieta Gelert (KO):

Dziękuję bardzo. Panie senatorze, a ja chciałabym się dopytać, ponieważ oczywiście zespół to jedna pięść, jak najbardziej, w związku z tym mówi się o dodatkach nocnych, a co mówi się o 30% dodatku, żeby ta jedna pięść była faktycznie zaciśnięta? Ponieważ zawody medyczne, tutaj w przypadku ratownictwa medycznego, mają 30% dodatek pragnę przypomnieć, natomiast nie mówi się tutaj o kierowcach, ani o tych niemedycznych zawodach. Trzeba wziąć pod uwagę, że jeszcze są dyspozytorzy etc., więc to jest cały duży zespół, więc chciałabym się dopytać, jak będą wyglądały te dodatki 30% i skąd ministerstwo – tu już pytanie do pana ministra – na to wszystko znajduje pieniądze? Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie senatorze chwileczkę. Wysłuchamy pozostałe pytania i potem dam panu senatorowi i panu ministrowi głos. Pani posłanka Skowrońska.

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Do sformułowania dodatku za pracę w nocy, w niedziele i święta dla pilotów, chciałabym zapytać, jako że za pracę... Kodeks pracy wskazuje, że dodatek za wynagrodzenie zasadnicze w porze nocnej wynosi 20%, w tym przypadku jest wskazany w wysokości 65% jako specjalne rozwiązanie i na drugie dodatek, który za pracę w niedziele i święta wskazuje stawkę 40% stawki godzinowej... Kodeks pracy przewiduje 100% dodatek za pracę w niedziele i święta. Chciałabym zapytać jak, pomimo tego, że pan marszałek tutaj zaprezentował, mamy do czynienia z podwójnym, różnym rozwiązaniem. Jeżeli kodeks jest nadrzędny w stosunku do ustaw, to ustawą nie możemy rozwiązywać tego co jest w kodeksie jako rzecz niekorzystną – w niedziele i święta 45%, kodeks mówi 100% jeśli przypisujemy to rozwiązanie. To jest mniej korzystne rozwiązanie, nadto korzystniejsze jest w pracy w porze nocnej, gdzie propozycja jest 60% stawki godzinowej, kodeksowe rozwiązanie 20%.

Zatem mamy w samym przepisie ustawy rozwiązanie różne i w części niekorzystne w stosunku do obowiązujących przepisów z Kodeksu pracy. Poprosiłabym o wyjaśnienie, to jest pierwsze moje pytanie. A drugie – jakie skutki rodzą rozwiązania finansowe przyjęte w przedłożonych poprawkach? Nie odnosimy się do sytuacji, kiedy jest to przyjęcie na SOR 15 minutowe, bo to jest... Również o tym rozmawialiśmy po pracach w senacie, pan minister może powiedzieć jak bezpiecznie, czy jak państwo ocenicie, że będzie ten przepis zrealizowany? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Posłanka Chybicka.

Posel Alicja Chybicka (KO):

Dziękuję pani przewodnicząca. Ja podobnie, jak pan profesor Grodzki, miałam przyjemności lub nie, trudno powiedzieć, poznać ten trud jazdy w karetce i mogę potwierdzić to, że zespół

karetki musi być jak jedna pięść i nie może być tak, że gorzej opłacony jest tam ktokolwiek, i że ktokolwiek wskutek tej ustawy nie dostanie tych dodatkowych pieniędzy, a ktoś dostanie. Ja sobie nie wyobrażam w wielu sytuacjach akcji... Bo teraz jest inaczej, ratownicy najczęściej są kierowcami, ale kiedyś kierowcą był kierowca, który z dobrej woli szedł pomoc, bo sytuacja była... To są sytuacje niewyobrażalne, to jest ta tak zwana pierwsza linia, gdzie jest życie albo śmierć w rękach tego zespołu, który jedzie, obojętnie czy jedzie do dziecka, czy do dorosłego, a 16 mln na te podwyżki, to nie jest rocznie, to nie jest jakaś zawrotna suma. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo.

Poseł Lorek.

Poseł Grzegorz Lorek (PiS):

Dziękuję. Pani przewodnicząca, panie senatorze, państwo ministrowie, wielce szanowni państwo zgromadzeni na dzisiejszych obradach, mam pytanie do poprawki nr 4 – proszę o stanowisko pana senatora i ministrów, którzy by chcieli odpowiedzieć. Mianowicie, skąd potrzeba poprawki nr 4? Co oznacza nie więcej niż 15 minut? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Poseł Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo pani przewodniczącej. Jednak zadam to pytanie, aczkolwiek wpisuję się w poprzednie wypowiedzi moich przedmówców. W kwestii właśnie załogi HEMS, czyli załogi śmigłowej służby ratownictwa medycznego, działającej w ramach lotniczego pogotowia ratunkowego, w aspekcie pilotów jesteśmy wszyscy przekonani, że dodatek im się należy, aczkolwiek nie są pracownikami medycznymi, ale pilotami. Nie można tej załogi w tej drużynie zastąpić nikim innym, a więc wydaje się, że to było nasze przeoczenie, to musimy naprawić, ale pytam się o źródło.

Zlikwidowaliście już praktycznie albo likwidujecie Fundusz Medyczny, zabraliście stamtąd pieniądze – nie wiem czy w sposób uprawniony, czy według pewnych przepisów dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Czyli rzeczywiście w akcie desperacji ratujecie ułamek dziury budżetowej Narodowego Funduszu Zdrowia. Czy macie pieniądze na to? I z jakiego źródła chcecie sfinansować te poprawki, a szczególnie dodatek za prace nocą, w niedziele i święta dla pilotów lotniczych pogotowia ratunkowego?

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Nie widzę więcej... Pan przewodniczący Hok.

Poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Panie ministrze jest pytanie – kto właściwie zatrudnia pilotów ratownictwa medycznego i jaka ustawa reguluje ich wynagrodzenia? Tej wiedzy na ten moment nie posiadamy. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

I poseł Szczurek-Żelazko.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Mam pytanie dotyczące poprawki nr 4. Jeszcze chciałabym prosić o doprecyzowanie, ponieważ Senat wniósł poprawkę, że czas przejęcia pacjenta od zespołu ratownictwa medycznego nie powinien być dłuższy niż 15 min. W jaki sposób mierzymy te 15 minut? Czy to od momentu podjazdu karetki, czy od momentu naciśnięcia guziczka przy rejestracji, czy przyjęcia przez lekarza? Myślę, że to jest takie proste pytanie, ale ono może mieć potem ogromne skutki prawne, w przypadku jakiegś szkody, wydarzenia niekorzystnego dla pacjenta, więc bardzo proszę o doprecyzowanie tego pojęcia.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Więcej pytań? Proszę, poseł Wicher.

Posel Patryk Wicher (PiS):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, panie senatorze, szanowni państwo, my na poprzednich pracach komisji, kiedy dyskutowaliśmy bardzo długo o zapisie tych 15 minut, sensowności genezy i właśnie tego momentu, od kiedy się liczy te 15 minut, co do końca, według nas, nie zostało jednak wtedy wyjaśnione, dlatego też na sali padła decyzja, żeby dać to do elastycznego miejsca, tam gdzie można to doregulować, czyli do rozporządzenia. Dziwi nas to, że jak mantra wraca ten temat do ustawy.

Ale wtedy zadaliśmy jeszcze jedno pytanie panie ministrze – jak jest? Musieliśmy mieć wtedy przedstawione te statystyki. Ja ich nie widziałem, chyba, że gdzieś to przegapiłem. Co z SOR? My pytaliśmy się o obłożenia SOR-ów. Jakie są powody tych obłożeń? I ile pacjenci przebywają na SOR? Dlaczego tam przebywają długoterminowo? Nadal tej statystyki nie mamy. Wróciła ustawa Senatu, a my nadal nie mamy odpowiedzi na pytanie, które zadaliśmy jeszcze przed pracami, kiedy to głosowaliśmy w Sejmie. Panie ministrze, czy te statystyki już powstały? Jeśli nie, to bardzo byśmy prosili o ten audyt SOR-ów. Coś jest powodem zbyt długiego przebywania pacjentów na SOR. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Posel Polaczek.

Posel Jerzy Polaczek (PiS):

W nawiązaniu do mojego przedmówcy chcę się zapytać przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, w jaki sposób będzie ta zmiana rejestrowana w dokumentacji? I w jaki sposób ona będzie później przetwarzana? W jaki sposób pacjent, który jest dysponowany będzie ewentualnie mógł dowiedzieć się o tym, w jakim czasie został przyjęty od czasu przybycia zespołu ratownictwa medycznego, jeśli o to poprosi? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Więcej pytań nie widzę. Teraz bardzo poproszę pana marszałka o odpowiedzi w zakresie pytań o poprawki senackie, a potem poprosimy pana ministra.

Senator RP Tomasz Grodzki:

Dziękuję bardzo pani przewodnicząca. Odpowiadając pani poseł Skowrońskiej – taką ustawę dostaliśmy z Sejmu i senatorowie w żaden sposób nie ingerowali w wysokość tych dodatków. Poprawka dotyczy ujęcia w dodatkach pracowników niebędących formalnie pracownikami medycznymi, chociaż na marginesie, wielu kierowców, może trochę mniej pilotów, robi uprawnień ratowników, aby te wymogi spełnić, choć nie wszyscy. Senat w żaden sposób nie ingerował w wysokości dodatków czy kodeksowych, czy niższych, czy wyższych, nie zajmowaliśmy się tym i mogę to powiedzieć z całą odpowiedzialnością jako sprawozdawca. Intencją poprawki Senatu było tylko i wyłącznie utrzymanie integralności zespołów ratowniczych i unikanie tworzenia niepotrzebnych zadrażeń w tych zespołach, które tak jak mówiła pani poseł Chybicka, pracują zgodnie, czasami w niezwykle dramatycznych warunkach.

Panu posłowi Hocowi uprzejmie przypomnę, że praojcem tej ustawy jest pan wiceminister Kraska, obecny senator PiS i wedle mojej wiedzy tę ustawę przez lata mu powstrzymywał pan minister Niedzielski, tak że ona nie wchodziła w życie, a to, że ma wejść w życie, nawet założywszy, że nie jest idealna, ale jest doskonałym ruchem do poprawy systemu ratownictwa medycznego, bo tam jest mowa i o motocyklach, i o zwiększeniu załóg, zwiększeniu ilości centrów powiadamiania i tak dalej, ta ustawa rodziła się od 2022 r. i teraz wchodzi w życie, i to samo w sobie jest jej sukcesem.

Co do 15 minut to myślę, że ministerstwo będzie gotowe odpowiedzieć, ale chciałem powtórzyć – senat zajął się tylko kwestią tego, aby nie zdeintegrować zespołów ratowniczych.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Poproszę teraz pana ministra.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, po kolei postaram się odnieść do tych wszystkich pytań. Dziękuję oczywiście za te pytania. Na początku była poruszona kwestia

dodatków 30% – chcę przypomnieć, że dodatki 30% są to dodatki, które są dodatkami wyjazdowymi, czyli de facto mają je zespoły ratownictwa medycznego, nie mają ich pracownicy SOR i dotyczy to wszystkich pracowników zespołów wyjazdowych, czyli lekarza, pielęgniarki, ratownika i kierowcy, dotyczy wszystkich. Natomiast, jeżeli chodzi o pilotów lotniczego pogotowia ratunkowego, to w covidzie te dodatki, w tym przypadku wylotowe, także mieli i od 1 lipca 2023 r. dodatki 30% piloci mają. Kwestie dodatku 20%. Dodatki 20% są dodatkami nocnymi z Kodeksu pracy. W tym momencie, gdy mamy dodatki 65% za pracę w godzinach nocnych, to jest to ustawa szczegółowa o działalności leczniczej. Obowiązują te dodatki wyższe – 65% – natomiast pracodawcy nie dublują tych dodatków, nie wypłacają 20% i 65%, tylko wypłacają 65%, po uprzednim rozwiązaniu możliwości wypłacania dodatków 20%. Byłaby to także niegospodarność, gdyby płacić dwa razy dodatek za pracę w godzinach nocnych. Także skutki finansowe oczywiście są wyższe niż przy dodatku 20%, natomiast tak mówi Ustawa o działalności leczniczej, wcześniej Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, która te dodatki dla pracowników medycznych wprowadziła – 45% w dni świąteczne, 65% w godzinach nocnych. Właśnie tutaj chcę wrócić do kwestii Ustawy o działalności leczniczej, ona weszła w życie w 2011 r., ale dodatki 45%, 65%, wprowadziła Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, która była ogłoszona w 1991 r., a weszła w życie w 1998 r., także to obowiązuje już od wielu, wielu lat, bo prawie trzydziestu.

Kolejny temat to temat zatrudnienia pilotów lotniczego pogotowia ratunkowego, czym się zajmuje ich LPR, jak też negocjuje z nimi poziom wynagrodzeń. Jest to poziom porównywalny z pilotami w innych miejscach, czyli w MSW czy MON, ale jest to w granicach od 30–35 tys. zł miesięcznie. Jeżeli chodzi o płacenie, to płaci oczywiście budżet państwa, dlatego, że lotnicze pogotowie ratunkowe otrzymuje środki z Ministerstwa Zdrowia, a my otrzymujemy środki z 46 części budżetu państwa. Także lotnicze pogotowie ratunkowe nie jest finansowane przez NFZ, tylko z budżetu.

Było jeszcze pytanie o oczekiwanie na SOR. Także ono jest różne, jeżeli chodzi o różne województwa, niemniej jednak średnio w Polsce jest długo i wynosi to około 4 godzin 20 minut, natomiast co istotne, to kwestia tego, że wśród pacjentów, którzy są na SOR tutaj w województwie mazowieckim, tylko 10% są to pacjenci przywiezieni zespołami ratownictwa medycznego, 90% przyjeżdża sama, bądź też jest przywożona przez rodzinę. Stąd też to zapchanie, tą dużą ilość pacjentów na SOR, powodują nie zespoły ratownictwa, tylko pacjenci, którzy się zgłaszają innymi środkami transportu, natomiast nie może być pokrzywdzony zespół ratownictwa medycznego i oczekiwać w kolejce na przyjęcie, bo są inni pacjenci, bo na ten zespół ratownictwa może czekać ktoś, kto tej pomocy natychmiast wymaga.

Kwestia jeszcze tych 15 minut. Na tej sali kilka razy tłumaczyłem zasady, dlatego, że w zasadzie ponad 70% wszystkich zespołów ratownictwa jest zwalnianych z SOR w ciągu 15 minut. Chcemy, żeby to było normą, żeby te 15 minut było normą, jeżeli chodzi o zwolnienie zespołu ratownictwa, żeby on był gotowy, dostępny do następnego działania. O szczegółach, w którym momencie, czy w chwili pojechania na podjazd, czy zgłoszenia silnika, czy kliknięcia na tablicie informacji takiej, od kiedy jest liczony czas, poproszę jeszcze o informacje taką szczegółową panią dyrektor Agnieszkę Tuderek-Kuleta, dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa.

Dyrektor Departamentu Bezpieczeństwa Ministerstwa Zdrowia Agnieszka Tuderek-Kuleta:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, jeżeli chodzi więc o kwestie rejestrowania tego czasu, od kiedy liczy się ten czas przejęcia tego pacjenta, to tak jak zostało wskazane w tym przepisie, ten czas liczy się od przybycia zespołu do szpitala. Może ja podam na przykładzie – jak przyjeżdża zespół ratownictwa medycznego pod szpital, wychodzi z pacjentem, zabiera dokumentację medyczną i wtedy zmienia się status w systemie wspomagania dowodzenia na – w szpitalu. Wychodzi z pacjentem, klika status – w szpitalu – zabiera pacjenta, wchodzi do szpitala i od tej chwili pacjent, jak państwo wiecie i to wynika również z rozporządzenia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego, pacjent jest już pacjentem szpitala. W związku z tym pacjent jest przekazywany pracownikowi medycznemu w szpitalu, pracownik medyczny podpisuje dokumentację i wtedy zmienia się status na – przekazanie pacjenta. To od strony technicznej.

Natomiast, szanowni państwo, myślę, że trzeba zwrócić uwagę na art. 33 Ustawy o państwowym ratownictwie medycznym, który mówi o niezwłocznym zajęciu się pacjentem będącym w stanie nagłego zagrożenia życia i zdrowia. Ten przepis doprecyzowuje tylko tę niezwłoczność na zasadzie takiej, że to przekazanie powinno się odbyć do 15 minut. Jak pan minister już wielokrotnie wskazywał na Komisji, ma to też związek z zasadą złotej godziny, która jest

istotna, jeżeli chodzi o transport pacjentów i dostarczenie pacjentów do szpitalnego oddziału ratunkowego, czy izby przyjęć. Dojazd do szpitala jest mniej więcej szacowany na około 45 minut, do tego doliczamy te maksymalnie 15 minut, żeby zamknąć się w tak zwanej złotej godzinie, żeby pacjent od momentu miejsca zdarzenia do momentu dotarcia do szpitala, był w szpitalu w nie więcej niż godzinę. Tu nie chodzi o to, że pacjent trafia do lekarza w ciągu tych 15 minut, pacjent zostaje przekazany do pracownika medycznego, gdzie dokonywany jest triage, ale to dzieje się już, że tak powiem, w szpitalu. Tak jak na SOR dokonywana jest ocena stanu pacjenta, natomiast zespół w tym czasie już jest zwolniony, wraca do miejsca stacjonowania i tam oczekuje na kolejne wezwanie. Oczywiście też, to co było wielokrotnie podnoszone, nie dotyczy to sytuacji na przykład, kiedy będziemy mieli zdarzenie masowe, tu obowiązują już inne zasady i tak samo jak czasy dotarcia – mediana 8–15, czy czas dotarcia 15–20. Te czasy tak naprawdę dzisiaj też wynikają z ustawy i mamy też wiele przekroczeń tych czasów, natomiast staramy się dążyć do tego, żeby te czasy były zachowane i ten pacjent, żeby nie czekał 6 godzin przed szpitalem na odebranie przez personel medyczny, gdzie tak naprawdę dopiero zaczyna się ocena stanu pacjenta i przekazanie do lekarza. Jeżeli chodzi jeszcze raz o ten moment, to jest czas, kiedy zespół podjeżdża pod szpital, zabiera pacjenta, zabiera kartę medycznych czynności i klika status – w szpitalu. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Panie ministrze, proszę kontynuować.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, jeszcze chciałem dwa zdania powiedzieć na temat sprawy związanej z dodatkami dla pilotów HEMS. Otóż to nie dotyczy tylko pilotów, dlatego, że w podobnej pracy, takiej zmianowej, nocnej, świątecznej, pracuje także centrum operacyjne lotniczego pogotowia ratunkowego, mechanicy, czy też inżynierowie i to jest też pewnego rodzaju zespół. Także na pilotów szacujemy, że będzie roczna potrzeba przeznaczyć na te dodatki – 45%, 65% – około 4 mln zł. Na centrum operacyjne do 2 mln zł, 1,7 mln, 1,8 mln, natomiast na inne jednostki, które są z krajowego centrum monitorowania ratownictwa medycznego, tu mi głównie o nich chodzi, oni także pracują w systemie ciągłym, około 1 mln zł. Tak że jest to razem około 7 mln, plus trudna do określenia kwota, jeżeli chodzi o kierowców. Dlaczego trudna? Dlatego, że kierowcy pracują i na umowach o pracę, i na umowach zlecenie. Jeżeli chodzi o umowę o pracę, to te dodatki by się wpisywały, w przypadku umów zleceń nie. Kierowców, można powiedzieć, że nie ma wielkiej ilości w Polsce, którzy nie są ratownikami, ale z drugiej strony NFZ będzie musiał poprzez wycenę AOTMiT podwyższyć kwotę dobogotowości karetek i tu się zacznie robić problem, bo on podniesie wszystkim i w tym momencie najbardziej skorzystają na tej zmianie te, które mają kierowców ratowników, którzy już do tej pory płacili, a będą mieli zwiększoną dobogotowość. Zastanawiam się, czy tu AOTMiT nie będzie zobowiązany do tego, żeby jeszcze wycenić karetkę, która jest z kierowcą, który nie jest ratownikiem, żeby wprowadzić dodatkową taryfę. Jest to problem i tutaj, według różnych wyliczeń, jest to od 10 do nawet 16 mln zł kosztu dodatkowo. Natomiast co jest bardzo istotne to to, że zmiana, która będzie decyzją Wysokiej Komisji wprowadzona, będzie obowiązywała od 1 lipca 2023 r., dlatego, że takie daty są wpisane w tę ustawę. Tak, od 2023 r. Te 45%, 65% regulujemy ustawowo, dlatego, że te środki NFZ wyliczył i te środki wypłaca dysponentom, natomiast dysponenti, nie wszyscy, płacą 45%, 65%, niektórzy płacili od 1 lipca 2023 r., a niektórzy nie, dlatego środowisko ratowników dążyło do tego, żeby było to zapisane ustawowo, żeby nie byli pomijani. Jeżeli ta ustawa wejdzie, to będzie obowiązywała od 1 lipca 2023 r., czyli będzie to te 10–16 mln, biorąc cały 2025 r. razy 2,5. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Teraz przechodzimy do głosowania. Bardzo proszę państwa o zalogowanie się. Przystępujemy do głosowania nad poprawką nr 1. Kto jest za poprawką nr 1? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? A, przepraszam, stanowisko rządu. Wydawało mi się, że już... A Biuro Legislacyjne? Czy Biuro Legislacyjne ma jakieś uwagi?

Legislator Anna Jakubik:

Bez uwag.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, nie ma. To jeszcze raz. Kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem poprawki? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję i poproszę o podanie wyników. Głosowały 32 osoby. Za – 32. Nikt nie był przeciw. Nikt się nie wstrzymał. Stwierdzam, że poprawka została pozytywnie zaopiniowana. Przechodzimy do poprawki nr 2. Stanowisko rządu?

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Pozytywne.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Czy Biuro Legislacyjne ma uwagi?

Legislator Anna Jakubik:

Bez uwag.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

W takim razie kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem poprawki nr 2? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję i poproszę o podanie wyników. Głosowały 32 osoby. Za – 32. Nikt nie był przeciw. Nikt się nie wstrzymał.

Poprawka nr 3. Bardzo proszę stanowisko rządu do poprawki nr 3.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Stanowisko pozytywne.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Biuro Legislacyjne?

Legislator Anna Jakubik:

Bez uwag.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem poprawki nr 3? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję i poproszę o podanie wyników. Głosowało 30 osób. Za – 30. Nikt nie był przeciw. Nikt się nie wstrzymał.

Poprawka nr 4. Przechodzimy do głosowania poprawki nr 4. Poproszę stanowisko rządu.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Pozytywne.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Do poprawki nr 4? Biuro Legislacyjne?

Legislator Anna Jakubik:

Bez uwag.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem poprawki nr 4? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję i poproszę o podanie wyników. Głosowały 32 osoby. Za – 8. Przeciw – 18. Wstrzymało się – 6. Stwierdzam, że poprawka nie została pozytywnie zaopiniowana.

Przechodzimy do poprawki nr 5. Poproszę stanowisko rządu.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Negatywne.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Biuro Legislacyjne?

Legislator Anna Jakubik:

Bez uwag.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem poprawki nr 5? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. Poproszę o podanie wyników. Głosowały 32 osoby. Za – 20. Przeciw – 3. Wstrzymało się – 9. Stwierdzam, że poprawka uzyskała pozytywną opinię.

Przechodzimy do poprawki nr 6. Poproszę stanowisko rządu.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Pozytywne.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Biuro Legislacyjne?

Legislator Anna Jakubik:

Bez uwag.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem poprawki nr 6? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. Poproszę o podanie wyników. Głosowało 28 osób. Za – 28. Nikt nie był przeciw. Nikt się nie wstrzymał. Stwierdzam, że poprawka uzyskała pozytywną opinię.

Ostatnia poprawka – nr 7. Stanowisko rządu?

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Pozytywne.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Biuro Legislacyjne?

Legislator Anna Jakubik:

Bez uwag.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem poprawki nr 7? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. Poproszę o podanie wyników. Głosowały 32 osoby. Za – 32. Nikt nie był przeciw. Nikt się nie wstrzymał. Stwierdzam, że poprawka uzyskała pozytywną opinię.

Na tym zakończyliśmy rozpatrywanie poprawek Senatu z druku nr 1166.

Komisja musi jeszcze wybrać posła sprawozdawcę, który przedstawi sprawozdanie Komisji na posiedzeniu plenarnym Sejmu. Proponuję, aby sprawozdawcą została posłanka Katarzyna Stachowicz, sprawozdawca tej ustawy na poprzednim etapie procesu legislacyjnego. Czy jest ktoś przeciwny tej propozycji? Nie widzę. Stwierdzam więc, że Komisja wybrała posłankę Katarzynę Stachowicz na sprawozdawcę Komisji.

Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia. Zamykam posiedzenie Komisji.