

Senat
Rzeczypospolitej Polskiej
IX kadencja



Odpowiedzi

na oświadczenia złożone przez senatorów
na 7. posiedzeniu Senatu

Warszawa
2016 r.

SPIS TREŚCI

ODPOWIEDZI NA OŚWIADCZENIA

złożone na 7. posiedzeniu Senatu:

senatora Rafała Ambrozika	7
senatorów Rafała Ambrozika, Marka Pęka, Łukasza Mikołajczyka, Przemysława Błaszczyka oraz Macieja Łuczaka	10
senatora Roberta Dowhana.....	12
senatora Andrzeja Kamińskiego	18
senatora Tadeusza Kopcia	20
senatora Waldemara Kraski oraz senatora Roberta Mamąta	23
senatora Andrzeja Misiolka.....	28
senatora Antoniego Szymańskiego	31

7. POSIEDZENIE SENATU

(31 grudnia 2015 r.)

Oświadczenie senatora Rafała Ambrozika

skierowane do prokuratora generalnego Andrzeja Seremeta

Zapoznałem się z odpowiedzią, jakiej Pan Prokurator Generalny udzielił 31 sierpnia 2015 r. na oświadczenie senatora ubiegłej kadencji Grzegorza Wojciechowskiego, dotyczące postępowania prokuratury w trzech sprawach, w tym w sprawie wypadku drogowego, w którym zginął 11-letni chłopiec.

Z satysfakcją przyjmuję odpowiedź i podjęte działania w dwóch poruszonych w tym oświadczeniu sprawach (doprowadzenie do tymczasowego aresztowania dilerów dopalaczy oraz apelacja w sprawie o brutalny gwałt), natomiast trudno mi się zgodzić z tolerowaniem ewidentnie niewłaściwych wypowiedzi przedstawiciela Prokuratury Rejonowej w Lipnie w sprawie wypadku spowodowanego przez nietrzeźwego kierowcę, w którym zginęło dziecko. Prokuratura nie powinna udzielać wypowiedzi przesądzających o winie ofiary wypadku przed przeprowadzeniem śledztwa, przed zasięgnięciem kluczowej w sprawie opinii biegłego. Taka postawa prokuratury pozbawia ją elementarnej wiarygodności, a u osób zainteresowanych, zwłaszcza rodziców zabitego dziecka, wywołuje przekonanie, że sprawa jest prowadzona nieobiektywnie, z góry założoną tezą o zawinieniu ofiary. Tym bardziej że rodzice zmarłego chłopca nie mieli nawet szans zgłosić własnych dowodów w śledztwie. Z powodu takich przedwczesnych i nierozważnych opinii biorą się potem złe opinie o pracy całej prokuratury, które docierają do mnie jako senatora, a ja nie mam argumentów, by im zaprzeczać.

Uważam, że Pan Prokurator Generalny nie powinien bronić złego postępowania prokuratury i złej sprawy, lecz powinien wyciągnąć wnioski z tej sprawy, nie tylko indywidualnie ale i konkretnie, takie między innymi, by w sprawach związanych ze śmiercią człowieka prokuratura w żadnym razie nie wydawała przedwczesnych wyroków medialnych, zanim nastąpi gruntowne wyjaśnienie sprawy. Proszę skorzystać z tej sugestii w trosce o ofiary, ale także w trosce o wiarygodność prokuratury.

Rafał Ambrozik

Odpowiedź

Warszawa, 18.01.2016 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na oświadczenie złożone przez senatora Rafała Ambrozika podczas 7. posiedzenia Senatu RP w dniu 31 grudnia 2015 r., dotyczące zakresu informacji udzielonych opinii publicznej przez prokuratora o ustaleniach dowodowych w sprawie Prokuratury Rejonowej w Lipnie, oznaczonej sygnaturą Ds.927/15, z zadowoleniem przyjmuję wyrażoną przez Pana Senatora satysfakcję z treści wcześniejszej odpowiedzi udzielonej przeze mnie w dniu 31 sierpnia 2015 r. na oświadczenia senatora Grzegorza Wojciechowskiego.

W pełni podzielam też wyrażone w oświadczeniu zapatrywanie Pana Senatora Rafała Ambrozika, że w publicznych wypowiedziach wygłaszanych przed końcem postępowania prokurator nie powinien przesądzać ani o niczyjej winie, ani też o wyniku prowadzonego postępowania. Nie odnoszę jednak tej uwagi do wypowiedzi Zastępcy Prokuratora Rejonowego w Lipnie Marzeny Jesionowskiej na temat wstępnych ustaleń postępowania przygotowawczego sygn. Ds. 927/15. W wypowiedziach tych prokurator Marzena Jesionowska nie wskazywała, jaki będzie końcowy rezultat postępowania. Zastrzegła też, że duże znaczenie dla końcowych ustaleń faktycznych będzie miała opinia biegłego z zakresu ruchu drogowego, która wówczas jeszcze nie została uzyskana. Tym samym udzielone przez Panią Prokurator informacje dotyczyły ustaleń poczynionych w oparciu o dowody zebrane na ówczesnym etapie postępowania i były rzetelne.

Z pewnością społeczeństwo miało prawo oczekiwać informacji, dlaczego kierowcy pojazdu, który najechał na dziecko, co skutkowało jego zgonem, a który w dodatku naruszył orzeczony uprzednio przez sąd zakaz prowadzenia wszelkich pojazdów mechanicznych i znajdował się w stanie po użyciu alkoholu, przedstawiono zarzut z art. 244 kk, nie zaś z art. 177 §2 kk, a więc spowodowania wypadku drogowego ze skutkiem śmiertelnym.

Przyjęcie, że prokurator może udzielać informacji o postępowaniu i podjętych w jego toku czynnościach dopiero po zebraniu pełnego materiału dowodowego stałoby w rażącej sprzeczności z określonym w art. 61 Konstytucji prawem obywateli do uzyskiwania informacji o działalności organów władzy publicznej. Powodowałoby też, godzące w autorytet prokuratury i poczucie bezpieczeństwa obywateli, domysły co do rzeczywistych przyczyn podjęcia określonych decyzji procesowych, tak jak w powołanej sprawie co do powodów przyjęcia w postanowieniu o przedstawieniu zarzutów na tamtym etapie postępowania wskazanej wyżej kwalifikacji prawnej. Zauważyć bowiem trzeba, że przedstawiciele środków przekazu nie mają żadnych ograniczeń czasowych co do możliwości informowania społeczeństwa o postępowaniach karnych, oczywiście przy uwzględnieniu treści art. 241 Kodeksu karnego.

Przedstawione uwagi nie zmieniają jednak mojej pełnej aprobaty co do potrzeby baczenia, by informacje udzielane opinii publicznej przez prokuratorów były rzetelne i nie przesądzały o wyniku toczącego się postępowania. Z tych względów liczę, że Pan Senator Rafał Ambrozik również w przyszłości będzie reagował na przypadki, w których powstają wątpliwości co do przestrzegania tych reguł w informacjach przekazywanych mediom przez prokuratorów.

Z poważaniem

Andrzej Seremet

Oświadczenie senatora Rafała Ambrozika*skierowane do Krajowej Rady Sądownictwa*

Oświadczenie dotyczy faktycznych podstaw podjęcia uchwały z 11 września 2015 r.

Zapoznałem się z treścią uchwały Krajowej Rady Sądownictwa z 11 września 2015 r. o tytule: uchwała Rady w związku z wypowiedziami osób pełniących funkcje publiczne, dotyczącymi tymczasowego orzeczenia opiekuńczego wydanego przez Sąd Rejonowy w Nisku o umieszczeniu małoletnich dzieci w ośrodku opiekuńczo-wychowawczym i rodzinie zastępczej. W treści uchwały zawarta jest miazdząca krytyka dotyczących sądu w Nisku wypowiedzi osób publicznych. Problem w tym, że przedmiotowa uchwała ani nie wymienia tych osób, ani nie przytacza ich bulwersujących wypowiedzi.

W związku z powyższym proszę o wskazanie choćby jednej konkretnej wypowiedzi, która legła u podstaw podjęcia przez radę wymienionej uchwały.

Proszę również o informację, czy przed podjęciem uchwały rada zwróciła się do autora wypowiedzi o wyjaśnienie podstaw i motywów krytyki sądu.

Rafał Ambrozik

**Odpowiedź
WICEPRZEWODNICZĄCEGO
KRAJOWEJ RADY SĄDOWNICTWA**

Warszawa, 20 stycznia 2016 r.

Pan Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na oświadczenie złożone przez Pana Senatora Rafała Ambrozika podczas 7. posiedzenia Senatu Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 31 grudnia 2015 r., w którym Pan Senator zwrócił się do Krajowej Rady Sądownictwa o wskazanie wypowiedzi, które legły u podstaw podjęcia przez Radę uchwały Nr 1046/2015 z dnia 11 września 2015 r. uprzejmie informuję, że w tożsamej sprawie zwrócił się pismem z 15 września 2015 r. Pan poseł do Parlamentu Europejskiego Janusz Wojciechowski.

Rada udzieliła wtedy odpowiedzi, że wypowiedzi osób pełniących funkcje publiczne, do których nawiązywała Rada w uchwale Nr 1046/2015, zawarte zostały w licznych publikacjach. W tym stanie rzeczy nie jest możliwe wskazanie wszystkich osób, które przedstawiały swoją opinię odnośnie do postępowania sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Nisku w sprawie Państwa B. Wskazana wyżej uchwała została podjęta w wyniku lustracji Sądu Rejonowego w Nisku, przeprowadzonej w związku z pismem Pana posła Janusza Wojciechowskiego z 7 lipca 2015 r. i w oparciu o analizę akt postępowania sądowego, w ramach którego strony miały możliwość wypowiedzenia się.

Odnosząc się do pytania Pana Senatora, czy przed podjęciem uchwały Rada zwracała się do autora wypowiedzi o wyjaśnienie podstaw i motywów krytyki sądu, informuję, że Rada nie podejmowała tego typu działań.

Z poważaniem

WICEPRZEWODNICZĄCY
Krajowej Rady Sądownictwa
płk Piotr Raczkowski
sędzia Wojskowego Sądu Okręgowego

**Oświadczenie senatorów Rafała Ambrozika,
Marka Pęka, Łukasza Mikołajczyka,
Przemysława Błaszczyka oraz Macieja Łuczaka**

skierowane do prokuratora generalnego Andrzeja Seremeta

Wiele osób jest zbulwersowanych umorzeniem przez Prokuraturę Apelacyjną w Gdańsku śledztwa w sprawie V Ds 8/13 dotyczącego tak zwanej afery korupcyjnej w Sądzie Najwyższym. Mimo istnienia poważnych dowodów obciążających sędziów w postaci nagrań kompromitujących rozmów dotyczących manipulowania składem sędziowskim i w ślad za tym treścią wyroku w Sądzie Najwyższym, po wielu latach postępowania śledztwo zostało umorzone. Umorzenie to budzi obawy o to, że wobec sędziów zastosowane zostały szczególne względy, że uniknęli odpowiedzialności ze względu na ich status sędziowski.

Nie twierdzimy, że tak jest, ale wątpliwości są poważne i dla dobra sprawy, dla przekonania opinii publicznej, że prokuratura nie kryje afery korupcyjnej w wymiarze sprawiedliwości, pożądane jest naszym zdaniem ujawnienie treści postępowania o umorzeniu. Tak będzie lepiej dla uwikłanych w sprawę sędziów i dla samej prokuratury, której wiarygodność doznaje uszczerbku na tle tej sprawy.

*Rafał Ambrozik
Marek Pęk
Łukasz Mikołajczyk
Przemysław Błaszczyk
Maciej Łuczak*

Odpowiedź

Warszawa, 8.02.2016 r.

Pani
Maria Koc
Wicemarszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na prośbę Pani Marszałek, przekazaną pismem nr BPS/043-07-64/15 z dnia 12 stycznia 2016 r., a dotyczącą ustosunkowania się do oświadczenia grupy senatorów na temat umorzenia śledztwa Prokuratury Apelacyjnej w Gdańsku w sprawie rzekomej afery korupcyjnej w Sądzie Najwyższym, uprzejmie informuję, iż organy prokuratury nie dysponują prawną możliwością – postulowanego przez autorów oświadczenia – ujawnienia opinii publicznej treści niejawnego uzasadnienia tej decyzji procesowej.

Zasadniczą część materiału dowodowego zgromadzonego przez Prokuraturę Apelacyjną w Gdańsku w toku śledztwa sygn. Ap V Ds. 8/13 stanowią dokumenty wytworzone w trybie art. 17 i 19 ustawy z dnia 9 czerwca 2006 r. o *Centralnym Biurze Antykorupcyjnym* (Dz.U. 2012.621), które zostały przez to Biuro przekazane na potrzeby postępowania karnego. Czynności operacyjno-rozpoznawcze, których one dotyczą miały charakter niejawni. Materiały te zawierają zatem między innymi zapisy treści rozmów telefonicznych i spotkań oraz wskazanie osób w nich uczestniczących. Muszą zatem podlegać ścisłej ochronie na zasadach wprowadzonych prze-

pisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o *ochronie informacji niejawnych* (Dz.U. 2010.182.1228), albowiem ich nieuprawnione ujawnienie spowodowałoby lub mogłoby spowodować szkody dla Rzeczypospolitej Polskiej, albo byłoby z punktu widzenia jej interesów niekorzystne.

Decyzją Centralnego Biura Antykorupcyjnego, wydaną na podstawie art. 6 ust. 1 cytowanej ustawy, przekazane prokuraturze do wykorzystania w śledztwie materiały opatrzone zostały klauzulami niejawności, a część z nich objęto ochroną najwyższego stopnia – ściśle tajne.

Niejawna część uzasadnienia postanowienia Prokuratury Apelacyjnej w Gdańsku z dnia 15 czerwca 2015 r. o częściowym umorzeniu śledztwa sygn. Ap V Ds. 8/13 składa się głównie z omówienia i przytoczenia (często dosłownego) informacji zawartych we wspomnianych wyżej materiałach operacyjnych, a zatem chronionych klauzulami niejawności. Z tego wyłącznie powodu prokurator wydający decyzję o częściowym umorzeniu śledztwa zobligowany był do opracowania niejawnego jej uzasadnienia.

Stosownie do brzmienia art. 6 ust. 3 ustawy o *ochronie informacji niejawnych* zniesienie lub zmiana raz nadanej klauzuli nastąpić może wyłącznie po wyrażeniu na to pisemnej zgody przez wytwórcę niejawnego dokumentu lub jego przełożonego i to tylko w przypadku ustania lub zmiany ustawowych przesłanek ochrony.

W stosunku do niejawnych informacji objętych zakresem powyższych rozważań żadna taka decyzja nie została podjęta, w związku z czym – jak to już wspomniałem na wstępie – prokuratura nie dysponuje podstawą prawną ani kompetencjami do zadośćuczynienia oczekiwaniom Panów Senatorów – autorów przekazanego przez Panią Marszałek oświadczenia.

Konstatacja powyższa nie odnosi się natomiast do pozostałej – jawnej części omawianego postanowienia Prokuratury Apelacyjnej w Gdańsku i jego uzasadnienia, które mogą zostać ewentualnie udostępnione opinii publicznej przez prokuratora prowadzącego przedmiotowe śledztwo, do którego zainteresowani mogą zwrócić się ze stosownym wnioskiem bezpośrednio.

Z poważaniem

Andrzej Seremet

Oświadczenie senatora Roberta Dowhana

skierowane do ministra spraw wewnętrznych i administracji Mariusza Błaszczaka

Szanowny Panie Ministrze!

Jako senator Rzeczypospolitej Polskiej wnoszę o podjęcie działań zmierzających do usprawnienia pracy urzędów stanu cywilnego działających na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Od dłuższego czasu urzędy stanu cywilnego w Polsce korzystają z oprogramowania, którego działaniem spowalnia wydawanie stosownych dokumentów. Beneficjenci nie mogą otrzymać wydawanego dokumentu na miejscu w urzędzie ze względu na liczne błędy występujące w systemie informatycznym dostarczonym przez rząd. Takie zaległości z dnia na dzień narastają, na niektóre dokumenty należy czekać nawet kilka tygodni.

Stosownym rozwiązaniem w tej sytuacji byłoby przede wszystkim zwiększenie uprawnień pracowników urzędów na szczeblu lokalnym w zakresie wydawania dokumentów. Procedura wysyłania dokumentów do centralnej bazy, w której muszą być one zatwierdzone przez kierownika USC lub jego zastępcę, dodatkowo wydłuża drogę obiegu dokumentów. Zatrzymanie ich opóźnia wydawanie stosownych aktów obywatelom.

Kolejną możliwością usprawnienia działań USC jest wprowadzenie administracyjnego, a nie sądowego trybu, w którym unieważniane są akty stanu cywilnego i dokonywane są w nich jakiegokolwiek zmiany danych, które w wyniku technicznych problemów zostały w nich błędnie zarejestrowane. Rządowe oprogramowanie wykazuje liczne błędy, których nie można skorygować na poziomie lokalnym.

Działanie rządowego oprogramowania, a konkretnie programu „Źródło”, w znacznym stopniu spowalnia funkcjonowanie USC. Być może stosownym rozwiązaniem byłoby przyjęcie alternatywnego oprogramowania kompatybilnego z wspomnianym systemem.

Czy ministerstwo zakłada podjęcie jakichkolwiek działań zmierzających do usprawnienia działań urzędów stanu cywilnego w związku z wymienionymi problemami?

Wobec opisanej sytuacji zasadne jest przyjęcie takich rozwiązań o charakterze prawnym, organizacyjnym i technicznym, które usprawnią działanie urzędów stanu cywilnego. Działania w tym zakresie są ważne i uzasadnione.

*Z poważaniem
Robert Dowhan*

Odpowiedź

Warszawa, 19 stycznia 2016 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku,
w nawiązaniu do pisma z dnia 12 stycznia 2016 roku (sygn. BPS/043-07-66/15) dotyczącego oświadczenia złożonego przez Senatora RP Pana Roberta Dowhana podczas 7. posiedzenia Senatu RP w dniu 31 grudnia 2015 roku w sprawie działań zmierzających do usprawnienia pracy urzędów stanu cywilnego na terenie Rzeczypospolitej

spolitej Polskiej uprzejmie informuję, że w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji został opracowany projekt nowelizacji ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. *Prawo o aktach stanu cywilnego* (Dz. U. poz. 1741 z późn. zm.), wychodzący naprzeciw oczekiwaniom kierowników urzędu stanu cywilnego dotyczącym uproszczenia pracy w ww. urzędach po wdrożeniu z dniem 1 marca 2015 roku Systemu Rejestrów Państwowych.

W wymienionym projekcie zaproponowano, aby akty stanu cywilnego, które są przenoszone z ksiąg stanu cywilnego do rejestru stanu cywilnego były zatwierdzane w tym rejestrze przez pracowników urzędów stanu cywilnego, nie zaś tylko przez kierowników ww. urzędów. Zaproponowano również wprowadzenie możliwości unieważnienia w trybie administracyjnym aktu stanu cywilnego, czy też dołączonej do aktu wzmianki, jeżeli z przyczyn technicznych lub niewłaściwego zastosowania funkcjonalności błędnie zarejestrowano zdarzenie w rejestrze stanu cywilnego lub błędnie sporządzono wzmiankę. Proponowane w omawianym projekcie zmiany mają także na celu umożliwienie wydawania, na wniosek uprawnionych podmiotów, odpisów aktów stanu cywilnego z wykorzystaniem dotychczasowych aplikacji wspierających prowadzenie rejestracji stanu cywilnego bez konieczności przenoszenia aktów z papierowych ksiąg stanu cywilnego do rejestru.

Jednocześnie pragnę wskazać, że na podstawie ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. *o zmianie ustawy o działach administracji rządowej oraz niektórych innych ustaw* (Dz. U. poz. 2281) prowadzenie spraw związanych z funkcjonowaniem Rejestru Stanu Cywilnego zostało przekazane Ministrowi Cyfryzacji. Z uwagi na powyższe, w kontekście kwestii technicznych dotyczących omawianego zagadnienia, również tych obejmujących funkcjonowanie aplikacji Źródło, zasadnym wydaje się wystąpienie w przedmiotowej sprawie do Ministra Cyfryzacji.

Z poważaniem

MINISTER
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
I ADMINISTRACJI
z up. Tomasz Zdzikot
Podsekretarz Stanu

Oświadczenie senatora Roberta Dowhana

skierowane do ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła

Szanowny Panie Ministrze!

Jako senator Rzeczypospolitej Polskiej wnoszę o podjęcie działań zmierzających do ograniczenia emisji reklam leków w mediach masowego przekazu.

Z badań przeprowadzonych przez CBOS wynika wyraźna tendencja wzrostowa na rynku sprzedaży suplementów oraz leków przeciwbólowych w Polsce. Preparaty te z roku na rok cieszą się coraz większą popularnością wśród Polaków – ich sprzedaż na przestrzeni kilku lat wzrasta corocznie aż o kilka procent. Pod względem spożycia leków przeciwbólowych zajmujemy w tej chwili drugie miejsce w Europie, a trzecie na świecie – tak wynika z badań CBOS.

Rocznie coraz więcej Polaków trafia do szpitali w wyniku niewłaściwego stosowania leków czy suplementów diety. Konsumpcja reklamowanych leków nie przyczynia się do poprawy jakości zdrowia Polaków. Leki te są spożywane bez konsultacji z lekarzami lub farmaceutami, dla wielu osób mają one znaczenie psychologiczne, wciąż brakuje odpowiedniej edukacji społeczeństwa zmierzającej do zaprzestania tych praktyk. Wzrost podaży leków automatycznie podnosi popyt na nie, wobec tego koncerny farmaceutyczne nieprzerwanie emitują coraz więcej reklam. Bloki reklamowe w mediach masowego przekazu zdominowane są przez reklamy leków czy suplementów diety.

Z uwagi na przedstawione argumenty zasadne jest podjęcie konkretnych działań prawnych zmierzających do ograniczenia emisji reklam wskazanych specyfików w mediach masowych. Wiele osób dokonuje ich zakupu w wyniku uzyskania informacji o danym środku ze strony mediów. Działania Ministerstwa Zdrowia w tym zakresie są ważne i uzasadnione.

*Z poważaniem
Robert Dowhan*

Odpowiedź

Warszawa, 2016.02.05

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na oświadczenie Senatora Roberta Dowhana złożone podczas 7. posiedzenia Senatu w dniu 31 grudnia 2015 r., o numerze BPS/043-07-67/15 dotyczące ograniczenia emisji reklam leków w mediach masowego przekazu, uprzejmie proszę o przyjęcie stanowiska w sprawie.

Zasady prowadzenia reklamy produktów leczniczych uregulowane są w rozdziale 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. 2008.45.271 z późn. zm.). Ustawodawca dopuścił w art. 52 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne, że reklamą produktu leczniczego jest działalność polegająca na informowaniu lub zachęcaniu do stosowania produktu leczniczego, mająca na celu zwiększenie: liczby przepisywanych recept, dostarczania, sprzedaży lub konsumpcji produktów leczniczych.

Na podstawie wyżej wymienionej ustawy możemy wyróżnić dwa rodzaje reklam produktów leczniczych:

- 1) Reklama produktu leczniczego kierowana do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi;
- 2) Reklama produktu leczniczego kierowana do publicznej wiadomości.

Reklama produktu leczniczego kierowana do publicznej wiadomości nie może polegać na:

- 1) prezentowaniu produktu leczniczego przez osoby znane publicznie, naukowców, osoby posiadające wykształcenie medyczne lub farmaceutyczne lub sugerujące posiadanie takiego wykształcenia;
- 2) odwoływaniu się do zaleceń osób znanych publicznie, naukowców, osób posiadających wykształcenie medyczne lub farmaceutyczne lub sugerujących posiadanie takiego wykształcenia.

Reklama produktu leczniczego kierowana do publicznej wiadomości nie może także zawierać treści, które sugerują, że:

- a) możliwe jest uniknięcie porady lekarskiej lub zabiegu chirurgicznego, zwłaszcza przez postawienie diagnozy lub zalecanie leczenia w drodze korespondencyjnej,
 - b) nawet osoba zdrowa przyjmująca produkt leczniczy poprawi swój stan zdrowia,
 - c) nieprzyjmowanie produktu leczniczego może pogorszyć stan zdrowia danej osoby,
 - d) produkt leczniczy jest środkiem spożywczym, kosmetycznym lub innym artykułem konsumpcyjnym,
 - e) skuteczność lub bezpieczeństwo stosowania produktu leczniczego wynika z jego naturalnego pochodzenia;
- 2) zapewniają, że przyjmowanie produktu leczniczego gwarantuje właściwy skutek, nie towarzyszą mu żadne działania niepożądane lub że skutek jest lepszy lub taki sam, jak w przypadku innej metody leczenia albo leczenia innym produktem leczniczym;
- 3) mogą prowadzić do błędnej autodiagnozy przez przytaczanie szczegółowych opisów przypadków i objawów choroby;

3a) odnoszą się w formie nieodpowiedniej, zatrważającej lub wprowadzającej w błąd, do wskazań terapeutycznych;

4) zawierają niewłaściwe, niepokojące lub mylące określenia przedstawionych graficznie zmian chorobowych, obrażeń ludzkiego ciała lub działania produktu leczniczego na ludzkie ciało lub jego części.

Ponadto, niezależnie czy jest to reklama produktu leczniczego kierowanego do publicznej wiadomości czy do osób uprawnionych do wystawiania recept lub osób prowadzących obrót produktami leczniczymi, reklama nie może:

1. wprowadzać w błąd, powinna prezentować produkt leczniczy obiektywnie oraz informować o jego racjonalnym stosowaniu,
2. polegać na oferowaniu lub obiecywaniu jakichkolwiek korzyści w sposób pośredni lub bezpośredni w zamian za nabycie produktu leczniczego lub dostarczanie dowodów, że doszło do jego nabycia,
3. być kierowana do dzieci ani zawierać żadnego elementu, który jest do nich kierowany.

Przedmiotem reklamy produktu leczniczego kierowanego do publicznej wiadomości nie mogą być:

1. produkty lecznicze wydawane wyłącznie na podstawie recepty;
2. produkty lecznicze zawierające środki odurzające i substancje psychotropowe;
3. produkty lecznicze umieszczone na wykazach leków refundowanych, zgodnie z odrębnymi przepisami, oraz dopuszczonych do wydawania bez recept o nazwie identycznej z umieszczonymi na tych wykazach;
4. produkty lecznicze, których nazwa jest identyczna z nazwą produktu leczniczego wydawanego wyłącznie na podstawie recepty.

Ustawa Prawo farmaceutyczne dopuszcza jeden wyjątek dla reklam produktów leczniczych stosowanych w szczepieniach ochronnych określonych w komunikacie Głównego Inspektora Sanitarnego, która może być kierowana do publicznej wiadomości.

Zgodnie z ustawą Prawo farmaceutyczne, reklama produktu leczniczego może być prowadzona wyłącznie przez podmiot odpowiedzialny lub na jego zlecenie. Zobowiązany jest on do zapewnienia, aby reklama była prowadzona zgodnie z obowiązującymi przepisami, a przekazywana informacja była zgodna z Charakterystyką Produktu Leczniczego.

Nadzór nad reklamą produktów leczniczych, w tym leków o kategorii dostępności „OTC” kierowaną do publicznej wiadomości, sprawuje na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne Główny Inspektor Farmaceutyczny.

Przepisy dotyczące reklamy produktów leczniczych są zharmonizowane na terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, w tym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej poprzez *dyrektywę 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi (Dz. Urz. UE L 311 28.11.2001 r., str. 67; Polskie wydanie specjalne: rozdz. 13, t. 27, str. 69)*. Dyrektywa ta reguluje co jest dozwolone a co zakazane w przypadku reklamy produktów leczniczych i jest to regulacja komplementarna tj. państwa członkowskie nie mogą wprowadzać nic ponad to co wskazuje dyrektywa, w szczególności w zakresie wprowadzania dodatkowych obostrzeń prawnych. Teza ta została potwierdzona przez Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej w wyroku wydanym w sprawie C-374/05 Gintec International Import-Export GmbH przeciwko Verband Sozialer Wettbewerb eV. Orzekł on w postępowaniu prejudycjalnym, że *„jeżeli prawo ustanowienia odmiennych reguł nie zostało w wyraźny sposób powierzone państwom członkowskim, mogą one podporządkować reklamę produktów leczniczych wyłącznie wymogom ustanowionym w dyrektywie 2001/83/WE, jak słusznie twierdzą Gintec oraz Rząd Słowenii i Komisja. Pełna harmonizacja zasad dotyczących reklamy przyczynia się do usunięcia przeszkód w handlu produktami leczniczymi między państwami członkowskimi...”*.

Tak więc przepisy polskie stanowią pełną harmonizację wskazanej dyrektywy i w związku z powyższym nie ma możliwości, żeby do polskiego prawa wprowadzić przepisy wykraczające poza zakres regulacji powyższego aktu prawnego.

Nadzór nad reklamą suplementów diety sprawuje Główny Inspektor Sanitarny, a zasady jej prowadzenia reguluje ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. 2015. 594 z późn. zm.).

W dniu 23 października 2015 r. Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz Państwowa Inspekcja Sanitarna wystosowały list kierowany do producentów i dystrybutorów suplementów diety, w którym apelowano o dokonanie weryfikacji sposobów i treści prezentacji oraz reklamy suplementów diety, w szczególności poprzez dokonanie przeglądu wewnętrznych procedur w zakresie analizy ryzyka związanego z emisją reklamy, tak aby nie dopuścić do naruszeń przepisów prawa i dobrych obyczajów.

Przedmiotowy list wskazuje treści jakich nie powinna zawierać reklama suplementów diety, są to:

- przypisujące suplementom diety właściwości lecznicze,
- przedstawiające stan faktyczny rzeczy w sposób, który może wprowadzać konsumenta w błąd,
- sugerujące, że suplementy diety stanowią niezbędny element codziennej diety, będący remedium na liczne dolegliwości i potrzeby,
- wykorzystujące stereotypy,
- wzbudzające lęk,
- obiecujące szybkie osiągnięcie celu,
- wykorzystujące niewiedzę, nieświadomość, brak doświadczenia klientów, nadużywają zaufania odbiorców,
- odwołujące się do konieczności zaspokojenia przy ich użyciu podstawowych potrzeb człowieka,
- fizjologicznych, bezpieczeństwa, potrzeby afiliacji (np. potrzebę rodzica do zapewnienia dziecku bezpiecznego dzieciństwa i prawidłowych warunków rozwoju, także zabezpieczenia przed chorobami),
- wykorzystujące dualizm produktowy,

- korzystające z faktu istnienia pod tą samą lub zbliżoną nazwą zarówno produktu leczniczego, jak i suplementu diety,
- nieostrzegające o możliwych negatywnych skutkach stosowania preparatu – wprowadzają w błąd co do właściwości reklamowanego produktu (np. syrop na różne rodzaje kaszlu).

W przywołanym powyżej liście wskazane zostały również podstawowe akty prawne regulujące zagadnienia związane z suplementami diety, tj.:

- 1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności,
- 2) ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jedn. Dz.U. z 2015 r., poz. 594) wraz z rozporządzeniami wykonawczymi,
- 3) rozporządzenie (WE) nr 1924/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie oświadczeń żywieniowych i zdrowotnych dotyczących żywności,
- 4) rozporządzenie Komisji (UE) nr 432/2012 z dnia 16 maja 2012 r. ustanawiające wykaz dopuszczonych oświadczeń zdrowotnych dotyczących żywności, innych niż oświadczenia odnoszące się do zmniejszenia ryzyka choroby oraz rozwoju i zdrowia dzieci (Dz.U. L 136, 25.5.2012, p. 1 ze zm.),
- 5) ustawa z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U. z 2005 r. nr 179, poz. 1485 ze zm.) – ustawę z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U. z 2003 r. nr 153, poz. 1503).

Ministerstwo Zdrowia współpracuje w przedmiotowym zakresie z Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumentów i popiera stosowanie się do działań zawartych w apelu, które mają na celu uniknięcie sytuacji, w której dochodzi do konieczności interwencji podejmowanej przez właściwe organy administracji publicznej.

Dodatkowo informuję, że Sieć ochrony konsumentów planuje przeprowadzenie kampanii edukacyjnej na temat suplementów diety skierowanej do konsumentów.

Łączę wyrazy szacunku

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
Podsekretarz Stanu
Krzysztof Łanda

Oświadczenie senatora Andrzeja Kamińskiego

skierowane do ministra energii Krzysztofa Tchórzewskiego

Pracownicy elektrowni wodnych reprezentowani przez przewodniczącego Rady Pracowników PGE Energia Odnawialna SA, Oddział ZEW Porąbka-Żar w Międzybrodzu Bialskim Mariana Pszczółkę oraz przewodniczącego NSZZ „Solidarność” przy tym samym Oddziale PGE EO SA Jacka Drożdżika wyrażają obawy co do przyszłości swoich miejsc pracy, a także warunków, w jakich przyjdzie pracować osobom nieobjętym programem zwolnień wiążącym się z restrukturyzacją. W przekazanym do mnie piśmie zauważono między innymi, że w latach 2011–2015 w Oddziale ZEW Porąbka-Żar oraz w Oddziale ZEW Dychów nastąpiło ograniczenie zatrudnienia o około 31%, a zakresy prac do wykonania przez pracowników zostały zwiększone.

Strona związkowa zwraca także uwagę na fakt odrzucenia przez pracodawców przedstawionej w dniu 9 czerwca 2015 r. propozycji porozumienia kończącego spór zbiorowy, w związku z czym podtrzymuje swoje żądania sporne zawarte w zawiadomieniu o wszczęciu sporu zbiorowego z dnia 23 grudnia 2014 r. w zakresie, w jakim nie zostały one objęte porozumieniem o zakończeniu sporu zbiorowego z dnia 10 kwietnia 2015 r., oraz w związku z brakiem realizacji ustaleń zawartych w notatce ze spotkania z dnia 10 czerwca 2015 r., dotyczącej docelowej struktury organizacyjnej i zasad kształtowania wynagrodzeń pracowników oddziałów PGE EO SA.

W związku z tym zwracam się do Pana Ministra z następującymi pytaniami.

1. Czy Ministerstwo Energii monitoruje na bieżąco sytuację społeczną w spółce PGE Energia Odnawialna SA?

2. Czy nie istnieje obawa, że przeprowadzana restrukturyzacja, a przede wszystkim wiążąca się z nią redukcja etatów i obciążenie pracowników większym zakresem obowiązków, nie wpłynie negatywnie na poziom bezpieczeństwa w elektrowniach i odpowiedni poziom ich eksploatacji? Czy zdaniem przedstawicieli Ministerstwa Energii dalsze wdrażanie programu restrukturyzacji nie uniemożliwi realizacji podpisanej na kolejne 4 lata umowy dotyczącej regulacyjnych usług systemowych (RUS)?

Andrzej Kamiński

Stanowisko

Warszawa, 1 lutego 2016 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z oświadczeniem Pana Senatora Andrzeja Kamińskiego w sprawie sytuacji pracowników w PGE Energia Odnawialna, Oddział ZEW Porąbka-Żar w Międzybrodzu Bialskim (znak: BPS/043-07-68/15), zwracam się z uprzejmą prośbą o prolongatę terminu odpowiedzi do dnia 15 lutego 2016 r.

Przesunięcie terminu odpowiedzi wynika z potrzeby uzyskania wyjaśnień w powyższej sprawie ze strony Ministra Skarbu Państwa.

Z poważaniem

Krzysztof Tchórzewski

Odpowiedź

Warszawa, 11 lutego 2016 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku!

W związku z oświadczeniem Pana Senatora Andrzeja Kamińskiego w sprawie sytuacji pracowników w PGE Energia Odnawialna, Oddział ZEW Porąbka-Żar w Międzybrodziu Bialskim (znak: BPS/043-07-68/15), uprzejmie informuję, co następuje.

Ministerstwo Energii nie prowadzi stałego monitoringu sytuacji społecznej w spółce PGE Energia Odnawialna SA ani w innych spółkach, których nadzór właścicielski sprawowany jest przez Ministra Skarbu Państwa. Należy bowiem zauważyć, iż zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 812 z późn. zm.) dział Skarb Państwa obejmuje sprawy dotyczące gospodarowania mieniem Skarbu Państwa, w tym wykonywania praw majątkowych i osobistych przysługujących Skarbowi Państwa, komercjalizacji i prywatyzacji, w szczególności przedsiębiorstw państwowych, jak również ochrony interesów Skarbu Państwa – z wyjątkiem spraw, które na mocy odrębnych przepisów przypisane są innym działom.

Mając powyższe na uwadze, po konsultacji z Ministrem Skarbu Państwa, pragnę przedstawić następujące wyjaśnienia odnośnie do zagadnień podnoszonych przez Pana Senatora Kamińskiego.

Z informacji przedłożonych przez Prezesa PGE Polskiej Grupy Energetycznej SA wynika, iż w związku z zawartą z Polskimi Sieciami Elektroenergetycznymi SA w dniu 30 grudnia 2015 r. umową o świadczenie usługi „praca interwencyjna na lata 2015–2018”, zmniejszenie stanu zatrudnienia w Elektrowniach Szczytowo-Pompowych Spółki, w Zespole Elektrowni Wodnych ZEW Porąbka-Żar nie wpłynie negatywnie na poziom bezpieczeństwa w elektrowniach i odpowiedni poziom eksploatacji. W 2015 r. nastąpił spadek zatrudnienia w ZEW Porąbka-Żar z 98 do 82 osób, który to spadek był następstwem ogłoszonego przez Pracodawcę Programu Dobrowolnych Odejść (dalej PDO) oraz przypadków zakończeń stosunków pracy w drodze indywidualnych porozumień. Ponadto w ramach roboczych konsultacji ze stroną społeczną przedstawiony został optymalny, zdaniem Pracodawcy, poziom zatrudnienia w oddziale na koniec 2018 r. przewidyujący zatrudnienie 75 osób. Zarówno obecny jak i przewidywany w 2018 r. poziom zatrudnienia w elektrowni szczytowo-pompowej ZEW Porąbka-Żar jest na poziomie racjonalnym oraz bezpiecznym dla prowadzenia ruchu i eksploatacji. Dojście do planowanego poziomu zatrudnienia w 2018 r. następować będzie w drodze naturalnych odejść (np. przejście na emeryturę itp.) lub na zasadach PDO. Jednocześnie z uwagi na zaawansowany wiek pracowników zatrudnionych w obszarze eksploatacji i planowane odejścia na emeryturę, w niedalekiej przyszłości nastąpią przyjęcia nowych pracowników.

Ponadto Spółka stoi na stanowisku, że ograniczenie zatrudnienia w ZEW Porąbka-Żar przyczyni się do wzrostu wydajności pracy i zwiększenia poziomu bezpieczeństwa eksploatacji w elektrowni z uwagi na wygospodarowanie dodatkowych środków mających na celu realizację umowy z Polskimi Sieciami Elektroenergetycznymi SA (dyspozycyjność, wolumen mocy czynnej oraz wykonanie planu inwestycyjnego).

Wyrażam przekonanie, iż przedstawione wyjaśnienia stanowią wystarczającą odpowiedź na pytania zawarte w wystąpieniu Pana Senatora Andrzeja Kamińskiego.

Z poważaniem

MINISTER
z up. Andrzej Piotrowski
Podsekretarz Stanu

Oświadczenie senatora Tadeusza Kopcia

skierowane do ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła

Szanowny Panie Ministrze!

Zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań zmierzających do umożliwienia realizacji świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca w jego zamiejscowym oddziale kardiologii, zlokalizowanym w Cieszynie.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskie Centrum Medyczne w Katowicach-Ochojcu znany jest jako jeden z najważniejszych i najbardziej renomowanych ośrodków leczenia chorób serca w kraju.

Od kilku lat współpracuje on z innym szpitalem – Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie w zakresie prowadzenia tamtejszego oddziału kardiologicznego na podstawie umowy zawartej w lipcu 2012 r. Współpraca nawiązana została dla zapewnienia lepszego funkcjonowania oddziału i zagwarantowania opieki nad pacjentami kardiologicznymi powiatu cieszyńskiego i regionu. W ramach podjętej współpracy Górnośląskie Centrum Medyczne zapewniło od sierpnia 2012 r. niezbędny personel medyczny, w szczególności lekarski, wykonało generalny remont i modernizację pomieszczeń oddziału oraz systematycznie doposażało go w sprzęt i aparaturę medyczną. W rezultacie obecnie cały personel oddziału kardiologicznego w Cieszynie stanowią pracownicy GCM, a także praktycznie całe wyposażenie oddziału stanowi sprzęt należący do GCM. Stroną realizowanej w oddziale umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie kardiologia – hospitalizacja nadal pozostaje jednak ZZOZ w Cieszynie.

W tej sytuacji szpitale podjęły działania w kierunku przekazania na rzecz Górnośląskiego Centrum Medycznego kontraktu w zakresie kardiologia – hospitalizacja realizowanego przez ZZOZ w Cieszynie. W tym celu szpitale, działając zgodnie z art. 155 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. DzU z 2015 r., poz. 581, z późniejszymi zmianami), zwróciły się o wyrażenie przez dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ zgody na cesję umowy w części dotyczącej szpitalnych świadczeń kardiologicznych. We wniosku szpitale wykazały, że w ich ocenie spełnione zostały wszelkie przesłanki prawne do dokonania cesji umowy.

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ nie wyraził zgody na cesję kontraktu, argumentując, że mogłaby ona zostać uznana za obejście przepisów dotyczących zasad zawierania umów ze świadczeniodawcami, określonych w przytoczonej ustawie. Powyższe stanowisko podtrzymał prezes NFZ w odpowiedzi na złożone przez szpitale zażalenie. Szczegóły sprawy zawierają załączone dokumenty, tj. zażalenie na czynności dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

W mojej ocenie pozytywnie należy ocenić współpracę podjętą przez GCM i ZZOZ w Cieszynie. Wspólna inicjatywa szpitali daje niezbędne zabezpieczenie, jeśli chodzi o potrzeby zdrowotne mieszkańców powiatu cieszyńskiego i regionu. Co więcej, ich leczenie w zakresie kardiologicznym jest obecnie realizowane na wyższym poziomie, przez specjalistów renomowanego ośrodka klinicznego i w sposób bardziej kompleksowy, także poprzez zapewnienie możliwości kontynuacji leczenia w Górnośląskim Centrum Medycznym w Katowicach. GCM od kilkudziesięciu lat zapewnia mieszkańcom Śląska kompleksową diagnostykę i leczenie kardiologiczne, w tym leczenie inwazyjne i realizację procedur wszczepiania kardiowerterów-defibrylatorów, a także realizację procedur kardiochirurgicznych i chirurgii naczyniowej, co jest bardzo istotne w leczeniu pacjentów z chorobami układu krążenia. Wieloletnie doświadczenie i renoma Górnośląskiego Centrum Medycznego oraz szeroki zakres działania z pewnością dają gwarancję najwyższej jakości usług i najlepszej kompleksowej opieki nad pacjentami.

Co ważne, zarówno ZZOZ w Cieszynie, jak i GCM są szpitalami publicznymi, których działalność nie jest ukierunkowana na maksymalizację zysku. W działaniach podejmowanych przez te jednostki nie można zatem upatrywać przesłanek czysto ekonomicznych. Należy również zwrócić uwagę na to, że współpraca nawiązana pomiędzy szpitalami jest rozwiązaniem nowatorskim, niepraktykowanym dotychczas przez publicznych świadczeniodawców. Dotychczas to prywatne podmioty tworzyły przy szpitalach publicznych swoje jednostki organizacyjne, przejmując realizację najbardziej rentownych procedur medycznych oraz przejmując środki publiczne przeznaczone na ich finansowanie. Podmioty prywatne skupiają się przy tym przede wszystkim na realizacji wysoko rentownych procedur medycznych, nie zapewniając kontynuacji leczenia pacjentów. Po wykonaniu zyskowych procedur, dalsze, mniej dochodowe lub nierentowne leczenie pacjentów prowadzone jest przez podmioty publiczne.

Szanowny Panie Ministrze! W mojej ocenie stan faktyczny może stanowić podstawę do dokonania cesji umowy w zakresie kardiologia – hospitalizacja, realizowanej dotychczas w oddziale kardiologicznym przez ZZOZ w Cieszynie, na rzecz GCM. Należy przy tym także wziąć pod uwagę fakt, że od kilku lat odraczane jest przeprowadzenie przez NFZ nowych postępowań konkursowych, co uniemożliwia zakontraktowanie przez GCM oddziału kardiologii w drodze konkursu ofert. Podjęte przez szpitale działania wydają się zatem uzasadnione zarówno względami medycznymi, jak i ekonomicznymi. Kompleksowa realizacja świadczeń zdrowotnych przynosi wymierne oszczędności w systemie opieki zdrowotnej, chociażby poprzez realizację wielu procedur medycznych w czasie jednej hospitalizacji u jednego świadczeniodawcy.

Jednocześnie informuję, że pozwoliłem sobie przestać na ręce Pana Ministra korespondencję prowadzoną między Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie a Narodowym Funduszem Zdrowia.

Tadeusz Kopec

Odpowiedź

Warszawa, 29.02.2016 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku!

W odpowiedzi na wyżej wymienione oświadczenie uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

W opinii Ministra Zdrowia w stanie faktycznym opisanym w wystąpieniu Pana Senatora mogą być rozważane dwa sposoby interpretacji art. 155 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”. Pierwszy co do zasady pokrywa się z interpretacją ŚOW NFZ, zgodnie z którą przepis art. 155 ust. 5 ustawy należy stosować łącznie z art. 132 ust. 2 ustawy, co oznacza, że przeniesienie na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może nastąpić, o ile nie zostanie naruszony przepis wskazujący, że umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może być zawarta wyłącznie ze świadczeniodawcą, który został wybrany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w drodze określonego w przepisach ustawy postępowania (konkursu ofert lub ro-

kowań). Podstawą tej interpretacji jest pogląd, że przeniesienie praw i obowiązków jest dopuszczalne za zgodą dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu wtedy, gdy następuje zbycie zorganizowanej części przedsiębiorstwa innemu podmiotowi, o ile przedsiębiorstwo to pozostaje w takim kształcie, (co do zasady) w jakim podlegało ocenie w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Nie narusza to postanowień art. 132 ust. 2 ustawy, ponieważ właśnie to przedsiębiorstwo podlegało ocenie pod względem potencjału merytorycznego na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (por. A. Pietraszewska-Macheta „Przeniesienie praw i obowiązków wynikających z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – zasady wyrażania zgody na cesję przez Narodowy Fundusz Zdrowia” opubl. ABC 93958).

Inna możliwa interpretacja jest taka, że art. 155 ust. 5 ustawy funkcjonuje samodzielnie i skoro dopuszcza możliwość wyrażenia zgody na przeniesienie praw i obowiązków wynikających z umowy, to znaczy, że jest to dopuszczalne i nie sprzeciwia się brzmieniu art. 132 ust. 2 ustawy, który to przepis dotyczy wyłącznie zawierania umów, a nie okresu ich realizacji. Zdaniem Ministra Zdrowia, mając na względzie zarówno okoliczności faktyczne, jak i przedstawione powyżej argumentacje prawne, stanowisko Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach wydaje się zbyt restrykcyjne. Z pisma tego wynika bowiem, że świadczenia opieki zdrowotnej będące przedmiotem cesji będą realizowane przy użyciu dotychczasowego sprzętu i z udziałem dotychczasowego personelu. Jak można wnioskować z treści pisma sprzęt i personel były wykazane przez cedenta w toku postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i podlegały ocenie przez NFZ. Ocena ta zakończyła się pozytywnie dla świadczeniodawcy i został on wyłoniony do zawarcia umowy w wyniku przeprowadzonego postępowania. Wydaje się, że kwestia, iż prawa i obowiązki z umowy zawartej z NFZ miałyby przejść na dotychczasowego podwykonawcę, nie ma istotnego znaczenia dla oceny dopuszczalności cesji, a tym samym wyrażenia zgody przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ w kontekście art. 155 ust. 5 w zw. z art. 132 ust. 2 ustawy. Wydaje się również, że każdorazowo dokonując oceny, czy taka zgoda powinna nastąpić, dyrektor oddziału wojewódzkiego powinien uwzględnić okoliczności konkretnej sprawy, w tym kwestie zabezpieczenia świadczeń na danym terenie, ich dostępności i jakości oraz spełniania przez nowego świadczeniodawcę wszystkich warunków realizacji umowy, których spełnianie zadeklarował uprzedni świadczeniodawca w ofercie złożonej w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W tym miejscu należy zauważyć, iż podjętą przez obydwie podmioty koncepcję współpracy należy ocenić pozytywnie, jako zmierzającą do podniesienia jakości udzielanych świadczeń. Realizacja świadczeń przez renomowany ośrodek, specjalizujący się w udzielaniu świadczeń w danym zakresie, niewątpliwie przyczynia się do podniesienia dostępności do wysokiej jakości świadczeń, natomiast wzajemna kooperacja pomiędzy podmiotami – do efektywniejszego wykorzystania istniejącej bazy leczniczej i potencjału kadrowego.

Jednocześnie pragnę poinformować, iż w przedmiotowej sprawie Pan Senator wystąpił także osobiście do Ministra Zdrowia, w związku z powyższym odpowiedź przekazana została również bezpośrednio do Pana Senatora.

Z poważaniem

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
Podsekretarz Stanu
Piotr Gryza

**Oświadczenie senatora Waldemara Kraski
oraz senatora Roberta Mamątowa**

skierowane do minister rodziny, pracy i polityki społecznej Elżbiety Rafalskiej

Szanowna Pani Minister!

Do mojego biura zgłosiła się matka chorej na cukrzycę typu I dziewczynki z prośbą o pomoc. Córka zachorowała w wieku 9 lat, w 2005 r. Była pod opieką diabetologów w szpitalu wojewódzkim w Siedlcach, a następnie w Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie. Pomimo intensywnego leczenia (pompa insulinoowa), stałej kontroli (8–10 pomiarów glikemii dziennie) cukrzyca daje dalsze powikłania. Pacjentka ma początki retinopatii i nefropatii cukrzycowej, mając zaledwie 19 lat. Cukrzyca typu I jest nieprzewidywalna i pomimo reżimu oraz prawidłowej opieki znacznie upośledza życie i funkcjonowanie pacjentki.

Od prawie roku chora wraz z rodziną walczy z orzecznictwem zakładu ubezpieczeń społecznych o przywrócenie stopnia niepełnosprawności. Bezpośrednio po zachorowaniu (w wieku 9 lat) orzeczono stopień znaczny niepełnosprawności, w wieku 16 lat obniżono orzeczony stopień do umiarkowanego, a obecnie ZUS wydał orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności. Podczas ostatniej wizyty lekarz orzecznik nie poprosił o żadne dokumenty medyczne ani zaświadczenia dotyczące przebiegu i leczenia choroby. Pacjentka odwołała się do sądu, ale sprawa utknęła.

Ostatnie orzeczenie pozbawiło pacjentkę jakichkolwiek świadczeń czy ulg z tytułu choroby, między innymi możliwości skorzystania z ulg w przejazdach, dofinansowania ze środków PFRON dla studentów, świadczenia rodzinnego, opieki powiatowego centrum pomocy rodzinie. Pacjentka jest obecnie w trakcie studiów poza swoim miejscem zamieszkania (oddalonym o 150 km), praktycznie nie ma dochodów. Rodzice pobierający małą rentę i emeryturę także borykają się z kłopotami zdrowotnymi i nie są w stanie pomóc córce w takim stopniu, jak by należało. Leczenie cukrzycy jest bardzo kosztowne; samo utrzymanie pompy insulinoowej to duże wydatki.

Gdy pacjentka zachorowała, w wieku 9 lat, zapewniono matkę, że dziewczynka będzie miała przyznany na stałe co najmniej umiarkowany stopień niepełnosprawności, ponieważ jest to choroba przewlekła wieku dziecięcego powstała przed 18 rokiem życia. Poprzedni rząd cofnął jednak ustawę, która dotyczyła tej kwestii.

Z uwagi na trudną sytuację pacjentki zwracamy się do Pani Minister z prośbą o pomoc w tej sprawie.

Z poważaniem
Waldemar Kraska
Robert Mamątów

Odpowiedź

Warszawa, 8 lutego 2016 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Odpowiadając na oświadczenie złożone przez Senatorów Waldemara Krasę i Roberta Mamatowa podczas 7. posiedzenia Senatu RP w dniu 31 grudnia 2015 roku, skierowane do Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej i przekazane przez Wicemarszałka Senatu przy piśmie z dnia 12 stycznia 2016 roku (znak sprawy: BPS/043-07-70/15), dotyczące orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydanego w sprawie 19-letniej osoby, u której rozpoznano cukrzycę insulinozależną, uprzejmie wyjaśniam.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o *rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721, z późn. zm.) w artykule 3 wprowadza gradację niepełnosprawności według stopni: znacznego, umiarkowanego i lekkiego. Art. 4 ust. 1–3 przedmiotowej ustawy zawiera definicje legalne osób zaliczonych do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności i określa warunki formalne, jakie osoba zaliczona do odpowiedniego stopnia musi spełniać, aby w jej sprawie zostało wydane orzeczenie o zaliczeniu do stopnia niepełnosprawności. Gradacja niepełnosprawności według stopni stosowana jest przy orzekaniu osób w wieku powyżej 16 roku życia i służy systematyzacji przesłanek decydujących o intensywności nasilenia „niepełnosprawności” rozumianej ogólnie jako cecha lub stan.

Pragnę podkreślić, że w systemie orzecznictwa o niepełnosprawności, w celu przezwyciężenia ograniczeń modelu biomedycznego, przyjęto paradygmat holistyczny, w ramach którego niepełnosprawność rozpatrywana jest wielowymiarowo.

Zakres treści pojęcia „stopień niepełnosprawności” oparty został przez ustawodawcę na trzech rodzajach kryteriów:

- 1) medycznym (biologicznym) zdefiniowanym przez ustawodawcę jako naruszenie sprawności organizmu; naruszenie sprawności organizmu jest stopniowalne w kontekście jego skutków, tj. utraty zdolności do pracy i/lub pełnienia ról społecznych;
- 2) ekonomicznym (zawodowym) zdefiniowanym przez ustawodawcę jako niezdolność do pracy; kryterium to jest stopniowane na kontinuum: od całkowitej niezdolności do pracy, poprzez pracę w warunkach chronionych, do obniżenia w sposób istotny zdolności do wykonywania pracy;
- 3) społecznym zdefiniowanym przez ustawodawcę jako zdolność do pełnienia ról społecznych; kryterium to stopniowane jest na kontinuum: od konieczności stałej i długotrwałej opieki i pomocy osobie w pełnieniu ról społecznych do udzielania pomocy o charakterze okresowym lub częściowym.

Stosownie do art. 4 ust. 1–3 wyżej wymienionej ustawy do jednego z trzech stopni niepełnosprawności zalicza się odpowiednio następujące osoby:

1. Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1 ustawy o *rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*).

Odrębną definicję „niezdolności do samodzielnej egzystencji” zawiera art. 4 ust. 4 ustawy o *rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*. W tym ujęciu oznacza ona naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokojenie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Terminy „konieczność sprawowania opieki” i „konieczność udzielania pomocy” zdefiniowane zostały odpowiednio w §29 ust. 1 pkt 2 i 3 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. *w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności* (Dz. U. z 2015 r., poz. 1110). Konieczność sprawowania opieki oznacza całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem, natomiast konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych – zależność osoby od otoczenia, polegającą na udzieleniu wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych.

2. Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art. 4 ust. 2 ustawy *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*).
3. Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (art. 4 ust. 3 ustawy *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*).

Pragnę zwrócić uwagę, że ocena stanu zdrowia nie jest jedynym wyznacznikiem niepełnosprawności, bowiem orzecznictwo o niepełnosprawności uwzględnia zarówno fizyczne, psychiczne jak i społeczne aspekty funkcjonowania człowieka. Przyjęte zasady orzekania oznaczają, iż orzekanie o niepełnosprawności ma charakter kompleksowy. Wystąpienie tylko jednego z elementów np. naruszenia sprawności organizmu (potocznie utożsamianego z chorobą) nie musi zatem oznaczać, że mamy do czynienia z niepełnosprawnością. Natomiast intensywność tego czynnika nie wpływa bezpośrednio na ustalony stopień niepełnosprawności, jeżeli w następstwie jego występowania nie dochodzi do istotnych ograniczeń w sferze aktywności. Reasumując, orzekanie o stopniu niepełnosprawności nie jest oceną stanu zdrowia osoby orzekanej, ale oceną ograniczeń w możliwości jej funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym – będących następstwem naruszenia sprawności organizmu i dokonywana jest w dniu wydania orzeczenia. Zmiana stopnia niepełnosprawności związana jest zatem ze zmianą zakresu ograniczeń funkcjonalnych w życiu społecznym i zawodowym orzekanej osoby.

Powyższe w sposób bezpośredni potwierdzają zapisy §3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. *w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności*, zgodnie z którymi przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności osoby, która ukończyła 16 rok życia, bierze się pod uwagę:

- 1) zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba, której orzeczenie ma dotyczyć, oraz inne posiadane dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności;
- 2) ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego, zawierającą opis przebiegu choroby zasadniczej oraz wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji, opis badania przedmiotowego, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących oraz rokowania odnośnie do przebiegu choroby;
- 3) wiek, płeć, wykształcenie, zawód i posiadane kwalifikacje;

- 4) możliwość całkowitego lub częściowego przywrócenia zdolności do wykonywania dotychczasowego lub innego zatrudnienia – poprzez leczenie, rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe;
- 5) ograniczenia występujące w samodzielnej egzystencji i uczestnictwie w życiu społecznym;
- 6) możliwość poprawy funkcjonowania w samodzielnej egzystencji oraz w pełnieniu ról społecznych – poprzez leczenie, rehabilitację, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, środki techniczne, usługi opiekuńcze lub inne działania.

Odnosząc się do przedstawionego w oświadczeniu przypadku osoby, u której w wieku 9 lat rozpoznano cukrzycę insulinozależną informując, iż obowiązujące przepisy prawa nie przewidują możliwości zaliczenia dziecka we wskazanym wieku do stopnia niepełnosprawności. W stosunku do osób w wieku do 16 roku życia niepełnosprawność, zgodnie z treścią art. 4a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o *rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*, jest kategorią dychotomiczną i nie podlega gradacji. Organ orzekający o niepełnosprawności – zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności rozstrzyga w wydanym orzeczeniu o niepełnosprawności o zaliczeniu lub niezaliczeniu dziecka do osób niepełnosprawnych. W obowiązującym stanie prawnym, wskazana w oświadczeniu osoba nie mogła zatem, w wieku 9 lat, zostać zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności.

Zgodnie z treścią §3 ust. 5 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności stopień niepełnosprawności orzeka się na czas określony lub na stałe. Przesłankę powyższego stanowi istnienie rokowań odnośnie do możliwości wystąpienia poprawy w funkcjonowaniu społecznym i zawodowym orzekanej osoby i zmniejszenie jej ograniczeń funkcjonalnych spowodowanych naruszeniem sprawności organizmu lub brak takich rokowań.

Szczegółowe zasady wydawania orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności regulują przepisy rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności. Zgodnie z §6 ust. 2 tego rozporządzenia do wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wnioskodawca dołącza dokumentację medyczną, w tym zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską się znajduje oraz inne dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności. Przedłożona przez wnioskodawcę dokumentacja analizowana jest przez lekarza – członka zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności w zakresie spełnienia warunku jej kompletności dla celów wydania orzeczenia. W przypadku uznania dokumentacji za niekompletną, przewodniczący powiatowego zespołu orzekającego zawiadamia na piśmie wnioskodawcę lub jego przedstawiciela ustawowego o konieczności jej uzupełnienia z równoczesnym wskazaniem terminu do dokonania tej czynności, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia w przypadku jej nieuzupełnienia. Ponadto, lekarz przewodniczący składu orzekającego rozpatrującego wniosek o wydanie orzeczenia winien zapoznać się z dokumentacją medyczną orzekanej osoby przed posiedzeniem składu orzekającego.

W świetle powołanych przepisów nie znajduje zatem merytorycznego uzasadnienia uwaga zawarta w oświadczeniu, iż lekarz w trakcie posiedzenia składu orzekającego nie zwróciła się do orzekanej o przedstawienie dokumentów medycznych w sprawie przebiegu choroby i jej leczenia. Dostarczenie dokumentów lekarzowi w trakcie posiedzenia składu orzekającego jest uzasadnione wyłącznie w przypadku, gdy dokumenty te zostały sporządzone po dniu złożenia wniosku o wydanie orzeczenia lub wnioskodawca z przyczyn od siebie niezależnych nie dołączył ich do wniosku.

Z treści wystąpienia wynika, że sprawa o ustalenie stopnia niepełnosprawności osoby, której oświadczenie dotyczy, zawisła przed sądem pracy i ubezpieczeń społecznych, co oznacza, że wydane przez wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepeł-

nosprawności orzeczenie poddane zostanie autonomicznej kontroli sądowej. Jednocześnie wyjaśniam, iż w przepisach obowiązującego prawa nie zostały przewidziane instrumenty umożliwiające organom administracji publicznej zmianę treści rozstrzygnięć zawartych w orzeczeniach wydawanych przez powiatowe i wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności.

MINISTER
z up. Krzysztof Michałkiewicz
Sekretarz Stanu

Oświadczenie senatora Andrzeja Misiółka

skierowane do pełniącej obowiązki prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Elżbiety Łopacińskiej

Niniejszym zwracam się w sprawie dotyczącej wydawania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych indywidualnych, pisemnych interpretacji co do zakresu i sposobu zastosowania przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia danin publicznych oraz składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, w kontekście możliwości uzyskiwania przedmiotowych interpretacji także przez posłów i senatorów w związku z działalnością biur poselskich i senatorskich.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. między innymi ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, przedsiębiorca może złożyć do właściwego organu administracji publicznej lub państwowej jednostki organizacyjnej wniosek o wydanie pisemnej interpretacji co do zakresu i sposobu zastosowania przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia daniny publicznej oraz składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne w jego indywidualnej sprawie (art. 10 ust. 1 ww. ustawy).

Literalne brzmienie powyższego przepisu wskazuje, że uprawnionym do złożenia wniosku o wydanie pisemnej interpretacji są wyłącznie podmioty posiadające status przedsiębiorcy, tj. osoby fizyczne, osoby prawne i jednostki organizacyjne niebędące osobami prawnymi, którym odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, wykonujące we własnym imieniu działalność gospodarczą. Powyższe powoduje, że z wnioskami o wydanie interpretacji *de facto* nie mogą występować posłowie lub senatorowie, a składane wnioski skutkują odmową wydania przedmiotowych interpretacji, pomimo że wielokrotnie stany faktyczno-prawne związane z prowadzeniem przez nich biur poselskich lub senatorskich uzasadniałyby możliwość ich uzyskania.

Przykładowego wskazania wymaga, że niezwykle istotna kwestia uzasadniająca uzyskanie indywidualnej interpretacji związana jest z prawidłowym ustaleniem podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Chodzi mianowicie o to, czy osoba, która zatrudniana była na podstawie umowy o pracę w biurze senatora VIII kadencji Senatu RP i która te same czynności wykonywałaby na rzecz biura senatora IX kadencji Senatu RP w ramach prowadzonej przez nią działalności gospodarczej, miałaby prawo do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w kwocie nie niższej jednak niż 30% minimalnego wynagrodzenia w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej przy założeniu, że w okresie ostatnich 60 miesięcy kalendarzowych przed dniem rozpoczęcia wykonywania działalności pracownik nie prowadził pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Świadczenie usług w ramach działalności gospodarczej nie odbywałoby się na rzecz obecnego ani byłego pracodawcy, ponieważ umowa o pracę zawarta była z senatorem VIII kadencji Senatu RP, który był płatnikiem składek ZUS i jako taki został wyrejestrowany, natomiast świadczenie usług w ramach działalności gospodarczej odbywałoby się na rzecz nowego podmiotu, który stanowi odrębną jednostkę, a mianowicie na rzecz biura senatora RP IX kadencji Senatu RP.

W mojej ocenie możliwość uzyskania pisemnej interpretacji w wyżej wymienionej sprawie jest istotna z punktu widzenia działalności wielu biur senatorskich czy też poselskich. Co prawda posłowie, jak i senatorowie w związku z prowadzeniem biur poselskich/senatorskich nie są *stricto* podmiotami prowadzącymi działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, niemniej w odniesieniu do osób świadczących pracę na ich rzecz są bez wątpienia pracodawcami, względnie zleceniodawcami, bezpośrednio zainteresowanymi rozstrzygnięciem konkretnych spraw.

Nie można pomijać, iż zgodnie z ustawą o wykonywaniu mandatu posła i senatora poseł lub senator ma prawo podjąć – w ramach wykonywania swoich obowiązków poselskich lub senatorskich – interwencję w organie ad-

ministracji rządowej i samorządu terytorialnego, zakładzie lub przedsiębiorstwie państwowym oraz organizacji społecznej, a także w jednostkach gospodarki niepaństwowej w celu załatwienia sprawy, którą wnosi we własnym imieniu albo w imieniu wyborcy lub wyborców.

Instytucja pisemnej interpretacji przepisów ma na celu zagwarantowanie pewności i przewidywalności sytuacji prawnej w zakresie przepisów, które są niejasne lub szczególnie skomplikowane. Wykładnia celowościowa tego przepisu prowadzi do wniosku, że w każdej sytuacji, kiedy przepisy prawne nakładające obowiązek świadczenia daniny publicznej budzą wątpliwości, zainteresowany powinien mieć możliwość wystąpienia o taką interpretację, a rolą organu administracji publicznej jest ocena stanowiska strony występującej z wnioskiem o udzielenie interpretacji.

W związku z powyższym proszę o zajęcie stanowiska w sprawie.

Andrzej Misiółka

Odpowiedź

Warszawa, 21 stycznia 2016 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z wystąpieniem Pana Marszałka z dnia 12 stycznia 2016 r., (znak: BPS/043-07-71/15) dotyczącym oświadczenia Pana Senatora Andrzeja Misiółka w sprawie wydawania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych indywidualnych, pisemnych interpretacji co do zakresu i sposobu zastosowania przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia danin publicznych oraz składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, uprzejmie wyjaśniam.

W grudniu 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję odmawiającą wydania pisemnej interpretacji w sprawie przedstawionej we wniosku złożonym przez jedno z Biur Senatorskich. Stan faktyczny przedstawiony we wniosku o wydanie interpretacji dotyczył osoby zatrudnionej w biurze senatora poprzedniej kadencji na umowę o pracę, która te same czynności wykonywałaby na rzecz biura tego samego senatora ale w kolejnej kadencji, w ramach prowadzonej przez tę osobę działalności gospodarczej. Zdaniem wnioskodawcy osoba ta w przedstawionej we wniosku sytuacji może opłacać składki na ubezpieczenia społeczne od podstawy wymiaru, którą stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 30% minimalnego wynagrodzenia.

W uzasadnieniu odmowy słusznie wskazano, iż wnioskodawca nie jest przedsiębiorcą w świetle art. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2015 r. poz. 584 z późn. zm.), a w konsekwencji podmiotem uprawnionym do uzyskania pisemnej interpretacji przepisów. Stanowisko takie jest zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami wskazanej wyżej ustawy, które zostały przytoczone w oświadczeniu Pana Senatora Andrzeja Misiółka.

Ponadto w uzasadnieniu wyjaśniono, iż art. 10 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej odnosi się do wniosku o wydanie interpretacji w sprawie indywidualnej, czyli dotyczącej konkretnie wnioskodawcy i prowadzonej przez niego działalności. W opisaney sprawie z wnioskiem o wydanie interpretacji Biuro Senatorskie

zwróciło się z zapytaniem dotyczącym obowiązków innego płatnika, tj. nie we własnej sprawie, lecz w sprawie podmiotu, wykonującej na rzecz rzeczzonego Biura prace w ramach własnej działalności gospodarczej.

W świetle powyższych przepisów o wydanie pisemnej interpretacji w swojej indywidualnej sprawie dotyczącej zasad ustalania podstawy wymiaru składek może wystąpić przedsiębiorca prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą.

Dodatkowo pragnę podkreślić, że Zakład poinformował wnioskodawcę, iż odmowa wydania pisemnej interpretacji nie pozbawia go prawa do wystąpienia w przedmiotowej sprawie do właściwej miejscowo terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z zapytaniem na zasadach ogólnych wynikających z ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2016 r. poz. 23). Do dnia 18 stycznia 2016 r. nie odnotowano wpływu takiego zapytania.

Jednocześnie w odniesieniu do sianu faktycznego przedstawionego w oświadczeniu Pana Senatora Andrzeja Misiółka uprzejmie informuję, iż zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 9 maja 1996 r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora (Dz.U. z 2015 r. poz. 1605) posłowie i senatorowie tworzą biura poselskie, senatorskie lub poselsko-senatorskie w celu obsługi swojej działalności w terenie. Ponadto poseł lub senator może zatrudniać pracowników w biurze we własnym imieniu. Oznacza to, że podmiotem praw i obowiązków swojego biura jest senator. Zawiera on we własnym imieniu wszystkie umowy związane z funkcjonowaniem biura. Zatem biuro senatorskie nie jest stroną zawieranych umów, lecz zespołem składników materialnych i niematerialnych służących obsłudze senatora w terenie.

Stanowisko takie zostało potwierdzone w zamieszczonym na stronie internetowej Senatu Rzeczypospolitej Polskiej (http://senat.gov.pl/gfx/senat/userfiles/_public/bss/dokumenty/pip.pdf) Poradniku – „Przewodnik Senatora”. Zgodnie z jego treścią zatrudniając pracowników na podstawie umowy o pracę, senator staje się pracodawcą w rozumieniu ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502 z późn. zm.).

Przepisy art. 18a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 121 z późn. zm.) nie mają zastosowania do osób, które wykonują działalność gospodarczą na rzecz byłego pracodawcy, na rzecz którego przed dniem rozpoczęcia działalności gospodarczej w bieżącym lub w poprzednim roku kalendarzowym wykonywały w ramach stosunku pracy lub spółdzielczego stosunku pracy czynności wchodzące w zakres wykonywanej działalności gospodarczej.

Biorąc powyższe pod uwagę, uprzejmie informuję, że osoba, dla której pracodawcą był Senator, wykonując te same czynności w biurze tego samego Senatora w kolejnej kadencji, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, wykonuje prace na rzecz byłego pracodawcy.

Tym samym nie ma do niej zastosowania art. 18a ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Oznacza to, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej stanowi kwota deklarowana nie niższa niż 60% przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy (art. 18 ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Z poważaniem

p.o. PREZES
ZAKŁADU
UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
Elżbieta Łopacińska

Oświadczenie senatora Antoniego Szymańskiego

skierowane do minister rodziny, pracy i polityki społecznej Elżbiety Rafalskiej

W związku z otrzymaniem licznych pism o treści podobnej do cytowanej poniżej uprzejmie proszę o zajęcie stanowiska w kwestiach tam poruszonych.

„Wykluczeni opiekunowie dorosłych osób niepełnosprawnych zwracają się do państwa z prośbą o zapoznanie się z ich problemem, którym jest brak realizacji wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 21 października 2014 r., sygn. akt K38/13, dotyczącego różnicowania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego osób sprawujących opiekę nad osobą niepełnosprawną po ukończeniu przez nią wieku określonego w przepisie ze względu na moment powstania niepełnosprawności.

Trybunał Konstytucyjny orzekł, że art. 17 ust. 1b ustawy o świadczeniach rodzinnych jest niezgodny z art. 32 ust. 1 konstytucji. Trybunał Konstytucyjny wskazał negatywne skutki wynikające ze stosowania zaskarżonego przepisu oraz nakazał uregulowanie tej sprawy bez zbędnej zwłoki. 21 października 2015 r. minął rok od ogłoszenia wyroku, a do chwili obecnej nie zostały wprowadzone rozwiązania regulujące naszą sytuację.

Domagamy się przywrócenia nam praw nabytych do świadczenia pielęgnacyjnego (zastąpionego substytutem – zasiłkiem dla opiekuna), których pozbawiła nas nowelizacja ustawy o świadczeniach rodzinnych z dnia 7 grudnia 2012 r. dokonująca podziału na: opiekunów dzieci niepełnosprawnych; opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych.

Nie zgadzamy się na takie podziały! Doprowadzają one do bardzo dużych różnic w kwotach. I tak świadczenie pielęgnacyjne wynosi obecnie 1200 zł bez programów dochodowych (od stycznia 2016 roku już 1300 zł), a zasiłek dla opiekuna i specjalny zasiłek opiekuńczy (te dwa świadczenia dotyczą opiekunów dorosłych osób niepełnosprawnych) wynoszą po 520 zł, przy czym drugi z nich uzależniony jest od kryterium dochodowego wynoszącego 764 zł. Nie ma naszej zgody na stosowanie dyskryminujących progów dochodowych! Domagamy się traktowania na równi z opiekunami dzieci niepełnosprawnych! Zapewnia nam to art. 32 konstytucji.

Pragniemy też zwrócić uwagę państwa na szereg nieścisłości w systemie orzecznictwa, jak i wzajemnie wykluczające się przepisy w ustawie o świadczeniach rodzinnych, co powoduje szereg kuriozalnych sytuacji.

Do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności zalicza się osoby z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r.). Zapis ten wyraźnie różnicuje osoby niepełnosprawne na: częściowo samodzielne mogące podjąć pracę w zakładach pracy chronionej; całkowicie niesamodzielne. Dalsza część przepisu mówi, że zarówno jedni, jak i drudzy wymagają stałej lub długotrwałej opieki i pomocy osób drugich w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Trudno się z tym zgodzić, aby osoba niepełnosprawna podejmująca pracę była osobą w znacznej mierze niezdolną do samodzielnej egzystencji.

Nielogiczne są także zapisy w ustawie o świadczeniach rodzinnych.

1. Warunek uniemożliwiający pobieranie zasiłku przez córkę na niepełnosprawnego ojca, który pozostaje w związku małżeńskim, a jego żona nie legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Powinno nie dotyczyć osób, które ukończyły 75 lat.

2. Brak możliwości otrzymywania zasiłku na współmałżonka.

3. Brak dostępu do zasiłku dla opiekuna faktycznego niebędącego rodziną i niepodlegającego obowiązkowi alimentacyjnemu.

Kolejne postulaty to:

1. Zasiłek dla byłego opiekuna w postaci zasiłku dla bezrobotnego przez okres 12 miesięcy po ustaniu opieki z powodu śmierci podopiecznego lub innych przyczyn losowych. Powodem jest stworzenie możliwie najprzychylniej

niejszych warunków sprzyjających możliwie szybkiemu powrotowi na rynek pracy, co będzie rzeczą niełatwą po kilkuletniej przerwie, a bardzo trudną po kilkunastu czy kilkudziesięciu latach wykluczenia zawodowego.

2. Natychmiastowe dodatkowe wsparcie do zasiłku dla opiekuna, specjalnego zasiłku opiekuńczego oraz dla opiekunów niemieszczących się w kryterium dochodowym w postaci specjalnej pomocy rządowej w kwocie 350 zł.

3. Zasiłek przedemerytalny dla opiekunów w wieku 55+.

Wielu opiekunów dorosłych niepełnosprawnych niesamodzielnych żyje już chyba tylko i wyłącznie miłością i odpowiedzialnością za los drugiego człowieka, najbliższego sobie. Mimo najszczerzej chęci podopieczni nie są w stanie utrzymać siebie i opiekuna. Życie jest drogie, leczenie jest drogie. Wielu nie ma szans na najmniejsze nawet umilenie życia, bo trwa walka o przetrwanie. Opiekunowie pragną przywrócenia praw nabytych, pragną, by nowa grupa opiekunów była traktowana tak samo godnie, pragną minimum normalności w ciężkich warunkach choroby. To nie jest wołanie o gwiazdkę z nieba. Państwo, w którym na pierwszym miejscu jest rodzina, jest warte zaangażowania w nie. Spokojni obywatele są największą wartością państwa. Dla poprzedniej ekipy rządzącej problemy dzieci, starości i niepełnosprawności okazały się zbyt trudne do rozwiązania albo po prostu je zlekceważono. Tak jak zlekceważono wyrok Trybunału Konstytucyjnego, który orzekł, że niesprawiedliwość trzeba naprawić «bez zbędnej zwłoki». Nie widać nas, słychać tylko pojedyncze głosy. Nasze dramaty rozgrywają się w czterech ścianach. Boli nas to i mamy ogromny żal, że nie chcecie nas zobaczyć i usłyszeć. Ale będziemy o sobie przypominać, aż zechcecie pochylić się nam nami, bo robimy rzecz wielką – ofiarujemy swoim bliskim coś, czego nie można kupić za pieniądze, coś, czego nie dostaną w domu opieki: dajemy im siebie, naszą miłość i opiekę».

Antoni Szymański

Odpowiedź

Warszawa, 27 stycznia 2016 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na wystąpienie z dnia 12 stycznia 2016 r., znak: BPS/043-07-72/15, dotyczące oświadczenia senatorskiego Antoniego Szymańskiego złożonego na 7. posiedzeniu Senatu w dniu 31 grudnia 2015 r., w sprawie sytuacji opiekunów osób niepełnosprawnych, uprzejmie wyjaśniam.

Przygotowany przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej podczas kadencji poprzedniego rządu, projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz niektórych innych ustaw, przedmiotem którego były zmiany zasad przyznawania świadczeń opiekuńczych, został skierowany na Komitet Stały Rady Ministrów, ale z uwagi na zakończenie VII kadencji Sejmu ostatecznie rząd poprzedniej kadencji nie wystąpił z inicjatywą ustawodawczą.

Obecnie, w ramach kadencji nowego rządu, w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej prowadzone są analizy możliwych zmian dotyczących kształtu systemu wsparcia osób niepełnosprawnych i ich rodzin oraz opiekunów osób niepełnosprawnych, możliwych do wprowadzenia przez parlament nowej kadencji.

W toku prowadzonych przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej prac, zostaną wnikliwie przeanalizowane i rozpatrzone wszystkie postulaty i propozycje rozwiązań zgłaszane przez środowiska skupiające osoby niepełnosprawne oraz opiekunów osób niepełnosprawnych w zakresie należącym do ministerstwa.

W tym celu 12 stycznia 2016 r. został powołany w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Zespół do spraw Rozwiązań Systemowych dla Opiekunów Osób Niepełnosprawnych, którego zadaniem będzie przygotowanie odpowiednich zmian legislacyjnych dotyczących w szczególności realizacji wyroków Trybunału Konstytucyjnego z dnia 21 października 2014 r., sygn. akt K 38/13 oraz z dnia 18 listopada 2014 r., sygn. akt SK 7/11.

Wskazanie zakresu planowanych zmian i rozwiązań systemowych oraz określenie terminu ich wejścia w życie będzie jednak możliwe po zakończeniu powyższych prac.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że aktualnie w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej trwają prace nad przygotowaniem projektu ustawy wprowadzającej możliwość nabycia prawa do zasiłku dla bezrobotnych oraz świadczenia przedemerytalnego przez byłych opiekunów osób niepełnosprawnych, którzy utracili prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub zasiłku dla opiekuna w związku ze śmiercią osoby, nad którą opieka była sprawowana.

Niezależnie jednak od powyższych prac prowadzonych w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej uprzejmie informuję, że aktualnie Komisja Ustawodawcza Senatu RP podjęła inicjatywę ustawodawczą mającą na celu realizację wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 listopada 2014 r. (sygn. akt SK 7/11). W tym celu został przygotowany przez komisję projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (druk senacki 46).

Ponadto, uprzejmie informuję, że celem i kierunkiem działań Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, jest wypracowanie kompleksowych rozwiązań wspierających wszystkie polskie rodziny, w tym również rodziny, których członkami są osoby niepełnosprawne, w możliwie jak najszerszym spektrum jej funkcjonowania.

W pierwszej kolejności, aby przeciwdziałać negatywnym zjawiskom demograficznym w postaci zbyt małej liczby urodzeń, wprowadzony będzie program „Rodzina 500+”, którego celem jest wsparcie finansowe rodzin wychowujących dzieci. Program ma być także zachętą dla rodzin do podejmowania decyzji o posiadaniu dzieci. Należy podkreślić, że rodziny, w których wychowywane jest dziecko niepełnosprawne są w projekcie ustawy wprowadzającej świadczenie wychowawcze traktowane preferencyjnie – kryterium dochodowe uprawniające do świadczenia na pierwsze dziecko wynosi 1200 zł, jest więc ono o 50% wyższe niż w przypadku rodzin, w których nie jest wychowywane dziecko niepełnosprawne.

Odnosząc się do kwestii przywrócenia wsparcia dla osób, które od 1 lipca 2013 r. utraciły prawo do świadczenia pielęgnacyjnego uprzejmie informuję, że w wyniku realizacji wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 5 grudnia 2013 r., sygn. akt K 27/13, ustawa z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów (Dz. U. z dnia 30 kwietnia 2014 r., poz. 567) przywróciła wsparcie dla tych osób poprzez wprowadzenie zasiłku dla opiekuna.

Ww. ustawa w pełni zrealizowała wyrok TK z dnia 5 grudnia 2013 r. Wszystkie osoby, które utraciły prawo do świadczenia pielęgnacyjnego z dniem 1 lipca 2013 r., w związku z wygaśnięciem, z mocy prawa, decyzji przyznających prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, które to wygaśnięcie nastąpiło na podstawie uznanych za niezgodne z Konstytucją ww. art. 11 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 7 grudnia 2012 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz niektórych innych ustaw, miały prawo ubiegać się o zasiłek dla opiekuna na takich samych zasadach i w takiej samej kwocie jak świadczenie pielęgnacyjne przysługujące na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach rodzinnych w brzmieniu obowiązującym w dniu 31 grudnia 2012 r.

Odnosząc się do kwestii prawa do świadczenia opiekuńczego z tytułu opieki nad niepełnosprawnym współmałżonkiem uprzejmie informuję, że od 1 stycznia 2013 r. do katalogu świadczeń opiekuńczych wprowadzone zostało nowe świadczenie – specjalny zasiłek opiekuńczy. Jest to świadczenie, o które mogą ubiegać się m.in. osoby, które nie spełniają warunków do otrzymania świadczenia pielęgnacyjnego.

Specjalny zasiłek opiekuńczy – w wysokości 520 zł miesięcznie – przysługuje osobom, na których zgodnie z przepisami Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego ciąży obowiązek alimentacyjny, w tym współmałżonkom, jeżeli zrezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej (od 1 stycznia 2015 r. także w przypadku, gdy nie podejmują zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej) w związku z koniecznością sprawowania stałej opieki nad członkiem rodziny legitymującym się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

Za osoby otrzymujące specjalny zasiłek opiekuńczy – tak jak za osoby otrzymujące świadczenie pielęgnacyjne – opłacane są z budżetu państwa składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i zdrowotne.

Możliwość otrzymania specjalnego zasiłku opiekuńczego uzależniona jest od spełnienia kryterium dochodowego. Specjalny zasiłek opiekuńczy przysługuje, gdy łączny przeciętny miesięczny dochód netto rodziny osoby sprawującej opiekę oraz rodziny osoby wymagającej opieki w przeliczeniu na osobę, nie przekracza kwoty 764 zł. Jest to takie samo kryterium jak kryterium warunkujące otrzymanie zasiłku rodzinnego przez rodzinę wychowującą niepełnosprawne dziecko.

Odnosząc się do kwestii zasad orzekania o niepełnosprawności uprzejmie informuję, że w aktualnym stanie prawnym zasady orzekania o stopniu niepełnosprawności oraz kryteria kwalifikowania do stopni niepełnosprawności regulują przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2015 r., poz. 1110).

Zgodnie z art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych niepełnosprawność oznacza trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy. Pojęcie niepełnosprawność obejmuje więc kategorię zdolności do pełnienia przez człowieka ról społecznych – adekwatnie do wieku. Zachodzi bowiem zależność pomiędzy ograniczeniem zdolności do realizacji oczekiwań, funkcji, zachowań i postaw wynikających z zajmowanej pozycji społecznej w różnych grupach społecznych a niepełnosprawnością.

Niepełnosprawność, zgodnie z kryterium ustawowym to niemożność efektywnego pełnienia ról społecznych, tj. wypełniania zobowiązania wynikającego z zajmowanej pozycji społecznej przy korzystaniu przez osobę z przysługujących jej przywilejów i praw według bardziej lub mniej określonego wzoru, a więc niemożność bądź trudności w codziennej aktywności i uczestnictwie.

W przypadku osób, które ukończyły 16 rok życia, stosownie do art. 3 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, ustala się jeden z trzech stopni niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany, lekki. Przesłanki kwalifikowania do określonego stopnia niepełnosprawności zostały określone w art. 4 ust. 1–3 ww. ustawy oraz w rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

Na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Oznacza to, że do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osoby z naruszoną sprawnością organizmu, które są:

- 1) niezdolne do pracy albo
- 2) zdolne do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej.

Zarówno osoby z pierwszej jak i drugiej grupy muszą jednocześnie wymagać stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych, w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji. Zaliczenie do znacznego stopnia niepełnosprawności możliwe jest bowiem wówczas, gdy u osoby zainteresowanej występują jednocześnie ograniczenia w wykonywaniu zatrudnienia i konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy. Definicja znacznego stopnia niepełnosprawności nie różnicuje zatem osób zaliczanych do tego stopnia w sposób wskazany w oświadczeniu.

Zgodnie z przepisami rozporządzenia w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności przez długotrwałą opiekę i pomoc w pełnieniu ról społecznych należy rozumieć konieczność jej sprawowania przez okres powyżej 12 miesięcy, przy czym:

- konieczność sprawowania opieki oznacza całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem;
- konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych oznacza zależność osoby od otoczenia, polegającą na udzieleniu wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego, współdziałaniu w procesie leczenia, rehabilitacji, edukacji oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych.

Należy przy tym zauważyć, iż nie każdy stan ograniczeń samoobsługi, poruszania się i komunikacji oznacza, że mamy do czynienia z osobą niezdolną do samodzielnej egzystencji. O osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji możemy mówić wówczas, gdy ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu wiążą się z koniecznością sprawowania opieki i udzielania pomocy.

Stosownie do brzmienia art. 4 ust. 4 ww. ustawy niezdolność do samodzielnej egzystencji oznacza naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokajanie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Decyzja o zaliczeniu osoby do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności nie tylko potwierdza samą niepełnosprawność, wskazuje również formy rehabilitacji zawodowej i społecznej z jakich osoba orzeczona może korzystać oraz warunkuje prawo do korzystania z wielu ulg i uprawnień przyznanych na podstawie odrębnych przepisów (m.in. z zakresu pomocy społecznej, świadczeń rodzinnych, dodatków mieszkaniowych). Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, poza ustaleniem stopnia niepełnosprawności, zawiera wskazania, z których nie wszystkie mają charakter bezwzględnie wiążący uniemożliwiający osobie niepełnosprawnej np. realizację jej konstytucyjnych praw. Przykładem tego rodzaju prawa może być prawo do pracy i wskazanie dotyczące odpowiedniego zatrudnienia uwzględniającego psychofizyczne możliwości danej osoby, które ma charakter fakultatywny. Potwierdza to treść art. 4 ust. 5 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, zgodnie z którym zaliczenie do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie wyklucza możliwości zatrudnienia tej osoby u pracodawcy niezapewniającego warunków pracy chronionej, w przypadkach: przystosowania przez pracodawcę stanowiska pracy do potrzeb osoby niepełnosprawnej oraz zatrudnienia w formie telepracy.

Z wyrazami szacunku

MINISTER
z up. Bartosz Marczuk
Podsekretarz Stanu

Oświadczenie senatora Antoniego Szymańskiego

skierowane do minister rodziny, pracy i polityki społecznej Elżbiety Rafalskiej

Pani Premier zachęciła do konsultacji społecznych programu 500+. Ostrożność wymaga, by rozważyć kwestię dwóch potencjalnych niebezpieczeństw osłabiających podstawowe cele programu, jakimi są realna pomoc rodzinie oraz sprzyjanie decyzjom prokreacyjnym.

Pierwsze niebezpieczeństwo – dezaktywacja zawodowa i utrwalenie statusu rodzin żyjących ze wsparcia pomocy społecznej. Kwota wsparcia jest wysoka, a jeśli dodamy do tego świadczenia rodzinne, to stwarza to możliwość życia bez pracy, aczkolwiek na niskim poziomie. Na przykład rodzina z trojgiem dzieci, jeśli nie ma dochodów lub są one niskie (poniżej 800 zł na członka rodziny), otrzyma 1 tysiąc 500 zł plus zasiłki rodzinne (na dziecko do lat 5 to jest 89 złotych, na starsze – 118 zł) oraz ewentualne dodatki do nich. Daje to około 2 tysiące zł. To może zniechęcać do podejmowania aktywności zawodowej. Aby zniechęcić do bierności zawodowej, może należałoby po prostu wliczać świadczenie 500+ do dochodu rodziny, tak by było uwzględniane w przepisach praw do korzystania z kolejnych form wsparcia z pomocy społecznej, na przykład zasiłku stałego czy dodatku mieszkaniowego.

Drugie niebezpieczeństwo – manipulacje progiem dochodowym. Jeśli chodzi o zasiłek na pierwsze dziecko, to wykazanie dochodu poniżej 800 zł, a w przypadku dziecka niepełnosprawnego – 1 tysiąca 200 zł, można osiągnąć przez rezygnację ze sformalizowania związku rodziców dziecka czy poprzez uzyskanie rozwodu. Chodzi bowiem o uzyskanie około 600 zł miesięcznie. Pamiętamy, że przed niewielu laty wprowadzenie znacznie niższych zasiłków, w wysokości 170 zł na dziecko, jednak pod warunkiem, że jest ono wychowywane przez samotnego rodzica, spowodowało tsunami rozwodowe. Szczególnie w regionach, gdzie było większe bezrobocie i bieda, po wprowadzeniu tych zasiłków liczba rozwodów wzrosła skokowo. Jeżeli wówczas rodzice decydowali się na separację, rozwód czy życie w konkubinacie, by uzyskać na każde dziecko 170 zł, to teraz, gdy kwota jest wyższa, zachęta będzie większa. Jednym z najpoważniejszych skutków tego byłoby samotne wychowanie dzieci, co uderza w ich rozwój i prawo do wychowania przez oboje rodziców.

Rozważyć trzeba tutaj różne rozwiązania. Pierwsze to wypłacanie każdemu świadczenia na pierwsze dziecko w kwocie niższej niż 500 złotych, ale bez progu dochodowego. Drugie to uzależnienie uprawnienia do tego świadczenia od uzyskania alimentów na dziecko i rodzica opiekującego się nim od osoby uprawnionej, co byłoby wliczane do dochodu. Kolejne to rezygnacja z wypłacania świadczenia na pierwsze dziecko.

Antoni Szymański

Odpowiedź

Warszawa, 22 lutego 2016 r.

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na przekazane pismem z dnia 12 stycznia 2016 r. znak: BPS/043-07-73/15 oświadczenie senatora Antoniego Szymańskiego złożone podczas 7. posiedzenia Senatu RP w dniu 31 grudnia 2015 r., dotyczące Programu „Rodzina 500+”, uprzejmie wyjaśniam.

Program „Rodzina 500+” to bardzo znacząca pomoc finansowa ze strony państwa dla rodzin wychowujących dzieci. Jest to jednoznaczny sygnał ze strony państwa, że rodzina nie jest i nie będzie pozbawiona wsparcia państwa w ponoszeniu kosztów utrzymania dzieci.

Istotą ww. programu jest objęcie świadczeniem wychowawczym możliwie jak najszerszego zakresu osób posiadających na swoim utrzymaniu dzieci, realizując tym samym trzy podstawowe cele: pronatalistyczny, inwestycji w kapitał ludzki i redukcji ubóstwa wśród najmłodszych.

Program ten będzie dawał polskim rodzinom z dziećmi wzrost poczucia bezpieczeństwa ekonomicznego, i w konsekwencji będzie również zachętą do posiadania dzieci. Jak wskazują badania Polacy chcą mieć więcej dzieci, a doświadczenia innych krajów wskazują na ścisłe powiązanie transferów finansowych dla rodzin i wzrostu dzietności. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej szacuje, że w wyniku realizacji ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci do 2026 r. urodzi się w Polsce dodatkowo 278 tys. dzieci, a w perspektywie 10 lat współczynnik dzietności wzrośnie do poziomu 1,6.

Należy wskazać, że Program „Rodzina 500+” jest największym po 1989 roku strumieniem środków z budżetu państwa adresowanym do rodzin. Zakłada się, że realizacja ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci spowoduje wzrost wydatków budżetu państwa w 2016 r. o ok. 17 mld zł, natomiast w 2017 r. – o blisko 23 mld zł.

Ponadto, jak wynika z analiz, efektem ww. Programu będzie spadek odsetka osób zagrożonych ubóstwem relatywnym o około 3 pkt proc., a w przypadku dzieci do 17 roku życia – niemal o 13 pkt proc. Należy podkreślić, że żadne z dotychczasowych narzędzi polityki rodzinnej nie było tak efektywne w walce z biedą wśród dzieci.

Określenie skutków realizacji ww. Programu dla rynku pracy jest niezwykle trudne. Z jednej strony, w przypadku niektórych rodzin może zmniejszyć się podaż na pracę w wyniku dodatkowych transferów pieniężnych. Z drugiej strony dodatkowe środki z programu mogą przyczynić się do zwiększenia aktywności zawodowej rodziców, głównie kobiet – dzięki tym środkom, rodzice w większym stopniu będą mieli możliwość zorganizowania opieki zgodnej z preferencjami (np. żłobek, przedszkole, opiekunka), co może prowadzić do zwiększenia zaangażowania się na rynku pracy przez oboje rodziców. Ponadto, w efekcie wprowadzenia Programu „Rodzina 500+” przedsiębiorcy mogą zaobserwować zwiększony popyt na dobra i usługi przez nich oferowane, co w dalszej konsekwencji może spowodować zwiększenie popytu na pracę. Trudno jest jednak oszacować, który z tych efektów będzie miał większy wpływ na podaż pracy.

Uprzejmie informuję, że Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej planuje dokonać, nie później niż w ciągu 12 miesięcy od uruchomienia Programu „Rodzina 500+”, jego przeglądu, w tym również ocenić w jaki sposób wpływa on na rynek pracy.

Z poważaniem

MINISTER
z up. Bartosz Marczuk
Podsekretarz Stanu

Oświadczenie senatora Antoniego Szymańskiego

skierowane do ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła

Na moje ręce Polskie Stowarzyszenie Obrońców Życia Człowieka z Krakowa złożyło uwagi dotyczące projektu rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020.

Autorzy uwag stwierdzają, że w projekcie rozporządzenia pominięto szereg istotnych zagadnień, ważnych z punktu widzenia właściwej polityki zdrowotnej. Zwracają oni szczególną uwagę na brak zagadnienia profilaktyki zdrowotnej w obszarze zdrowia prokreacyjnego.

Autorzy uwag piszą:

„W tym zakresie szczególnie ważna jest szeroko rozumiana oświata sanitarna, realizowana nie tylko przez jednostki powiązane organizacyjnie z Ministerstwem Zdrowia, ale także przez Ministerstwo Edukacji Narodowej, media publiczne i współpracę z organizacjami pozarządowymi, które w oparciu o rzetelną wiedzę służą ochronie życia i zdrowia wszystkich obywateli. (...)

W imieniu Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka postulują wpisanie do Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 poniższych zagadnień w odniesieniu do problematyki zdrowia prokreacyjnego:

1. współpraca z Ministerstwem Edukacji Narodowej i mediami publicznymi w realizacji właściwej edukacji seksualnej typu A,

2. promowanie i realizowanie nauczania ekologicznych metod planowania rodziny i tworzenie poradni naturalnego planowania rodziny,

3. zintensyfikowanie działań w odniesieniu do szeroko rozumianej higieny ciąży w aspekcie ochrony życia i zdrowia kobiety ciężarnej i jej poczętego dziecka,

4. tworzenie, popularyzacja i zapewnienie finansowania ośrodków leczenia niepłodności,

5. w ramach szeroko pojętej oświaty sanitarnej, we współpracy z Ministerstwem Edukacji Narodowej, mediami i organizacjami pozarządowymi, przekazywanie wiedzy o tym, że prezerwatywy nie stanowią skutecznego zabezpieczenia przed wirusem HIV i wieloma innymi wirusami przenoszonymi drogą płciową, o szkodliwości środków antykoncepcyjnych, o wczesnoporonnym działaniu pigułki «dzień po», wkładek wewnątrzmacicznych,

6. dokonanie oceny oddziaływania uzależnień od telewizji, internetu na rozwój psychofizyczny dzieci i młodzieży oraz poinformowanie opinii publicznej o wynikach takiej oceny,

7. przeprowadzenie analizy naukowej, dotyczącej skutków pornografii u dzieci i młodzieży, ale także u osób dorosłych i małżeństw”.

Waga zgłoszonych uwag jest istotna, dlatego moim zdaniem winny być one uwzględnione w Narodowym Programie Zdrowia.

Antoni Szymański

Odpowiedź

Warszawa, 2016.01.29

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na oświadczenie Pana Senatora Antoniego Szymańskiego przekazane przy piśmie zn. BPS/043-07-74/15 z dnia 12 stycznia 2016 roku, w sprawie uwzględnienia uwag Stowarzyszenia Obrońców Życia Człowieka dotyczących Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Odnosząc się do kwestii odpowiednio prowadzonej edukacji seksualnej uprzejmie informuję, że obecnie realizowana podstawa programowa w zakresie przedmiotu „Wychowanie do życia w rodzinie” obejmuje w dużej części zaproponowane przez Pana Senatora postulaty. Treści dotyczące wiedzy o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz o metodach i środkach świadomej prokreacji realizowane są m.in. w ramach zajęć „wychowania do życia w rodzinie”, w klasach V i VI szkół podstawowych, w gimnazjach, zasadniczych szkołach zawodowych, liceach ogólnokształcących i w klasach I–III techników, w tym specjalnych, dla dzieci i młodzieży, publicznych i niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych. Zagadnienia z zakresu edukacji seksualnej zawarte są ponadto w podstawie programowej „przyrody”, „biologii”, „wychowania fizycznego”, natomiast aspekty etyczne, społeczne i prawne zostały uwzględnione w podstawie programowej „wiedzy o społeczeństwie” oraz „etyki”. Podstawa programowa edukacji wczesnoszkolnej, uwzględniając wiek, potrzeby edukacyjne, wrażliwość uczniów, zawiera zagadnienia dotyczące przynależności do rodziny oraz relacji między najbliższymi i powinności wobec nich.

W odpowiedzi na postulat o rozpoczęcie promowania i realizowania nauczania ekologicznych metod planowania rodziny pragnę uprzejmie wyjaśnić, że obecnie Zespół ds. Zdrowia Prokreacyjnego przy Ministrze Zdrowia pracuje nad kształtem Programu Zdrowia Prokreacyjnego w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020. Celem programu będzie m.in. upowszechnianie wiedzy na temat stylu życia chroniącego potencjał rozrodczy człowieka, wpływ czynników biologicznych, chemicznych oraz fizycznych mających szkodliwy wpływ na potencjał rozrodczy. Obecnie Ministerstwo chce położyć nacisk na zdrowie mężczyzn w aspekcie zdrowia prokreacyjnego. Podejmowane przez Ministerstwo Zdrowia działania mają na celu rozpowszechnienie wiedzy na temat naturalnych metod poczęcia dziecka oraz poprawę wiedzy z zakresu działań profilaktycznych mających wpływ na zdrowie rozrodcze. Wszystkie działania, które zostaną przedstawione przez zespół będą się opierać o medycynę opartą na dowodach – najlepszych dostępnych dowodach naukowych dotyczących skuteczności, efektywności i bezpieczeństwa.

Odnosząc się do kwestii popularyzacji działań w odniesieniu do higieny ciąży pragnę wyjaśnić, że Ministerstwo Zdrowia opracowało szereg dokumentów, których celem było zapewnienie jak najlepszej opieki medycznej kobiecie ciężarnej, w trakcie porodu oraz połogu. Są to m.in.:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. *w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem* (Dz. U. poz. 1100) – standardy określają poszczególne elementy opieki medycznej mającej na celu uzyskanie dobrego stanu zdrowia matki i dziecka, przy ograniczeniu do niezbędnego minimum interwencji medycznych;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2015 r. *zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad ko-*

bietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. poz. 1514) – celem opracowania powyższego dokumentu było dobro dziecka, w tym uniknięcie potencjalnych zaniedbań w opiece w miejscu zamieszkania tego dziecka, poprzez uszczelnienie systemu obiegu informacji o jego urodzeniu;

- *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w dziedzinie położnictwa i ginekologii, z zakresu okołoporodowej opieki położniczo-ginekologicznej sprawowanej nad pacjentką w okresie ciąży, porodu, porodu, w przypadkach występowania określonych powikłań oraz opieki nad pacjentką w sytuacji niepowodzeń położniczych (Dz. U. poz. 2007) – celem opracowania dokumentu było uzyskanie jak najlepszego stanu zdrowia matki i mającego się urodzić się dziecka w sytuacjach stwierdzenia: ciąży bliźniaczej lub wystąpienia w czasie trwania ciąży, porodu lub porodu powikłań.*

W odniesieniu do kwestii tworzenia, popularyzacji i zapewnienia finansowania ośrodkom leczenia niepłodności uprzejmie informuję, iż taka inicjatywa już się pojawiła podczas prac ww. Zespołu. Planowane jest utworzenie klinik referencyjnych w zakresie leczenia niepłodności, jedną z pierwszych będzie klinika Matki Polki w Łodzi. Powstałe kliniki będą stosowały uznane na świecie metody diagnostyczne i terapeutyczne, a wdrożone zostaną te technologie, które są uzasadnione klinicznie.

Jak wskazano powyżej, w odniesieniu do wielu postulatów przekazanych przez Pana Senatora podjęto już odpowiednie działania. Ponadto wskazana przez Pana Senatora konieczność dokonania oceny uzależnienia od telewizji i internetu oraz sprawa negatywnych skutków kontaktu z pornografią, przede wszystkim u dzieci, także zdaniem Ministerstwa są istotnym problemem społecznym i zostaną omówione podczas kolejnych posiedzeń Zespołu.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
Sekretarz Stanu
Jarosław Pinkas