

VII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI FINANSÓW PUBLICZNYCH

(NR 262)

z dnia 24 października 2013 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych (nr 262)

24 października 2013 r.

Komisja Finansów Publicznych, obradująca pod przewodnictwem poseł **Krystyny Skowrońskiej (PO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– zaopiniowanie wniosku Ministra Gospodarki w sprawie zmian w planie finansowym Agencji Rezerw Materiałowych na rok 2013,

– rozpatrzenie rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2014 (druk nr 1779) w zakresie:

1) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:

– wydatki z zał. nr 2,

– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;

2) części budżetowej 46 – Zdrowie:

– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,

– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,

– dotacje podmiotowe i celowe z zał. nr 8,

– środki europejskie na finansowanie programów z zakresu ochrony zdrowia z zał. nr 4 i nr 15,

– programy wieloletnie w układzie zadaniowym z zał. nr 10;

3) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 43 i 47;

4) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:

– dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,

– wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,

– dotacje celowe z zał. nr 8;

5) zadania z zakresu administracji rządowej i inne zadania zlecone jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami w części 85 – budżety wojewodów z zał. nr 7;

6) dotacje podmiotowe z zał. nr 9;

7) plan finansowy instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;

8) plan finansowy państwowego funduszu celowego z zał. nr 13 – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych;

9) plan finansowy Agencji Oceny Technologii Medycznych z zał. nr 14.

W posiedzeniu udział wzięli: **Dariusz Bogdan** podsekretarz stanu w Ministerstwie Gospodarki wraz ze współpracownikami, **Hanna Majszczyk** podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów wraz ze współpracownikami, **Cezary Rzemek** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Jacek Bąkowski** prezes Agencji Rezerw Materiałowych wraz ze współpracownikami, **Krystyna Kozłowska** rzecznik praw pacjenta wraz ze współpracownikami, **Krzysztof Karczyński**

wicedyrektor Departamentu Samorządu Terytorialnego Najwyższej Izby Kontroli wraz ze współpracownikami, **Maciej Dłużniewski** naczelnik wydziału w Departamencie Ekonomiczno-Administracyjnym Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Ksenia Angierman-Kozielska**, **Anna Woźniak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Jacek Markiewicz** – legislator z Biura Legislacyjnego oraz **Urszula Smółkowska** – specjalista do spraw finansów publicznych w Biurze Analiz Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dzień dobry państwu.

Otwieram posiedzenie Komisji Finansów Publicznych. Stwierdzam kworum. Porządek dzienny posiedzenia przewiduje: zaopiniowanie wniosku Ministra Gospodarki w sprawie zmian w planie finansowym Agencji Rezerw Materiałowych na rok 2013 oraz rozpatrzenie rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2014 (druk nr 1779). Czy państwo posłowie mają uwagi odnośnie do porządku dziennego? Nie słyszę uwag. Wobec braku wniosków odnośnie do porządku dziennego stwierdzam jego przyjęcie.

W imieniu pań i panów posłów chciałabym powitać uczestniczących w posiedzeniu przedstawicieli naczelnych organów administracji państwowej oraz innych urzędów i instytucji państwowych. Witam: panią Hannę Majszczyk podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów, pana Cezarego Rzemka podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia, pana Dariusza Bogdana podsekretarza stanu w Ministerstwie Gospodarki, pana Jacka Bąkowskiego prezesa Agencji Rezerw Materiałowych oraz panią Krystynę Kozłowską rzecznika praw pacjenta. Chciałabym również powitać wszystkich gości, którzy towarzyszą wymienionym osobom.

Przystępujemy do rozpatrzenia punktu pierwszego porządku dziennego. Proszę o przedstawienie wniosku Ministra Gospodarki w sprawie zmian w planie finansowym Agencji Rezerw Materiałowych na rok 2013.

Bardzo proszę, pan minister ma głos.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Gospodarki Dariusz Bogdan:

Dziękuję bardzo.

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, Agencja Rezerw Materiałowych wystąpiła do Ministra Gospodarki o wyrażenie zgody na wykorzystanie części zapasów ropy naftowej i produktów naftowych w celu zapobieżenia utracie przez agencję płynności finansowej. Uwzględniając spadek konsumpcji paliw w roku 2012 oraz utrzymujący się trend spadkowy w roku 2013, dzienne zapotrzebowanie na ropę naftową oraz paliwa zmniejszyło się. Ta zmiana przekłada się na wyznaczoną przez ustawę o zapasach oraz wytyczne Międzynarodowej Agencji Energetycznej ilość zapasów, które musi przechowywać Agencja Rezerw Materiałowych. Przypomnę, iż w planie finansowym na rok 2013 w Agencji Rezerw Materiałowych przewidziano zaciągnięcie przez agencję, w porozumieniu i za zgodą Ministra Finansów, kredytu na funkcjonowanie agencji. W związku ze spadkiem zapotrzebowania na konsumpcję, jeśli chodzi o wykorzystanie ropy naftowej, istnieje możliwość, aby Agencja Rezerw Materiałowych nie zaciągała kredytu, ale finansowała swoje funkcjonowanie ze sprzedaży nadwyżki ponad wymaganą ilość paliwa. Uprzejmie proszę Wysoką Komisję, aby przychyliła się do naszej prośby.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dziękuję bardzo, panie ministrze.

Czy są pytania lub uwagi państwa posłów odnośnie do przedstawionego wniosku?

Bardzo proszę, pani poseł Rafalska.

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Bardzo proszę o uzupełnienie informacji. W państwa uzasadnieniu argumentuje się wniosek tym, że celem jest pozyskanie dodatkowych środków niezbędnych do realizacji zadań ustawowych, w tym – uregulowanie zaciągniętych zobowiązań. Wspomniane zobowiązania w świetle informacji nie wydają się być wysokie, ale bardzo proszę o roz-

winięcie tematu. Czy oznacza to, że jeśli państwo by nie wystąpili o tę zgodę, zagrożona byłaby realizacja zadań ustawowych? Czy zakładany był plan sprzedaży? Czy państwo uwzględnili taką możliwość?

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Czy są jeszcze pytania ze strony państwa posłów? Nie słyszę zgłoszeń.

Bardzo proszę o udzielenie odpowiedzi, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MG Dariusz Bogdan:

Przewidywaliśmy, że Agencja Rezerw Materiałowych na utrzymywanie zapasów, które są przechowywane, zaciągnie kredyt bankowy. Minister Finansów wyraził zgodę, aby taki kredyt został zaciągnięty. Zgodnie z informacją, którą przedstawiłem, w związku z tym, że średnie dzienne zużycie paliw maleje, nie ma konieczności, aby Agencja Rezerw Materiałowych zaciągała kredyt bankowy. Wystarczy zbyć część zapasów, które przekraczają wymogi ustawy o obowiązkowych zapasach paliwowych. Jeśli chodzi o należności, to agencja w tym zakresie ma na myśli utrzymanie zasobów, które posiada w chwili obecnej, dotyczących zapasów..

Dziękuję bardzo

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dziękuję bardzo.

Po wysłuchaniu informacji i udzieleniu odpowiedzi na zadane pytania chciałabym zaproponować przyjęcie opinii Komisji Finansów Publicznych skierowanej do Ministra Gospodarki w sprawie zmian w planie finansowym Agencji Rezerw Materiałowych na rok 2013, uchwalonej podczas posiedzenia w dniu 24 października 2013 roku. „Komisja Finansów Publicznych na posiedzeniu w dniu 24 października 2013 roku rozpatrzyła wnioski Ministra Gospodarki z dnia 14 października 2013 roku dotyczące zmian w planie finansowym Agencji Rezerw Materiałowych na rok 2013. Komisja Finansów Publicznych, zgodnie z art. 21 ust. 5 ustawy o finansach publicznych, pozytywnie opiniuje propozycje zmian w planie finansowym Agencji Rezerw Materiałowych na rok 2013 przedstawione we wniosku”.

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia takiej opinii? Nie widzę zgłoszeń. Opinia została zatem przyjęta jednogłośnie.

Przystępujemy do realizacji drugiego punktu porządku dzisiejszego posiedzenia. Jest to rozpatrzenie projektu ustawy budżetowej w częściach: 66 – Rzecznik Praw Pacjenta, części budżetowej 46 – Zdrowie wraz ze stosownymi załącznikami w tym programy wieloletnie w układzie zadaniowym z zał. nr 10; części budżetowej 83 – Rezerwy celowe; części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia – w tym dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2; dotacje celowe; dotacje podmiotowe; plan finansowy Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych; plan finansowy Agencji Oceny Technologii Medycznych z zał. nr 14. Wymieniłam tylko część zagadnień, które obejmuje dzisiejszy porządek dzienny. Szczegółowy porządek dzienny wraz z rozpisaniem części, które będą rozpatrywane podczas dzisiejszego posiedzenia Komisji, panie i panowie posłowie, otrzymali wraz z zaproszeniami.

Pozwolę sobie udzielić głosu, albowiem jestem posłem referentem w imieniu Komisji Zdrowia. Posłem koreferentem z ramienia Komisji Finansów Publicznych będzie pan poseł przewodniczący Jakub Szulc.

Omawianie tematu powinniśmy rozpocząć od budżetu Rzecznika Praw Pacjenta. Nie planuje on dochodów w roku bieżącym. Jego wydatki zostały określone w wysokości 11.315 tys. zł. Jest to spadek o kwotę 211 tys. zł w porównaniu do roku bieżącego. Informacja na ten temat zawarta została w materiałach. Wysokość wydatków zaplanowanych – główną pozycją są wynagrodzenia i pochodne. Jest to kwota 8017 tys. zł. Rzecznik Praw Pacjenta zatrudnia 122 osoby, w tym 104 to etaty członków korpusu służby cywilnej oraz 15 osób, które są nieobjęte mnożnikowym systemem wynagrodzeń i 3 etaty kierownicze. Ważna kwestia (to potrzebna informacja) – liczba wpływających i rozpatrywanych spraw przez rzecznika to około 65 tys. rocznie. Biuro rzecznika w ciągu roku rozpatruje 58 tys. spraw, które kończą się rozstrzygnięciem. Taki jest plan w roku 2013. To zadania, które

realizują pracownicy. Drugą pozycją budżetową jest zakup towarów i usług potrzebnych do prawidłowego funkcjonowania biura – niemal 2900 tys. zł.

Zdajemy sobie sprawę, że jest to budżet niezwykle oszczędny. W trakcie opiniowania tej części budżetu na komisji zdrowia, pani minister wypowiadała się na ten temat. Chcę państwu posłom przypomnieć, że konstruując instytucję Rzecznika Praw Pacjenta pierwotnie zakładaliśmy na funkcjonowanie biura kwotę 10.000 tys. zł już kilka lat temu. Możemy zauważyć, że wydatki są niezwykle oszczędnie zaplanowane. Tyle mogą powiedzieć na ten temat. Gdyby tych pieniędzy było więcej, można byłoby je przeznaczyć przy naszej pełnej aprobacie na ważne zadania, jakie realizuje Rzecznik Praw Pacjenta.

Pozwolę sobie omówić (to będzie dłuższa wypowiedź) informacje przedstawione przez Ministra Zdrowia odnośnie do budżetu na rok 2014. W ramach części 46 dotyczącej zdrowia zaplanowano wydatki w wysokości 7.301.000 tys. zł. Łącznie z rezerwami celowymi, które są w dyspozycji ministra kwota wydatków zaplanowana jest w wysokości 7.700.000 tys. zł. Ponadto, w innych częściach budżetu znajdują się również środki przeznaczone na zdrowie. W Funduszu Pracy w ubiegłym roku była to kwota 835.000 tys. zł, przeznaczona między innymi na staże podyplomowe oraz specjalizacje medyczne lekarzy, dentyстів, pielęgniarek i położnych. W Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych jest to kwota 13.000 tys. zł.

Planowane są również wydatki z budżetu środków europejskich w części 46 w wysokości 325.000 tys. zł. Do największych pozycji dochodowych – kwota 194.000 tys. zł – należą wpływy z tytułu rejestracji produktów leczniczych biobójczych oraz wpisów do rejestru wyrobów medycznych. Po stronie wydatków jest kwota 4.039.000 tys. zł a więc wydatki zaplanowane są o 6,7% wyższe niż w ustawie budżetowej w roku 2013. Do najważniejszych pozycji należy administracja publiczna – kwota 70.000 tys. zł. W tej kwocie zawarte są środki na współfinansowanie programów operacyjnych Unii Europejskiej. W dziale – Obrona narodowa jest przewidziana kwota 3200 tys. zł przeznaczona na program pozamilitarnych przygotowań obronnych, między innymi przygotowanie do utrzymania rezerw składników krwi oraz na regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecnicstwa dla sił zbrojnych.

Na szkolnictwo wyższe zaplanowano wydatki na kwotę 1.485.000 tys. zł. W tym zakresie zostanie zrealizowana deklaracja dotycząca podwyżek dla pracowników szkół wyższych. Środki przeznaczone są zgodnie z wymogami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym. Na inwestycje w zakresie uczelni medycznych przeznaczona zostanie kwota 30.000 tys. zł. Przekazana zostanie uczelniom medycznym w Bydgoszczy, Szczecinie, Warszawie oraz we Wrocławiu.

Kwota 2.500.000 tys. zł przeznaczona zostanie na finansowanie programów polityki zdrowotnej, świadczeń wysokospecjalistycznego ratownictwa medycznego, zadania inspekcji sanitarnej oraz inspekcji farmaceutycznej. Na programy polityki zdrowotnej w budżecie przeznaczono kwotę 799.000 tys. zł. Na świadczenia wysokospecjalistyczne przeznaczono kwotę 318.000 tys. zł. Warto wskazać, iż w tym dziale przekazuje się środki na świadczenia dla osób, które są nieobjęte obowiązkiem ubezpieczenia oraz ratownictwo medyczne i publiczną służbę krwi, zakup szczepionek do obowiązkowych szczepień ochronnych. W zakresie inwestycji w szpitalach klinicznych znajduje się pięć inwestycji wieloletnich. Rozmawialiśmy na ten temat wielokrotnie. Na ten cel przeznaczonych zostało 473.000 tys. zł. W zakresie dotacji podmiotowych zaplanowane zostały środki w wysokości 1.570.000 tys. zł, między innymi na działalność dydaktyczną uczelni medycznych. Jest to najwyższa pozycja w tym zakresie – kwota 1.353.000 tys. zł – przeznaczona na pomoc materialną dla studentów, lotnicze pogotowie ratunkowe oraz realizację zadań Agencji Oceny Technologii Medycznych i bibliotekę lekarską. W zakresie środków europejskich zaplanowano wydatkowanie kwoty 325.000 tys. zł. Pragnę poinformować, że wskazano, iż w tym dziale będą realizowane różne programy. W tym zakresie wsparcie podzielone jest na realizację programów z udziałem środków europejskich.

Rezerwy celowe, które są do dyspozycji ministra – rezerwa 43 w kwocie 405.000 tys. zł na zadania w zakresie wsparcia podmiotów, które przekształcają samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w spółki kapitałowe. Pragnę przypomnieć, że w ramach tego zadania zarezerwowana jest kwota 400.000 tys. zł. W zakresie budżetu wojewodów prze-

widziana jest kwota wydatków na poziomie 4.154.000 tys. zł. Te pieniądze funkcjonują w zakresie wydatków bieżących, majątkowych oraz współfinansowania projektów z Unii Europejskiej.

Warto poinformować, że realizowane są również (przedstawiał to pan minister) programy wieloletnie w roku bieżącym. Będą kontynuowane w przyszłym roku. Na ten cel przeznaczona jest 768.000 tys. zł. Do najważniejszych z nich należą... W tym zakresie są programy zdrowotne i pięć inwestycji budowlanych. Najważniejsze programy, na które wydaje się najwięcej środków, to Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych oraz Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej.

W zakresie inwestycji wieloletnich realizowane są różne przedsięwzięcia ... w roku 2014 zaplanowano wydatkowanie na nie 199.000 tys. zł. Między innymi te pieniądze dotyczą Szpitalu Pediatrycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Na ten szpital przeznaczonych zostanie 199.000 tys. zł, a na Szpital Uniwersytecki Kraków-Prokocim 25.000 tys. zł. Wydawało się, że inwestycja będzie lepiej realizowana, pieniądze będą lepiej wydatkowane, ale pragnę państwu przekazać, iż resort zdrowia zna ten harmonogram przygotowań. W roku 2014 na ten cel po przeszkodach, ograniczeniach, przetargach, kwota 25.000 tys. zł wystarczy. Wieloletni Program Rozbudowy i Przebudowy Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy pochłonie 48.000 tys. zł a Szpitala Klinicznego w Białymstoku niemal 150.000 tys. zł. Szpital Dziecięcy Collegium Medicum w Krakowie kosztował będzie 52.000 tys. zł.

W zakresie Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych wskazano, skąd pochodzą odpisy. Na zadania z tego funduszu planuje się wydatkowanie na poziomie 13.000 tys. zł. W załączniku, który jest częścią ustawy budżetowej umieszczono również plan finansowy Agencji Oceny Technologii Medycznych. Określono jej przychody na poziomie 12.000 tys. zł, w tym dotację, którą przekaże ministerstwo w kwocie 7000 tys. zł.

Opinia Komisji Zdrowia w sprawie przedstawionych części budżetowych jest pozytywna. Zostałam poproszona o przekazanie państwu takiej informacji. Opinia z numerem 17 została paniom i panom posłom przekazana wraz z materiałami na dzisiejsze posiedzenie Komisji.

Dziękuję bardzo.

Wypowie się pan przewodniczący Jakub Szulc, jako koreferent w imieniu Komisji Finansów Publicznych.

Poseł Jakub Szulc (PO):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca.

Wysoka Komisjo, pani przewodnicząca nie zostawiła mi zbyt dużego pola do popisu, jeśli chodzi o materiał do koreferowania części 46 oraz 66 projektu budżetu państwa. Chciałbym poruszyć tylko jedną sprawę, na co zwraca uwagę materiał przygotowany dla członków Komisji Zdrowia. Bardzo mnie ten fakt cieszy. Jest to istotne zwiększenie środków na programy polityki zdrowotnej. To jest to, czego oczekuje każdorazowo Minister Zdrowia. Z racji doświadczenia zawodowego wiem, jak ważki i trudny jest to temat oraz jak bardzo potrzebne są to pieniądze z punktu widzenia zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych. Tylko tyle chciałem dodać, w ramach koreferatu na temat budżetu Ministra Zdrowia.

Dziękuję bardzo pani przewodniczącej.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dziękuję, panie przewodniczący.

Przystępujemy do dyskusji, czekam na uwagi i pytania ze strony państwa posłów.

Bardzo proszę, pani poseł Rafalska.

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, zastanawiałam się od czego zacząć. Na myśl przyszło mi określenie, że to po prostu jest mizéria. Nie ma w tym budżecie dramatu, nie dochodzi do drastycznych spadków finansowania. Jeśli spojrzymy, że finansowanie szpitali ogólnych jest na poziomie 100%, lecznictwa psychiatrycznego 100% a te wskaźniki są na poziomie 1/10... Na tym tle wyróżnia się wzrost finansowania w szpitalach

klinicznych. Trzeba powiedzieć, że biorąc pod uwagę ogólny wzrost kosztów, jest to sytuacja trudna...

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Wiemy o tym, nie ma 100%.

Posel Elżbieta Rafalska (PiS):

...trudna sytuacja. Chciałabym zadać pytanie dotyczące szpitali klinicznych. Z informacji, z części opisowej, wynika wzrost na poziomie 114% w stosunku do budżetu w roku 2013. W opinii BAS jest to wzrost na poziomie 31%. To zasadnicza różnica. Z czego ona wynika? Może z tego, że jeden wskaźnik odnosi się do nowelizowanego budżetu a pierwszy do planowanego w roku 2013? Patrząc również na budżet Sanepidu. Jest on trochę mniejszy. Przypominam sobie jego ciągłe interwencje. Inspekcja sanitarna z trudem sobie radzi, jeśli chodzi o wypełnianie zadań.

Mam również uwagę – zaczęliśmy omawianie tematu od Rzecznika Praw Pacjenta. Spadek o 211 tys. zł nie wydaje się duży, bo to tylko 2%, ale wydaje mi się, że co roku – tak jak mówiła pani poseł Skowrońska – rozpatruje coraz większą liczbę spraw. Wspomniane 65 tys. to nie jest mała liczba. Broni on interesu polskiego pacjenta, który czeka w coraz dłuższych kolejkach. Wydaje się, że ten budżet, uwzględniając trudną sytuację, z pewnością nie powinien maleć. Obserwuję pracę Rzecznika Praw Dziecka, gdzie budżet rośnie skokowo. Chciałoby się, aby Rzecznik Praw Pacjenta dysponował poważnymi instrumentami.

Chciałabym również zapytać o rezerwę 47. Wiadomo, że będzie ona finansowała dotacje celowe dla samorządów, które do końca roku 2013 przekształcały publiczne szpitale w podmioty niepubliczne. Proszę mi o tym opowiedzieć. Zapewne nasza wiedza na ten temat jest na wyższym poziomie niż wtedy, gdy przygotowywany był projekt budżetu. O jakiej liczbie szpitali mowa? Czy jest ich 61, jak napisano w uzasadnieniu? Czy jest to liczba odpowiednia i na ile ta rezerwa będzie wykorzystana? Corocznie wykorzystywana była ona w stopniu mniejszym niż przewidziany.

Kolejne pytanie dotyczy Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Wiem, że ten fundusz w odniesieniu do pieniędzy wydawanych na ochronę zdrowia, nie jest bardzo znaczący. Trzeba powiedzieć na jego temat ostrzejszymi słowami, nie tak – jak mówiła pani przewodnicząca. Popieram argumentację zawartą w opinii BAS, że nie ma merytorycznych powodów, aby utrzymywać tę sytuację i gromadzić środki na tym poziomie, bez możliwości ich celowego wydatkowania na ustalone zadania ustawowe. Klub Prawa i Sprawiedliwości przygotował inicjatywę ustawodawczą, która zmniejszała odpis na ten fundusz. Środki zgromadzone w tym funduszu zabezpieczą pięcioletnie wydatki. Utrzymujemy pewien rodzaj fikcji. Nie ma sensu podtrzymywać tego dalej. Przypomnę, że w roku 2011 opinia Najwyższej Izby Kontroli na ten temat była negatywna a opinie w sprawie funkcjonowania tego odpisu były jednoznaczne. Należałoby ustawę, która przeszła drugie czytanie, skierować do dalszych prac, albo rząd powinien w tej sprawie podjąć decyzję.

Mam również pytanie do pana ministra. Proszę powiedzieć (nie chcę wchodzić w szczegóły), które z narodowych programów zostały w największym stopniu uszczuplone? Nie dzieje się nic dramatycznego, poziom finansowania zostaje utrzymany, ale doszło do pewnych zmian. Są większe pieniądze na program *in vitro* – o 30.000 tys. zł. Proszę powiedzieć czym państwo się kierowali wprowadzając te zmiany. Czy otrzymali państwo ogólną pulę środków na te programy i były one przesuwane, czy wynikało to z analizy potrzeb? W którym narodowym programie dynamika wzrostu była najwyższa a w którym odnotowano najmniejszy spadek?

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Czy są inne głosy w dyskusji? Nie słyszę zgłoszeń. Proszę zatem o odpowiedzi na zadane pytania pana ministra.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Cezary Rzemek:

Dziękuję bardzo.

Rozpocznę od tematu leczenia szpitalnego. Mówiąc o 100%, mówimy tylko o środkach, jakie co roku Ministerstwo Zdrowia przeznacza na inwestycje prowadzone w szpitalach. Dlatego ta kwota jest na poziomie roku bieżącego. Część zadań jest kontynuowana. Staramy się utrzymać finansowanie, aby modernizacja i zakup sprzętu następowały w jednostkach nam podległych. Jeśli chodzi o wynagrodzenia, to porównać je należy do ustawy budżetowej. Nowelizacja jest jednorazowa. Budżet, który mają państwo przed sobą jest porównywany do ustawy budżetowej a nie – nowelizacji. Z tego powodu wzrost wynagrodzeń był znaczny. Mówimy o dofinansowaniu szkolnictwa wyższego.

Jeśli chodzi o nasze programy, to program *in vitro* w założeniu przy rozporządzeniu już miał przewidziane finansowanie, z tego tytułu można w 2014 roku dostrzec wyższe finansowanie o 30.000 tys. zł. Takie rozporządzenie zostało przygotowane w ocenie skutków regulacji, jakie będą ponoszone koszty. W związku z tymi założeniami, finansowanie jest przetransponowane do ustawy.

W roku bieżącym przeznacza się więcej pieniędzy (zwłaszcza na początku roku) na programy antyretrowirusowe. Na leczenie hemofilii przeznacza się mniej pieniędzy. Dzieje się tak, dlatego że chcemy, aby zakupy dokonane w ramach programu antyretrowirusowego były przeznaczone na cały rok. Dzięki temu będziemy mogli zmniejszyć wartość kosztu leczenia jednego pacjenta. Mamy nadzieję, że te pieniądze wystarczą do końca roku. Jeśli chodzi o hemofilię, jak zwykle w drugim półroczu zwracamy się z prośbą o przesunięcia. Następuje wtedy zwiększenie środków w zależności od stopnia wykorzystania tego programu. W 2014 roku planujemy po pierwszym półroczu zobaczyć, jakie finansowanie będzie potrzebne do końca roku i wtedy wystąpimy z propozycją precyzyjnej kwoty. Nie ma zagrożenia w przypadku obu programów dla ich kontynuacji.

Jeśli chodzi o fundusz hazardowy, tak jak podkreśla NIK, pieniądze nie są wydatkowane. Izba zaznacza jednak, że są wydatkowane zgodnie z przeznaczeniem i Minister Zdrowia nie korzysta z nich tylko po to, aby je wydać, ale są rozdysponowane na cel, na rzecz którego powołano fundusz. Ministerstwo Zdrowia na początku 2014 roku prawdopodobnie przedstawi propozycję rozszerzenia tego programu, aby można było w jego ramach leczyć uzależnienia od Internetu i używek.

Rezerwa 47 – na dzień dzisiejszy 22 podmioty zgłosiły nam, że dokonały tej czynności, mówię o przekształceniach w podmioty niepubliczne. W trakcie tych działań jest 17 podmiotów. Do końca roku z pewnością złożą do ministerstwa dokumenty. Wojewodowie w połowie października w informacji jaką zebrali od jednostek samorządu terytorialnego przedstawili, że przekwalifikowanie obejmie łącznie 58 podmiotów. Te kwoty oscylują na poziomie 61-65 mln zł, w zależności od miesiąca, jaki przedstawią nam wojewodowie. Bazują jednak tylko na stwierdzeniach z jednostek samorządu terytorialnego. Twarde dane, jakimi dysponujemy, dotyczą 39 podmiotów, które się przekształciły lub są w trakcie przekształceń i złożą wnioski. Te pieniądze zostaną z pewnością wykorzystane na ten cel. Będziemy do końca roku wiedzieli o szczegółach. Program trwa do końca roku. Do finansowania tych przekształceń i przekazania tym jednostkom dotacji dojdzie w 2014 roku.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pan poseł Żyżyński ma głos.

Poseł Jerzy Żyżyński (PiS):

Dziękuję bardzo.

Ostatnio doszło do kilku bulwersujących przypadków. Opisany został w prasie przypadek człowieka, który został przewieziony do szpitala nieprzytomny. Nie wiadomo, kim był. Narodowy Fundusz Zdrowia odmówił płacenia, ponieważ nie wiadomo, kim był i czy był ubezpieczony. Doszło również do przypadków odmowy leczenia osób nie mających ubezpieczenia. To dziwna sprawa – proszę o wyjaśnienie – zmniejszona została o 14% kwota rezerwy na świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego. To kwota 164.775 tys. zł. W sytuacji, gdy obecnie zdarzają się przypadki

odmowy leczenia osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia – pamiętajmy o konstytucji – zapytuję o spadek w tej pozycji.

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Bardzo proszę, głos ma pani poseł Masłowska a następnie – pani poseł Zuba.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Panie ministrze, ta kwestia była już poruszana, ale chciałam zadać dodatkowe pytania, gdyż jest dość niepokojąca, aby nie powiedzieć – bulwersująca. Mam na myśli fundusz hazardowy. Kilkakrotnie ministerstwo obiecywało, że już w kolejnym roku sprawy wykorzystania środków z tego funduszu zostaną uporządkowane. W roku 2014 łączne przychody będą stanowiły niemal 180% wydatków. Najwyższa Izba Kontroli sugeruje dokonanie zmian ustawowych zmniejszających przychody funduszu, ponieważ środki w nim zgromadzone wystarczą w chwili obecnej na ponad 5 lat.

Dlaczego ministerstwo nie podejmuje działań, aby rozszerzyć ustawowo zakres zadań funduszu, albo ograniczyć wpływy? Środki zgromadzono na wydatki na 5 lat. Wobec braku funduszu na każdym poziomie życia społecznego jest to niezrozumiałe. Proszę mi wyjaśnić, jaka jest przyczyna niepowodzenia w tym zakresie?

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pani poseł Zuba ma głos.

Poseł Maria Zuba (PiS):

Dziękuję, pani przewodnicząca.

Panie ministrze, mam pytanie natury szczegółowej. Na terenie mojego województwa spotykam się z sytuacją, że funkcjonują szpitalne ośrodki ratunkowe, ale nie mają lotnisk, do których przygotowania i budowy były swojego czasu zobowiązane. Były na to przeznaczone środki finansowe w budżecie. Jak wygląda obecna sytuacja, jeśli nowy dyrektor chciałby się tym zająć? Czy może on liczyć na wsparcie z budżetu?

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pani poseł Rafalska ma głos.

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Panie ministrze, ma pan tę zaletę, że pana odpowiedzi są bardzo konkretne i krótkie. Czasami jednak panu coś może umknąć. Mówił pan, że dwa programy są finansowane na różnym poziomie. Leczenie antyretrowirusowe czyli osób z wirusem HIV ma wyższy poziom finansowania niż w roku poprzednim a program leczenia hemofilii jest znacznie niższy. Jest szansa zwiększenia finansowania tych programów. Szczególnie chodzi mi o leczenie hemofilii w trakcie roku. Często dochodzi do tego, że zabiegamy o środki z rezerwy, które przesuwane są na zadania związane z ochroną zdrowia. Nigdy tych pieniędzy resort nie stracił. Proszę mi powiedzieć, dlaczego państwo najpierw ich nie przekierowaliście? Czy uznano leczenie HIV za ważniejsze niż leczenie osób z hemofilią? Ten mechanizm można zastosować równie dobrze przy leczeniu antyretrowirusowym.

Drugie pytanie. W budżetach wojewodów ratownictwo medyczne jest prawie na tym samym poziomie, ale chyba tylko tam, bowiem ogólnie ratownictwo medyczne jako kategoria budżetu odnotowuje wzrost finansowania o 8,1%. Czy ten poziom finansowania zagwarantuje spełnienie wyśrubowanych standardów, które bodajże dzięki rozporządzeniu zostały przesunięte w czasie? To dobrze, bo nie było innego wyjścia. Czy mamy gwarancję, że samorzady i szpitale wywiążą się ze zobowiązań?

Idąc w sukurs pani poseł Masłowskiej – wiadomo, że stworzenie Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych było eksperymentem, odpis składkowy „przestrzelono”. Fakt, iż minister zdrowia broni tego funduszu nie jest zaskakujący. Byłoby dziwne, gdyby dobrowolnie oddawał pieniądze. Jestem zaskoczona, że Ministerstwo Sportu i Turystyki, które straciło ten odpis a przeznaczało do tej pory te środki na rozwój i upowszechnianie sportu wśród dzieci i młodzieży, nie wykazuje większej inicjatywy. Próbuje tylko prze-

kierować te środki na inne zadania zdrowotne. Jednak potrzebne jest działanie. Nie byli państwo w stanie przyznać racji inicjatywie Prawa i Sprawiedliwości. Liczymy na to, że rząd będzie liczył się z sugestiami NIK oraz ekspertów opiniujących budżet.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

To wszystkie pytania. Panie ministrze, proszę o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:

Dziękuję ponownie.

Jeśli chodzi o fundusz hazardowy, to faktycznie wydatkowanie w stosunku do wpływów jest niższe. W roku 2013 dyskutowaliśmy o wykonaniu budżetu roku 2012. Podana była kwota do wykorzystania z tego funduszu – bodajże 5375 tys. zł. W roku 2013 kwota już wydatkowana, zawarta w umowach, to 10.100 tys. zł. Liczymy, że będzie to kwota zbliżająca się do 14.000 tys. zł. Plan finansowy tego funduszu oscyluje w tej granicy. Wykorzystanie środków byłoby już zgodnie z przeznaczeniem.

Dotacja na nieubezpieczonych nie ma nic wspólnego ze wspomnianymi przypadkami. Płacimy za wszystkie osoby. Odbywa się to na bazie refundacji, ponieważ NFZ płaci za wszystkie osoby, którym udziela się świadczenia. Wystawia następnie regres do Ministra Zdrowia za osoby nieubezpieczone, które nie mają prawa do świadczeń. To drobna różnica. Często o tym słyszymy. Nie zawsze osoby nieubezpieczone nie mają prawa do zasiłku. Wtedy pokrywa to Narodowy Fundusz Zdrowia.

Jeśli chodzi o lądowiska i ratownictwo, jest to istotny element ochrony zdrowia. Ten system funkcjonuje, może nie jest idealny, bo nadal przebudowuje się go, ale – jeśli chodzi o wyposażenie karetek – to jesteśmy jednym z państw lepiej wyposażonych w przeliczeniu na liczbę pojazdów w stosunku do 100 tys. pacjentów. Wydaje mi się, że nakłady finansowe oraz wzrost infrastruktury, który dostrzegamy, są wystarczające. Finansowane są z dotacji przeznaczonych dla wojewodów, za stałe funkcjonowanie zespołu ratownictwa medycznego. W zależności od tego, czy jest to zespół „P” czy zespół „S” (podstawowy lub specjalistyczny) wojewodowie przeznaczają różne kwoty.

Lądowiska, które miały być przygotowane do roku 2014 mają przedłużony termin wdrożenia do roku 2016. Są dwa powody. Pierwszy z nich – nie wszystkie podmioty mogły skorzystać z funduszy europejskich na ten cel. Wiemy, że w nowej perspektywie finansowej będzie taka możliwość. Pytanie dotyczyło tego, czy pomożemy to finansować. Budżet państwa bezpośrednio nie weźmie w tym udziału – mam na myśli 46 części. Można będzie wykorzystać program z funduszy europejskich – na przebudowę lub budowę lądowiska. Będzie on skierowany do wszystkich. Nie można było w rozporządzeniu określić innych warunków, że środki są dla tych, którzy rozpoczęli prace w tym zakresie.

Ustawa jest na ostatnim etapie przygotowań w Ministerstwie Zdrowia. Część przepisów, które chcieliśmy umieścić w rozporządzeniu, należy przenieść do ustawy. Chodzi o niemożliwość wybudowania lądowiska w niektórych miejscach w Polsce. Technicznie nie ma tam możliwości, albo jest tylko możliwość ich budowy np. na dachu szpitala. Trzeba byłoby w takim przypadku zbudować wzmocnienia lub dodatkowy szkielet opłatający budynek. Nie wydaje się nam to zasadne. Te szpitale w ścisłej zabudowie miasta służą jako Szpitalne Oddziały Ratunkowe. Najczęściej nie ma tam możliwości usadowienia helikoptera. Karetki dostarczają pacjentów. Pacjent może się tam sam zgłosić. Takie rozwiązania są potrzebne. Trudno wyobrazić sobie, aby np. w Warszawie były tylko Szpitalne Oddziały Ratunkowe na obrzeżach miasta a w centrum by ich nie było. Ten przepis umożliwiający funkcjonowanie szpitali bez lądowiska jako SOR pojawi się w nowej ustawie. Taki szpital nie będzie musiał budować lądowiska ze względu na lokalizację i niemożność korzystania z innych lądowisk w odległości pięciu minut od szpitala. Warunki dotyczące zabudowy są również zawarte w ustawie.

Wojewoda może udostępnić różne warunki, może stwierdzić, że nadal będą szpitalnym oddziałem ratunkowym. Wydaje mi się, że to rozwiązanie jest dobre. Najważniejsze jest bezpieczeństwo pacjenta. Czasami niektóre SOR narzekają, że u nich na lądowisku helikopter ląduje jeden, dwa razy w miesiącu. Nie jest ono wykorzystywane tak, jakby chcieli. Trzeba pamiętać, że to jedna, dwie uratowane osoby. Rozsądek finansowy należy zachować, ale bezpieczeństwo pacjenta i zespołu lotniczego pogotowia ratunkowego jest

dla nas priorytetem. Wymogi, które musi spełnić SOR muszą być wypełnione przez wszystkie szpitale, aby bezpieczeństwo pacjentów było jak najwyższe. Przedłużenie terminu pozwala na wybudowanie bezpiecznych lądowisk przy użyciu środków unijnych.

Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Były pytania do pani minister Majszczyk? Nie. Zatem udzielono odpowiedzi na zadane pytania. W związku ze zrealizowaniem porządku posiedzenia, chciałam podziękować zaproszonym gościom, koleżankom i kolegom posłom, sekretariatowi oraz legislatorom.

Zamykam posiedzenie Komisji. Chciałam poinformować, że protokół z posiedzenia Komisji będzie dostępny w sekretariacie.

Dziękuję bardzo za uwagę.