

VII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI FINANSÓW PUBLICZNYCH

(NR 363)

z dnia 27 sierpnia 2014 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych (nr 363)

27 sierpnia 2014 r.

Komisja Finansów Publicznych, obradująca pod przewodnictwem poseł **Krystyny Skowrońskiej (PO)**, przewodniczącej Komisji, zaopiniowała:

– sprawozdanie z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2013 r.

W posiedzeniu udział wzięli: **Hanna Majszczyk** podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów wraz ze współpracownikami, **Julita Jaśkiewicz** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Michał Nowak**, **Mariusz Pawełczyk**, **Anna Woźniak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dzień dobry państwu. Otwieram posiedzenie Komisji Finansów Publicznych. Stwierdzam kworum.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje zaopiniowanie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2013 r. Czy są uwagi państwa posłów do porządku dziennego?

Wobec niezgłoszenia wniosków do porządku dziennego stwierdzam jego przyjęcie.

Chciałabym w imieniu pań i panów posłów przywitać uczestniczących w posiedzeniu przedstawicieli naczelnych organów administracji państwowej oraz innych urzędów i instytucji państwowych. Witam panią Hannę Majszczyk, podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów oraz panią Julitę Jaśkiewicz, zastępcę prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Chciałabym poinformować, że salę mamy wstępnie zarezerwowaną do godziny 13.00.

Przechodząc więc do realizacji porządku dziennego, informuję, że zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Minister Finansów przedstawia do zaopiniowania sprawozdanie z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok ubiegły. Właściwe komisje sejmowe: Komisja Finansów Publicznych oraz osobno Komisja Zdrowia, mają 14 dni na zaopiniowanie dokumentów Narodowego Funduszu Zdrowia. Ustawa stanowi, że nieustosunkowanie się przez komisje w tym terminie oznacza pozytywne zaopiniowanie zarówno projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia jak i sprawozdania z jego wykonania.

Proszę o przedstawienie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia w 2013 r. Sprawozdanie przedstawia pani prezes. Bardzo proszę panią prezes o przedstawienie sprawozdania.

Zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Julita Jaśkiewicz:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2013 w części przychodów został ustalony zgodnie z art. 120 i 121 ustawy w oparciu o prognozowane przychody na lata 2013-2015, a w części kosztów na podstawie art. 118 ustawy. Plan finansowy przewidywał ustalenie kosztów oddziałów Funduszu, kosztów centrali Funduszu, również kosztów koordynacji systemu zabezpieczenia. Przychody zostały ustalone na podstawie wskaźników makroekonomicznych wyznaczonych przez Ministra Finansów w porozumieniu z Ministrem Zdrowia. Plan Funduszu na rok 2013 zakładał wzrost przychodów na poziomie 3,4% w stosunku do roku 2012, a w obszarze kosztów wzrost o 3,3% w stosunku do roku 2012. W ciągu całego roku

2013 Fundusz monitorował spływ składki należnej od ZUS i KRUS i niestety należało stwierdzić, że przychody zaplanowane nie zostały zrealizowane w wysokości ponad 2.000.000 tys. zł. Z drugiej strony koszty, które były zaplanowane, jeśli chodzi o koszty świadczeń opieki zdrowotnej, koszty refundacji leków, koszty koordynacji również nie zostały zrealizowane. W związku z powyższym wynik finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na dzień 31 grudnia 2013 r. zakończył się nadwyżką przychodów nad kosztami w wysokości 382.000 tys. zł.

Dodatni wynik finansowy wynikał przede wszystkim z niezrealizowanych kosztów refundacji leków, które tak naprawdę implikowała ustawa o refundacji środków z 2012 r. Niewykonanie w tym obszarze wyniosło 1.700.000 tys. zł. Niewykonanie kosztów w obszarze świadczeń opieki zdrowotnej w wysokości około 500.000 tys. zł na terenie całego kraju, to znaczy we wszystkich oddziałach wojewódzkich oraz w centrali, i równoczesny brak spływu składki w wysokości ponad 2.000.000 tys. zł spowodowały właśnie taki wynik finansowy. Jeśli chodzi o wykonanie kosztów w obszarze kosztów administracyjnych, zaplanowano koszty były na poziomie 1,02%, a wykonanie wyniosło około 0,9% wszystkich kosztów. W związku z powyższym realizacja przychodów w takiej właśnie wysokości, realizacja kosztów w takiej wysokości, realizacja przychodów i kosztów finansowych a także wpływ dotacji z tytułu świadczeń udzielonych innym niż ubezpieczeni oraz dotacji związanej z realizacją zadań wynikających z ustawy o państwowym ratownictwie medycznym spowodowały, że Fundusz swoje księgi za rok 2013 zamknął właśnie wynikiem dodatnim.

Okoliczności, które były obecne w ciągu całego 2013 r., które miały jakby decydujący wpływ na kształtowanie kosztów, tak naprawdę po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia nie odbiegały znacznie od lat wcześniejszych. Mam na myśli i sposób kontraktowania świadczeń i ustalenie priorytetów zdrowotnych w kontraktowaniu świadczeń oraz metodykę kontraktowania. W tym obszarze nic zasadniczo się nie zmieniło. W związku z tym oddziały Funduszu i centrala realizowały spokojnie przyjęty plan finansowy. Zakończenie dodatnim wynikiem roku 2013 spowodowało tak naprawdę ustabilizowanie sytuacji, jeśli chodzi o Narodowy Fundusz Zdrowia, natomiast w zakresie przychodowym niewątpliwie jest to obszar, w którym należy dalej pracować. Myślę o dotacji,...

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Czy można trochę głośniejsze, bo nic nie słyszymy.

Zastępca prezesa NFZ Julita Jaśkiewicz:

...której w 100% nie zrealizowaliśmy, jeśli chodzi o świadczenia udzielone na rzecz innych osób. Prace w tym obszarze trwają. Powołana została specjalna komisja do ustalenia zasad ustalania tej dotacji. Myślę, że w niedługim czasie będą znane wnioski z prac tej komisji, co również przełoży się na prezentowanie sprawozdania finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia właśnie dokładnie w tym obszarze.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Przepraszam, pani przewodnicząca. Czy mogłabym prosić głośniejsze, bo nie słyszymy niestety.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Niestety ta sala ma trochę złą akustykę. Poprosimy panią prezes o przysunięcie sobie mikrofonu tak, aby wszyscy posłowie mogli słyszeć wystąpienie pani prezes. Bardzo proszę kontynuować.

Zastępca prezesa NFZ Julita Jaśkiewicz:

Tak, jak powiedziałam, w obszarze przychodów i w obszarze kosztów wykonanie za rok 2013 było poniżej planowanych wskaźników, natomiast było wyższe niż w roku 2012. W związku z powyższym sytuacja Narodowego Funduszu Zdrowia, jeśli chodzi o sytuację finansową, jest ustabilizowana. To tyle, dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dziękuję bardzo. Zanim otworzymy dyskusję, chciałabym poinformować, że sprawozdanie z wykonania planu finansowego Funduszu za 2013 r. a także uchwałę Rady Naro-

dowego Funduszu Zdrowia oraz opinię mówiącą o zaakceptowaniu tego sprawozdania przez Ministra Zdrowia państwo posłowie otrzymali. Minister Finansów zgodnie z trybem ustawowym zatwierdzi to sprawozdanie po otrzymaniu właściwych opinii komisji sejmowych. Zatem otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pan poseł Żyżyński.

Poseł Jerzy Żyżyński (PiS):

Dziękuję bardzo. Chciałbym zapytać panią referentkę, co jest celem funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia?

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Panie pośle, referowała pani prezes.

Poseł Jerzy Żyżyński (PiS):

Słucham?

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pani prezes referowała.

Poseł Jerzy Żyżyński (PiS):

Pani prezes, tak. Co jest celem funkcjonowania NFZ? Otóż poprzednia pani prezes Pachciarz swego czasu, kiedy została prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia, powiedziała, za co bardzo ostro ją krytykowałem, że widzi podstawowe zadanie dla siebie: strzec finansów publicznych, które są oczywiście w gestii Narodowego Funduszu Zdrowia. Otóż moje pytanie jest takie: czy zadaniem jest strzec finansów publicznych, żeby nie było deficytu, czy celem jest zapewnienie opieki zdrowotnej obywatelom z dopuszczeniem możliwości wystąpienia deficytu, który oczywiście powinien być skompensowany przez państwo dlatego, że zapewnienie obywatelom ochrony zdrowia jest konstytucyjnym obowiązkiem? Niestety mamy taką sytuację – znam to z własnego doświadczenia – że niekompetentne finansowanie tak zwanych świadczeń zdrowotnych prowadzi do tego, że obywatel nie może się dostać do specjalisty. W niektórych obszarach praktycznie w ogóle. Mogę na przykład powiedzieć, że było coś takiego jak system ochrony zdrowia dla szkół wyższych, tak zwana PaLMA w Warszawie. Została zlikwidowana. W jej miejsce są dwie firmy prywatne, którym w tej chwili obcięto finansowanie z NFZ. Oczywiście nie ma żadnej kolejki i nie ma dostępu do specjalisty. Nie ma dostępu do specjalisty, ponieważ obcięto limity na finansowanie opieki ze strony specjalistów. Moje więc pytanie jest takie, czy Narodowy Fundusz Zdrowia ma służyć zapewnieniu zdrowia obywateli czy ma bawić się w cudzysłowie w tworzenie równowagi finansowej czy jakichś tam wydumanych celów finansowych w sytuacji oczywiście, w której finansowanie ochrony zdrowia w Polsce jest bardzo złe, jest zaniżone, o czym wszyscy fachowcy doskonale wiedzą? Porównania międzynarodowe wskazują na to, że w Polsce finansowanie ochrony zdrowia jest na jednym z najniższych poziomów w porównaniu z innymi krajami. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Bardzo proszę, pani poseł Masłowska.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Mam pytanie dotyczące Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Po przeanalizowaniu tego sprawozdania zwraca uwagę fakt, że w dużym stopniu nie zostały wykonane koszty związane z chemioterapią, wydatki na leki stosowane w chemioterapii. Proszę odpowiedzieć na pytanie – wykonanie było na poziomie 89% planu – z czego to wynika? Wydaje się, że podobna sytuacja jest także i w pozostałych oddziałach, że te pozycje są po prostu niewykonane. Z czego to wynika?

I druga sprawa. Niezrealizowany plan kosztów refundacji leków. Tu również nie tylko w oddziale lubelskim wykonanie jest na poziomie zaledwie 87% planu. Również w innych oddziałach, jak przeglądałam, wykonanie jest na podobnym poziomie. Jak to się dzieje, pani prezes, że mamy do czynienia z długim, często bardzo długim oczekiwaniem do lekarza, natomiast koszty podstawowej opieki zdrowotnej czy koszty leczenia szpitalnego nie zostały wykonane? Czy tu rzeczywiście chodziło o zaoszczędzenie sztuka dla sztuki czy też były jakieś powody tego, że nawet tak skromne środki planowane

w Narodowym Funduszu Zdrowia na świadczenia zdrowotne, które są skromne względem potrzeb, nie są wykorzystywane? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pani poseł Bubula.

Poseł Barbara Bubula (PiS):

Pani przewodnicząca, pani prezes, szanowni państwo, chciałam się przyłączyć do tego pytania pani poseł Masłowskiej dotyczącego finansowania chemioterapii dlatego, że na stronie 39 sprawozdania mamy tabelę, z której wynika, że łączne koszty leków stosowanych w chemioterapii miały wynieść w skali całego kraju w planie po zmianach prawie 566.000 tys. zł, a zostały wykonane w wysokości tylko 406.500 tys. zł, czyli w 71,8%. Bardzo ważna byłaby odpowiedź na pytanie, dlaczego, bo zewsząd słyszymy głosy ze strony pacjentów i ich rodzin, że programy profilaktyczne, przesiewowe wykrywania rozmaitych nowotworów są realizowane, natomiast potem ten pacjent, u którego zdiagnozowano nowotwór, nie jest objęty odpowiednim leczeniem. To jest takie pytanie szczegółowe, które pokazuje dramatyzm tej groźnej, często śmiertelnej choroby, ale ono się wiąże z drugim pytaniem, które chcę zadać, dotyczącym całego sprawozdania. Otóż być może tego nie dostrzegłam – jeśli tak, to przepraszam – ale wydawało mi się, że tak, jak w budżecie państwa bardzo często stosujemy pewne rozliczanie zadaniowe, to znaczący są pewne wskaźniki i mierniki, które pokazują, jaka jest efektywność tych wydatków publicznych, jeśli chodzi o realizację poszczególnych zadań państwa, tak bardzo by się prosiło, żeby w przypadku Narodowego Funduszu Zdrowia również takie podejście obowiązywało. Oczekiwałam, że pani prezes przedstawi nam, że na przykład jednym z tych wskaźników czy mierników jest okres oczekiwania w kolejce do jakiegoś specjalisty, który zakładamy, że powinien być taki a taki. Pieniądze są wydawane w ten sposób, żeby on był jak najkrótszy. Podobnie jeśli chodzi o kwestię skuteczności leczenia poszczególnych typów chorób i tak dalej, i tak dalej. W związku z tym aż się prosi, żeby przynajmniej niektóre liczby tutaj wskazane opatrzone były tego rodzaju celowym określeniem, które pokazywałoby nam, że te pieniądze są wydatkowane w sposób najbardziej racjonalny i taki, który przynosi najlepszy efekt dla pacjentów w naszym kraju. Bardzo mi tego brakuje w tym sprawozdaniu, a wiedzielibyśmy, jakie są przyczyny tego niskiego wykonania wydatków na leki stosowane w chemioterapii, gdyby takiego rodzaju dane w sprawozdaniu zostały przedstawione. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pani poseł Elżbieta Rafalska.

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, pani prezes, bardzo proszę o rozwinięcie tych czynników, które wpływają na wynik finansowy, które są zawarte w państwa danych. One dotyczą – mówiła pani już o tym – mniejszych przychodów z tytułu wpływu składki. Z informacji też wynika, że państwo występowaliście o zmianę, korektę planu finansowego do Ministra Zdrowia i Ministra Finansów w związku z bieżącą analizą i obserwacją tego trendu w trakcie roku, ale brakowało zgody na dokonanie tej korekty. To jest też efekt takiego nadmiernie optymistycznego prognozowania wskaźników wzrostu wynagrodzeń i wskaźnika bezrobocia, bo one w tym budżecie zostały przyjęte w zbyt optymistycznej wielkości, a państwo te wskaźniki pewnie też do przygotowywania swoich planów finansowych wykorzystywaliście. Mniejsze – tak rozumiem te dane – były również przychody wynikające z przepisów o koordynacji o ponad 26.000 tys. zł. Mniejsze dotacje z budżetu państwa, bo są tu wskazane jako minus, więc rozumiem, że wpływają na zmniejszenie tego wyniku. Mniejsza była również dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego o około 1800 tys. zł. Proszę wyjaśnić te mniejsze środki.

Rozumiem też z tych danych, że wynik finansowy mimo takiej trudnej sytuacji i braku tych 2.000.000 tys. zł ze składek, ponad 2.000.000 tys. zł, wyniósł jednak plus 382.000 tys. zł. Państwo musieliście dokonywać tu jakichś cudów, a takiego cudu nie można dokonać. W związku z tym po prostu ubezpieczeni mieli ograniczony dostęp

do świadczeń albo na nich po prostu w trakcie roku oszczędzano. Mam tutaj przykład województwa, z którego pochodzę, i tak, jak mówiły tu przed chwilą moje koleżanki posłanki, rzeczywiście najbardziej radykalne cięcia i największe oszczędności były w zakresie refundacji leków. To były programy terapeutyczne, lekowe – mówię tu o województwie lubuskim – leki i środki specjalnego przeznaczenia, objęte też programami lekowymi, leki stosowane w chemioterapii, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień oraz zaopatrzenie w wyroby medyczne i ich naprawa. Proszę odnieść się jakby do tych elementów, o których mówiłam.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pan poseł Jerzy Żyżyński, bardzo proszę.

Poseł Jerzy Żyżyński (PiS):

Przepraszam, jeszcze dwa słowa mam do powiedzenia. Jeżeli chodzi o ten wynik finansowy, ze zgrozą czytam, że wynik finansowy NFZ w łącznej wysokości 382.825 tys. zł i tak dalej, i tak dalej. Szanowna pani prezes, szanowni państwo, naprawdę nie jest zadaniem instytucji publicznej osiąganie dodatniego wyniku finansowego. Zadaniem instytucji publicznej takiej, jak Narodowy Fundusz Zdrowia, jest finansowanie ochrony zdrowia. To są zmarnowane pieniądze. Jeżeli osiągnęliście państwo nadwyżkę finansową, to są to zmarnowane pieniądze. Jednocześnie słyszę w telewizji, że specjalista bodajże onkologii mówi: „my byśmy chcieli leczyć, ale obcięto nam, nie ma limitów dla nas, nie mamy pieniędzy – Narodowy Fundusz Zdrowia nas nie finansuje”. Są cukrzycy, którzy powinni być leczeni określonymi preparatami – nie ma pieniędzy. Bo żeście państwo zmarnowali 382.000 tys. zł, zamiast zapewnić tym ludziom właściwy poziom finansowania ich potrzeb zdrowotnych. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pozwolę sobie udzielić... Jeszcze poproszę... Nie widzę na końcu... Pani poseł Zuba, bardzo proszę.

Poseł Maria Zuba (PiS):

Dziękuję bardzo. Chciałbym dokończyć myśl pana profesora Żyżyńskiego i zapytać panią prezes, czy w związku z taką sytuacją, że na koniec roku zostają wam ogromne sumy pieniędzy – 382.000 tys. zł... Przeliczając tę kwotę na liczbę istnień ludzkich, które można było uratować za te pieniądze, mielibyśmy prawdziwy obraz ceny tych pieniędzy, wartości tych pieniędzy. Tymczasem system, w którym ten pieniądz się obraca, jest systemem bezwładnym, bo najpierw musi iść do centrali, centrala musi zdecydować, Sejm musi zaopiniować. I w związku z tym mam pytanie, czy państwo nie uważacie, że ten Narodowy Fundusz Zdrowia jest złym systemem, który tak naprawdę nie jest otwarty na pacjenta i na jego potrzeby, tylko tak naprawdę na to, żeby wydawać pieniądze. I za bardzo dobrą monetę uważacie, kiedy te pieniądze zostają, tymczasem tych pieniędzy w regionach brakuje. I oddziały NFZ wciąż powtarzają jedno: „nie mamy środków finansowych”. A tutaj jest 382.000 tys. zł. Szanowni państwo, tak nie może być. Jeżeli to jest sytuacja, która w tej chwili powtarza się z roku na rok, to należy ten system zmodernizować, zreformować. Zupełnie inaczej funkcjonowały kasy chorych, bo tam w regionie, w oddziale mógł dyrektor zdecydować – tu mu zostaje, tam brakuje, mógł te pieniądze wykorzystać, pacjent mógł te pieniądze otrzymać. Państwo tutaj od lat pielęgnujecie ten bezwładny, zamknięty na pacjenta system. Dlaczego to robicie i jakie zmiany zamierzacie państwo w tym systemie wprowadzić, żeby dłużej takiego systemu nie kontynuować? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pozwolę sobie udzielić głosu, bo nie ma więcej mówców. Chciałabym, żebyśmy w tej dyskusji nad wykonaniem planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia obracali się w ramach samego planu. Chciałabym zatem rozpocząć od tego i zapytać, jak państwu udało się to, bo z zadowoleniem należy przyjąć, że przychody ze składek z lat ubiegłych, które były planowane w wysokości 100.000 tys. zł, wykonano w wysokości 431.000 tys. zł. Zatem w tym przypadku w Funduszu było dodatkowe źródło przychodów nieplanowanych w takiej wysokości na rok 2013. Przypomnę, że była to kwota 331.000 tys. zł. Chciałabym zapytać panią prezes, jak wygląda sytuacja w dniu dzisiaj-

szym, jeżeli to jest możliwe, a przynajmniej za jakiś okres, który państwo macie już zarachowany? To jest rzecz na pewno ważna i dobra.

Poprosiłabym również, bo nie mam przed sobą ustawy... Dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3. W tym przypadku mamy różnicę w stosunku do założonego planu w wysokości 65.000 tys. zł. Chciałabym zapytać, skąd wynika taka różnica? Jeżeli jesteśmy w dyskusji ogólnej, to chciałabym, żebyśmy w tej dyskusji ogólnej nie zapominali, że na poziomie... Chciałabym zapytać panią prezes, bo tak prowadzone jest kontraktowanie świadczeń przez oddziały Funduszu, że jeżeli w bilansie w trakcie roku pojawiają się niedowyożonania, można zawrzeć dodatkowe kontrakty, porozumieć się ze świadczeniodawcami i dać wyższe środki na inny rodzaj świadczeń. Przypomnę, że jeżeli dzielimy na poszczególne oddziały Funduszu, to mamy podzielone na oddziały, a w ramach tej polityki finansowej oddziałów dyrektor w porozumieniu z Radą Funduszu może bilansować nadwyożonania i niedowyożonania świadczeń.

Chciałabym wzorem państwa posłów, którzy zadawali pytania w sprawach regionalnych, zapytać o rezerwę na zobowiązania wynikające z tych postępowań sądowych. Posługując się przykładem województwa podkarpackiego, zadam pytanie ogólne. Zakładano tę rezerwę w wysokości 15.900 tys. zł, wykonano ją w wysokości 632.000 tys. zł. Rozumiem, że to jest zarachowanie w stosunku do planu. Niemniej jednak chciałabym, bo taka pozycja pojawia się we wszystkich oddziałach zapytać, jak państwo szacujecie w bieżącym roku, bo czym innym jest prognoza, czym innym jest wykonanie, czy w bieżącym roku te zobowiązania w związku z niezakończonymi w 2013 r. postępowaniami sądowymi będą wyższe, niż zakładał plan?

Pojawia się we wszystkich oddziałach Funduszu wykorzystanie mniejszych środków na programy terapeutyczne, lekowe. To jest mniejsze wykonanie, niż było zakładane.

Podsumowując swoje pytania, mam nadzieję, że w stosunku do tych założeń, które generalnie były poczynione w planie finansowym, ta pozycja związana między innymi z wpływem składek za lata poprzednie dawała państwu taką szansę na zabezpieczenie w ramach planu finansowego, bo tutaj rozumiemy, że kontrakty na świadczenia muszą być zawarte ze świadczeniodawcami i w tym zakresie jakieś planowanie musi być. To są moje generalne pytania.

Czy są jeszcze jakieś pytania państwa posłów? Nie widzę. A zatem poproszę panią prezes o udzielenie odpowiedzi na zadane pytania.

Zastępca prezesa NFZ Julita Jaśkiewicz:

Może w kolejności odpowiem na takie pytanie: „jakie jest główne zadanie Narodowego Funduszu Zdrowia?”. Oczywiście jest, że Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia opieki zdrowotnej ze składek. W zależności od tego, ile tych składek wpłynie, taką kwotą Narodowy Fundusz Zdrowia może dysponować. Narodowy Fundusz Zdrowia, kolokwialnie mówiąc, nie jest bankiem, który gromadzi te środki, i nie po to został powołany. Gwarantuje państwu, że zachowanie dyrektorów oddziałów Funduszu a także centrali Funduszu w tym obszarze wykazuje pełne zrozumienie, w jakim celu ta instytucja jest powołana.

Jeżeli chodzi o brak realizacji na zakładanym poziomie kosztów chemioterapii, programów terapeutycznych, programów lekowych i szczególnie tak zwanej refundacji aptecznej, to Narodowy Fundusz Zdrowia porusza się w obszarze prawa, które zostało ustalone, czyli ustawy refundacyjnej. Wszystkie świadczenia, które zostały zrealizowane w tych obszarach, czyli chemioterapia łącznie z podaniem leku, programy lekowe, programy terapeutyczne, zostały przez Fundusz i wszystkie oddziały Funduszu opłacone. Fundusz oczywiście nie może wydać więcej środków, niż wynika to z faktur przedstawionych do zapłaty przez świadczeniodawców. Natomiast Fundusz nie może zaplanować ani mniej, ani więcej środków, tylko tyle, ile wynika z ustawy refundacyjnej. Mało tego, nie może niewykonanych tych środków w ciągu roku przesuwac na inne rodzaje świadczeń. To wynika wprost z ustawy refundacyjnej. Także monitorowanie sytuacji, jeśli chodzi o wydatkowanie środków w obszarze leków, jest prowadzone w Funduszu, natomiast żadnej decyzji dotyczącej przesunięcia środków z tych pozycji planu na pozostałe koszty świadczeń opieki zdrowotnej Fundusz po prostu prawnie nie może w ciągu roku wyko-

nać. A jednocześnie Fundusz musi planować nie mniej niż wykonanie z roku 2011. Tak mówi ustawa refundacyjna. Działania więc Funduszu w tym obszarze są, powiedziałabym, mocno ograniczone.

Jeśli chodzi o planowanie spływu składki, okazało się w stosunku do kwot, które zostały zaplanowane na rok 2013, że tak naprawdę liczba osób, pracowników w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym, osób prowadzących działalność gospodarczą, osób bezrobotnych i pozostałych grup, które są ubezpieczone w ZUS po prostu była niższa, niż zakładano, konstruując plan w roku 2013. Również podstawa wymiaru składki w roku 2013 była niższa w stosunku do osób, które prowadziły działalność gospodarczą, pobierały rentę lub emeryturę, a także wykonywały umowy-zlecenia bądź umowy agencyjne. Stąd przychody planowane na rok 2013 niestety zakończyły się niedoborem środków w wysokości ponad 2.000.000 tys. zł.

Jeśli chodzi o kwoty, które były zaplanowane w dotacji z budżetu, one zostały ustalone w planie na rok 2013 w wysokości kwoty, którą uzyskaliśmy na podstawie informacji z Ministerstwa Zdrowia. Okazało się w trakcie roku 2013, że te przychody również w tej wysokości nie zostały zrealizowane, stąd niedobór w wysokości 65.000 tys. zł.

Jeśli chodzi o dotację na działanie zespołów ratownictwa medycznego, Fundusz jedynie pośredniczy, ponieważ działania w obrębie ratownictwa medycznego prowadzi w imieniu wojewodów. W związku z powyższym tylko kwoty, które zostały uruchomione w postaci stosownych umów podpisanych przez oddziały wojewódzkie z wojewodami w poszczególnych województwach wskazywały, w jakiej wysokości oddziały Funduszu mogły zaangażować środki w umowy ze świadczeniodawcami, a później realizować te umowy oraz zgodnie z tymi umowami płacić za świadczenia. To jeśli chodzi o stronę przychodową.

Jeśli chodzi o środki ze składek, które wpłynęły rzeczywiście w wyższej kwocie od planowanej o ponad 300.000 tys. zł, to jest działanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który prowadzi naliczanie oraz egzekwowanie składek na ubezpieczenie zdrowotne. W momencie identyfikacji tej składki dotyczącej każdego ubezpieczonego jest możliwość przekazywania składek z lat poprzednich na konto Narodowego Funduszu Zdrowia. I w tym przypadku w roku 2013 to była kwota ponad 300.000 tys. zł.

Jeśli chodzi o rezerwy, które są ustanowione na sprawy sądowe, na dzisiaj to jest 240.000 tys. zł w całym kraju. Realizacja kwot zarezerwowanych oczywiście wynika z wyroków sądowych, które zapadają w pierwszej instancji. Stąd jakby te kwoty również muszą być w ciągu roku bądź w latach następnych korygowane z racji ostrożności wyceny.

I ostatnie pytanie dotyczące spływu składki z lat ubiegłych, jeśli chodzi o budżet 2014 r. Na dzisiaj to jest ponad 95.000 tys. zł więcej, niż zaplanowaliśmy. To są dane za pierwsze półrocze.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

To wszystko? Zatem skończyliśmy dyskusję. Pani poseł Bubula, proszę bardzo.

Poseł Barbara Bubula (PiS):

Pani przewodnicząca, bo to jest bardzo ważne. Dowiedzieliśmy się od pani prezes przed chwilą, że wszystkie pieniądze, na które wpłynęło zapotrzebowanie, jeśli chodzi o chemioterapię, zostały przekazane i że to niskie wykonanie wynika z tego, że po prostu nie było zapotrzebowania. Tak to zrozumiałam. W związku z tym chciałam zapytać, czy to oznacza, że nie zostały... Bo na jakiejś podstawie państwo ustaliliście ten budżet NFZ w ten sposób, że było 566.000 tys. zł na chemioterapię w całym kraju. Jeżeli zrealizowano wydatki tylko w wysokości 406.000 tys. zł, czyli w 71%, to albo nie było tylu chorych, albo ta chemioterapia była tańsza, albo nie było zawartych kontraktów. Chciałabym poprosić o wyjaśnienie tej sprawy. Na czym to polegało? Sygnały dotyczące leczenia chorób nowotworowych mamy wręcz odwrotne, to znaczy takie, że nie ma możliwości rozpoczęcia terapii od razu po zdiagnozowaniu, ponieważ czeka się na rozpoczęcie tej terapii. Wiem o takich przypadkach, jeśli chodzi o radioterapię. Być może nie dotyczy to chemioterapii, dlatego chciałabym poprosić o bardziej szczegółowe wyjaśnienie, na czym to polega, że wszystkie potrzeby w tym zakresie pani prezes uznała za zaspo-

kojone, a z kolei mamy sygnały od pacjentów i lekarzy, że nie jest dobrze z szybkim rozpoczęciem leczenia po diagnozie choroby nowotworowej. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Bardzo proszę panią prezes o udzielenie odpowiedzi na to pytanie.

Zastępca prezesa NFZ Julita Jaśkiewicz:

Jeszcze raz chciałabym zwrócić uwagę na to, że kwoty, które są zaplanowane w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia w obszarze wszystkich wydatków na leki determinowane są ustawą o refundacji. Kwoty, które są zaplanowane, nie mogą być niższe niż rzeczywiste wykonanie, które miało miejsce w roku 2011. Tak mówi ustawa refundacyjna. Akurat w przypadku wydatków na leki nie ma prostej korelacji pomiędzy dzisiejszą potrzebą a wysokością środków, które zaplanujemy. Nie możemy planować mniej środków, niż wydaliśmy w roku 2011. Tak mówi ustawa refundacyjna w zakresie całego budżetu na refundację.

Jeśli chodzi o chemioterapię, ponieważ te wydatki są planowane w różnych obszarach, w programach terapeutycznych, w programach lekowych a także w chemioterapii, stąd liczony jest całkowity budżet wydatków na refundację. Chciałam przypomnieć tylko jedną rzecz, że jeśli chodzi o chemioterapię i programy terapeutyczne, w ciągu roku następują zmiany. Pojawiają się nowe programy, ale już lekowe, które opisują leczenie poszczególnych nowotworów czy poszczególnych schorzeń według określonego systemu leczenia, a my finansujemy to leczenie. Takie świadczenia są realizowane i finansowane z obszaru programów lekowych, a nie z obszaru chemioterapii. W związku z tym mamy dwa tematy, które implikują wykonanie kosztów, jeśli chodzi o refundację leków. Z jednej strony to jest ustawa refundacyjna, która nie pozwala nam zaplanować mniej środków niż wykonanie w roku 2011, z drugiej strony mamy zmianę, jeśli chodzi o sposoby rozliczania. Niektóre sposoby leczenia były finansowane w ramach chemioterapii, chemioterapii niestandardowej. W ciągu roku pojawiają się nowe programy lekowe i nowe programy terapeutyczne, które w tym miejscu pokazują, ponieważ jest to opis programu, jaka jest wycena programu prowadzona przez Agencję Wyceny Technologii Medycznej. Wtedy realizacja świadczeń w sprawozdaniu występuje nie w pozycji – Chemioterapia, tylko w pozycji – Programy lekowe.

Natomiast wracając do pytania, jeśli chodzi o sfinansowanie wszystkich potrzeb dotyczących chemioterapii czy zastosowania leków w chemioterapii, niewątpliwie priorytetem Narodowego Funduszu Zdrowia od lat jest leczenie chorób onkologicznych. Natomiast oczekiwanie na świadczenie nie zawsze związane jest tylko i wyłącznie z finansowaniem. W większości przypadków problemy z dostępem do chemioterapii bądź radioterapii wynikają ze sposobu organizacji udzielania świadczeń u świadczeniodawców. W zależności od tego, jak jest określona ścieżka onkologiczna, jak szybko pacjent jest zdiagnozowany i włączony do leczenia. W radioterapii musi minąć około 2 tygodni, żeby można było ustawić – za przeproszeniem, przepraszam – sposób leczenia. Czyli od momentu diagnozy do momentu wdrożenia leczenia średnio mija 2-3 tygodnie, o ile świadczeniodawca bardzo sprawnie działa, jak na przykład Centrum Onkologii. Z punktu więc widzenia finansowania świadczeń, jeśli chodzi o chemioterapię, programy lekowe, czy programy terapeutyczne, oddziały Funduszu prezentują jednoznaczne stanowisko i prezes również. Te świadczenia są świadczeniami do sfinansowania absolutnie w pierwszej kolejności. Jeżeli mamy problemy dotyczące finansowania chemioterapii, ja osobiście, przepraszam, nie słyszałam o takim przypadku, żeby włączenie pacjenta do leczenia było niewykonane z tej racji, że oddział Funduszu powiedział: „nie zapłacę za to świadczenie”.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dobrze. Zatem zostały udzielone odpowiedzi na wszystkie pytania. Chciałabym zaproponować państwu posłom opinię Komisji Finansów Publicznych nr 111 do Ministra Finansów w sprawie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia z 2013 r. uchwaloną na posiedzeniu w dniu 27 sierpnia 2014 r.

„Komisja Finansów Publicznych na posiedzeniu w dniu 27 sierpnia 2014 r. zapoznała się ze sprawozdaniem z wykonania planu finansowego Narodowego Fundu-

szu Zdrowia za 2013 r. Komisja Finansów Publicznych na podstawie art. 130 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pozytywnie opiniuje przedstawione sprawozdanie”.

Czy jest sprzeciw wobec propozycji przyjęcia tej opinii? Jest sprzeciw.

Posel Barbara Bubula (PiS):

Jest sprzeciw.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Zatem będziemy głosować. Kto z państwa posłów jest za przyjęciem tej opinii? Kto jest przeciwny? Kto się wstrzymał od głosu? Poproszę o wynik.

Sekretarz Komisji Michał Nowak:

19 głosów za, 10 przeciw, nikt się nie wstrzymał.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Oddano 19 głosów za, 10 przeciw, 0 głosów wstrzymujących się. Stwierdzam, że Komisja przyjęła opinię w sprawie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2013.

Na tym wyczerpaliśmy porządek dzisiejszego posiedzenia Komisji. Zamykam posiedzenie oraz informuję, że protokół z posiedzenia z załączonym pełnym zapisem jego przebiegu będzie wyłożony do wglądu w sekretariacie Komisji w Kancelarii Sejmu. Dziękuję bardzo.