

VII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI FINANSÓW PUBLICZNYCH

(NR 528)

z dnia 10 września 2015 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych (nr 528)

10 września 2015 r.

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

– zaopiniowanie wniosku prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2015.

W posiedzeniu udział wzięli: **Sławomir Neumann** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Hanna Majszczyk** podsekretarz stanu w Ministerstwie Finansów wraz ze współpracownikami, **Tadeusz Jędrzejczyk** prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Ksenia Angierman-Kozielska**, **Mariusz Pawełczyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Finansów Publicznych. Stwierdzam kworum. Porządek posiedzenia przewiduje zaopiniowanie wniosku prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2015.

Czy państwo posłowie zgłaszają uwagi do porządku dziennego? Nie słyszę uwag. Wobec niezgłoszenia wniosków do porządku dziennego stwierdzam jego przyjęcie.

W imieniu członków Komisji witam uczestniczących w posiedzeniu przedstawicieli naczelnych organów administracji państwowej oraz innych urzędów i instytucji centralnych. Witam panią Hannę Majszczyk, podsekretarza stanu w Ministerstwie Finansów, witam pana Sławomira Neumanna, sekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia oraz pana Tadeusza Jędrzejczyka, prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Witam również wszystkie osoby towarzyszące wymienionym gościom.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Wniosek dotyczący zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 r. przedstawi pan Tadeusz Jędrzejczyk, prezes NFZ. Bardzo proszę, panie prezesie.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Tadeusz Jędrzejczyk:

Pani przewodnicząca, panie posłanki i panowie posłowie, zgodnie z art. 124 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwracam się o zaopiniowanie projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok bieżący, 2015. Zmiana, o którą wnioskujemy, składa się z dziesięciu elementów. Pozwolę sobie je wymienić i krótko przedstawić.

Po pierwsze, chodzi o zmniejszenie składki należnej brutto równej przypisowi składki o kwotę prawie 45.500 tys. zł. Wynika to z projekcji, które otrzymaliśmy z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jednocześnie zmniejszamy odpis aktualizujący składkę należną o kwotę 529.432 tys. zł. Obecnie spływ składki jest na tyle wystarczający, iż można bezpiecznie uruchomić odpis aktualizacyjny. Jednocześnie planujemy zmniejszyć kwotę przychodów ze składek za lata ubiegłe o 14.000 tys. zł. Jest to możliwe dzięki danym, jakie otrzymaliśmy z KRUS. Równolegle musimy zwiększyć koszty poboru i ewidencjonowania składek, w związku z wyżej podanymi zmianami, o łączną kwotę 976 tys. zł. Mamy zatem w tym przypadku wzrost po stronie kosztów.

Zwiększenie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej proponujemy dokonać na kwotę 628.920 tys. zł, z tym że łącznie zmiana planu w oddziałach wojewódzkich NFZ wynosi

955.369 tys. zł, ponieważ do podanej wyżej kwoty dochodzą jeszcze pieniądze, które obecnie są w planowaniu ujęte po stronie wydatków centrali w formie realizacji ustawy transgranicznej. W tym przypadku obserwujemy bowiem dużo mniejsze wykonanie niż planowano, dlatego całkiem bezpiecznie możemy prawie 340.000 tys. zł przekazać do oddziałów wojewódzkich z przeznaczeniem na realizację świadczeń.

Prosimy także o zaaprobowanie wzrostu kosztów administracyjnych o 316 tys. zł. W tym miejscu chcę od razu wyjaśnić, że tak naprawdę chodzi tylko o zabieg księgowy, ponieważ wiąże się to z realizacją programu SAFE, który dotyczy wdrożenia wspólnego oprogramowania pomiędzy nami i naszymi odpowiednikami w krajach Unii Europejskiej. Podana kwota to zaznaczenie pieniędzy, które otrzymamy w postaci grantu. Chodzi o to, aby tę kwotę można spożytkować i wydać w ramach programu, który pokrywa nam 80% kosztów realizacji wspomnianego zadania. Pozostałe koszty rosną o 130.372 tys. zł. Składają się na nie głównie pozycje związane z elementami działania ryzyka wynikającego z ustawy refundacyjnej.

Jeśli chodzi o pozostałe koszty, to wykazujemy ich zmniejszenie o 5535 tys. zł. Planujemy także wzrost przychodów finansowych o 20.001 tys. zł i zmniejszenie kosztów finansowych o 4437 tys. zł.

Tak, w dużym skrócie, przedstawiają się zmiany w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia. Reasumując, to co najważniejsze, to że na świadczenia opieki zdrowotnej oddziały wojewódzkie, po zaaprobowaniu przedstawionych zmian, otrzymałyby do dyspozycji 955.369 tys. zł. Projekt, jak rozdysponować te pieniądze, znajduje się w materiałach, które państwu posłom zostały dostarczone. Jest tam również pokazany podział środków pomiędzy poszczególne oddziały wojewódzkie Funduszu. O wysokości środków przydzielanych oddziałom wojewódzkim decyduje algorytm określony w rozporządzeniu ministra zdrowia. Obowiązuje parytet udziałów poszczególnych województw określany proporcjonalnie do populacji i demografii. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dziękuję, panie prezesie. Otwieram dyskusję. Kto z państwa posłów chciałby się wypowiedzieć? Pani poseł Elżbieta Rafalska, bardzo proszę.

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Mam następujące pytanie, panie prezesie. Ponieważ zwiększenie planu finansowego wiąże się także ze wzrostem wydatków w związku z planowanymi dodatkami dla pielęgniarek, proszę o wyjaśnienie, w jaki sposób była czyniona kalkulacja? Jakie środki są przeznaczone na ten cel?

Wiem, że dziś obradowała Komisja Zdrowia, która zmianę planu finansowego zaopiniowała pozytywnie. Jednak pomiędzy posiedzeniem Komisji Zdrowia a wypowiedzią ministra zdrowia wygłoszoną podczas spotkania z pielęgniarkami pojawiła się dość istotna różnica w proponowanej kwocie. Z tego co mi wiadomo, pierwotna kalkulacja była robiona dla kwoty 300 zł, taki miał być plan jeszcze na 2015 r., natomiast minister zdrowia na spotkaniu z pielęgniarkami mówił już o kwocie 400 zł.

Poproszę także o wyjaśnienie, w jaki sposób oddziały wojewódzkie przeprowadzały kalkulację i na jakich danych się ona opierała? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pani poseł Gabriela Masłowska, bardzo proszę.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Interesuje mnie zwiększenie kosztów administracyjnych. Pozycja d) w planie przedstawionym przez pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Planowany jest ich wzrost o 316 tys. zł. Proszę o wyjaśnienie, z czego wynika aż taki wzrost kosztów administracyjnych? Czy w sytuacji, z jaką mamy do czynienia w ochronie zdrowia zwiększanie kosztów administracyjnych o 316 tys. zł, a więc znaczną kwotę, było w pełni przemyślane i uzasadnione? A jeśli tak, to czym jest to uzasadnione?

Poza tym, skoro już jestem przy głosie, to chciałam zgłosić uwagę odnośnie techniki przygotowania dokumentu, który został zaprezentowany członkom Komisji. Na str. 8 znajduje się tabela, która przedstawia projekt zmiany planu finansowego Narodowego

Funduszu Zdrowia na 2015 r. Proszę spróbować odczytać treść zawartą w poszczególnych wierszach tej tabeli. Czy jest to w ogóle możliwe? Czy da się cokolwiek odczytać? Jeżeli o mnie chodzi, to nie mogę nic przeczytać, nawet posiłkując się szkłem powiększającym. Dlaczego Narodowy Fundusz Zdrowia aż tak lekceważy odbiorców swojego dokumentu? Dlaczego nie piszecie państwo drukiem o przyzwoitej wielkości? Naprawdę, trzeba mieć chyba dwie pary okularów, aby przeczytać, co państwo tam zamieściliście. Nie dosyć, że dokument otrzymujemy w ostatniej chwili, to jest on jeszcze całkowicie nieczytelny. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pani poseł, wszystkie dokumenty są również dostępne w formie elektronicznej. Korzystając z iPadów można sobie odpowiednio powiększyć czcionkę.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Skoro jest to na iPadach, to dlaczego dodatkowo, w tak marny sposób są te materiały drukowane?

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Na iPadach nie daje się tego dokumentu w ogóle otworzyć.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

To zupełnie inna kwestia. A poza tym, chyba każdy z nas, a przynajmniej większość czyta w okularach. Ja sama używam okularów. Czytałam ten materiał i zapewniam, że można doczytać się, co w nim jest napisane. Wcale nie trzeba używać lupy. Gdybyśmy jednak dostawali całe tabele pisane czcionką dwa razy większą, to otrzymywalibyśmy wydruk nie w formacie A4, tylko przynajmniej A3. Łatwiej jest chyba, tak mi się wydaje, porównać oddziały, od początku do końca, w całości, jeśli mamy to odpowiednio zestawione. W ten sposób przez szereg lat dane były prezentowane. Jeżeli w przyszłości nastąpi kolejne przedłożenie, to uwzględniając pani uwagi zużyjemy co najwyżej więcej papieru. W tej chwili tej kwestii nie rozstrzygniemy, ale na przyszłość spróbujemy znaleźć jakieś rozwiązanie.

O głos poprosił pan poseł Jan Kulas. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Jan Kulas (PO):

Dziękuję, pani przewodnicząca. Panie ministrze, panie prezesie, Wysoka Komisjo, spodziewałem się, że moi przedmówcy szczególnie podkreślą to, co jest niezwykle pozytywne w planie finansowym po zmianach. Mam na myśli fakt, iż pojawia się znacząca kwota, bo aż 955.369 tys. zł. Daje to w sumie kilkadziesiąt milionów złotych na region. Zwracam uwagę, że w tej chwili mówimy o stanie na dzień 3 września. Każdy przyrost środków finansowych powinien nas, jako posłów, cieszyć. Oznacza to bowiem, że na świadczenia zdrowotne będzie więcej pieniędzy.

Panie prezesie, zastanawiam się, bo koniunktura gospodarcza jest dobra, a wzrost gospodarczy utrzymuje się na wyższym poziomie niż zakładano, czy nie warto byłoby w ramach pewnej prognozy opracować założenia mówiące, o ile np. wzrośnie plan finansowy NFZ na dzień 31 grudnia 2015 r.? Mam na myśli oczywiście kwotę szacunkową. Czy można by pokusić się teraz o tego typu prognozę?

Materiał przygotowany przez NFZ, jak już zauważyła pani poseł Rafalska, był bardzo starannie analizowany na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Jest to bardzo ważna informacja. Zostało poza tym podane do wiadomości, że rozdziału dodatkowych środków pomiedzy poszczególne rodzaje opieki zdrowotnej dokonają dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia. Chciałbym się dowiedzieć, czy będzie to samodzielna decyzja dyrektorów, czy też dokonają oni tego po wcześniejszych konsultacjach z centralą NFZ? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dziękuję panie pośle. Nie widzę więcej zgłoszeń do dyskusji. Wobec tego pozwolę sobie na zabranie głosu.

Szanowni państwo, podkreślić należy, że rozmawiamy o zmianie planu finansowego NFZ, która pozwoli nam na uruchomienie kwoty 955.369 tys. zł. Jest to niezwykle

ważna rzecz. W świetle tego, co zostało zapisane w zmianie planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, chodzi m.in. o uwzględnienie zmian wynagrodzeń pielęgniarek i położnych. W tej sprawie 8 września br. minister zdrowia wydał rozporządzenie, które określa sposób naliczania dodatkowych pieniędzy i ich przekazanie, w ustalonej wysokości.

Mam pytanie do pana prezesa lub pana ministra, nie wnिकam w to, jak panowie się pomiędzy sobą podzielicie, jeśli chodzi o udzielanie odpowiedzi. Jak docelowo wyglądać będzie model finansowania wynagrodzeń pielęgniarek i położnych? Z jakich źródeł pójda pieniądze na wyższe wynagrodzenia pielęgniarek i położnych? Zależy mi na usłyszeniu odpowiedzi na to pytanie, ale chodzi o całościową odpowiedź. Środki są przeznaczone na wypłaty w trzech kolejnych latach. Chciałabym, abyście panowie poinformowali Wysoką Komisję, jak ma wyglądać całościowo ten proces.

W tym kontekście chciałabym zapytać o jeszcze jedną rzecz. Wczoraj na posiedzeniu Komisji Zdrowia była procedowana ustawa o finansowaniu niektórych świadczeń zdrowotnych w latach 2015-2018. Wskazano, że w bieżącym roku na ten cel zostaną przeznaczone środki z rezerwy budżetowej w kwocie ok. 320.000 tys. zł. Proszę wyjaśnić, jak będzie przebiegał proces finansowania w całym tym okresie. Jest to niezwykle ważne, szczególnie w świetle protestu pielęgniarek obserwowanego dziś przed Sejmem. Jaki macie panowie plan, żeby zrealizować z sukcesem ten proces?

Chciałabym się także dowiedzieć, czy w prowadzonych przez siebie analizach zaobserwowaliście państwo jakieś rozbieżności pomiędzy regionami kraju, a może nawet pomiędzy poszczególnymi szpitalami, jeżeli chodzi o wysokość wynagrodzenia pielęgniarek? Wiadomo, że w różnych szpitalach pielęgniarki zarabiają różnie. Różnice występują nawet w obrębie jednego województwa. Każdy z nas ma zapewne pod tym względem własne doświadczenia. Ja mogę mówić o moich, z Podkarpacia. Wiem, że są szpitale, w których pielęgniarki zarabiają więcej i są też takie, w których wynagrodzenia pielęgniarek i położnych są niższe. Czy w związku z tym, kwota dodatkowych 300 zł, która jest przewidziana od września w planie finansowym, będzie w przyszłości korygowana jakimś wskaźnikiem, aby wynagrodzenia pielęgniarek stały się porównywalne?

Zdaję sobie sprawę, że jak pieniądze na świadczenia zdrowotne trafiają do szpitali, to zarządzanie nimi wygląda różnie. Różna polityka jest także stosowana, jeśli chodzi o podział środków na wynagrodzenia. Czy w tym obszarze planuje się przyjęcie jakiegoś rozwiązania? Mam na myśli decyzję w kwestii, jak płacimy za świadczenia. Czy w tym, jak to nazwał pan prezes, parytecie nie powinno zostać wskazane ile mają wynosić wynagrodzenia pielęgniarek i położnych?

I jeszcze jedno, bardzo krótkie pytanie, zupełnie innej natury. Do Komisji Finansów Publicznych, do wiadomości, wpłynęło pismo, które zostało skierowane do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, między innymi z Unii Uzdrawisk Polskich, dotyczące ustalenia tzw. osobodnia w lecznictwie uzdrowiskowym. Ponieważ rozmawiamy o planie finansowym i o kontraktowaniu, to czy w tym zakresie przewidywane są jakieś zmiany? Adresatów tego pisma jest bardzo wielu, m.in. minister zdrowia oraz szef sejmowej Komisji Zdrowia, pan poseł Andrzej Latos. Chciałabym się dowiedzieć, czy resort albo Fundusz podejmie jakieś działania w tym zakresie?

Ostatnie pytanie, można powiedzieć tradycyjne lub lepiej sakramentalne: jak wygląda procedura zapłaty za nadwykonania, jeśli chodzi o zawierane ugody pomiędzy dyrektorami oddziałów a świadczeniodawcami?

To wszystkie pytania z mojej strony. Bardzo proszę o odpowiedzi. Czy odpowiadał będzie pan minister, czy pan prezes, pozostawiam do panów uznania. Oczekujemy odpowiedzi na wszystkie pytania, zarówno te zadane przez panią poseł Rafalską, przez panią poseł Masłowską, przeze mnie i przez posła Kulasa.

Prezes NFZ Tadeusz Jędrzejczyk:

Jeśli pani przewodnicząca pozwoli, to ja postaram się odpowiedzieć na zadane pytania. Spróbuję odnieść się po kolei do wszystkich poruszonych zagadnień.

Jeżeli chodzi o pytanie pani poseł Rafalskiej dotyczące tego, ile środków jest powiązanych z wynagrodzeniem dla pielęgniarek, mogę powiedzieć, że projektowane zmiany

zostały uwzględnione w rozporządzeniu o ogólnych warunkach umów, które jest już podpisane i dlatego mogę do tego dokumentu odnieść się wprost. Kalkulacja została przeprowadzona w oparciu o liczbę pielęgniarek sprawozdaną przez podmioty lecznicze mające umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Liczba pielęgniarek została podana w przeliczeniu na pełne etaty. Te wielkości są oczywiście zmienne i nie można mówić o jakiejś stałej liczbie. Pielęgniarki zmieniają pracodawcę, przechodzą na emeryturę, zatrudnia się nowe osoby na ich miejsce itd. Mamy więc do czynienia z pewną kalkulacją, z prognozą potrzebnych środków, którą sporządzono dla kwoty 300 zł. Dla podanej kwoty łączne koszty oszacowano na ponad 220.000 tys. zł. W przypadku zmiany rozporządzenia podane kwoty zostaną zaktualizowane w górę lub w dół.

Jeśli chodzi o odpowiedź na pytanie o wzrost kosztów administracyjnych, to chcę powiedzieć, że w moim wstępnym wystąpieniu przedstawiłem tę kwestię. Nie mamy do czynienia stricte ze zwiększeniem kosztów administracyjnych, ale chodzi o pokazanie w planie finansowym wydatków, które są związane z pieniędzmi, jakie otrzymaliśmy z Unii Europejskiej w ramach projektu SAFE. Żeby móc je wydać, musimy wprowadzić je do planu po stronie wydatków. Te środki zostały nam już przyznane. Muszą się one teraz pojawić w dwóch różnych miejscach, abyśmy mogli kontynuować prace. Jak wspominałem, są one związane z przygotowaniem wspólnej platformy informatycznej służącej np. do wymiany formularzy, potwierdzenia prawa do ubezpieczenia itd. w ramach Unii Europejskiej. Inaczej mówiąc, chodzi o potwierdzenie prawa pacjentów do świadczeń poza granicami, o koordynację tego procesu. Ułatwi to i przyspieszy rozliczanie polskich pacjentów, którzy są leczeni w innych krajach Unii, jak i obywatele krajów Unii leczących się w Polsce. Docelowo projekt ma ułatwić przekazywanie potrzebnych dokumentów, zdigitalizować całość procesu i go przyspieszyć, a więc w efekcie przyczynić się do obniżenia kosztów administracyjnych. Aby to jednak nastąpiło konieczne jest wdrożenie wspomnianego projektu polegającego na zintegrowaniu 27 państw członkowskich. Realizacja projektu z pewnością jakiś czas jeszcze potrwa. Jesteśmy tylko jednym z udziałowców ogólnoeuropejskiego projektu i dlatego trudno mi się wypowiadać o szczegółach przedsięwzięcia. Z naszej strony nie ma żadnych opóźnień w realizacji projektu. Program jest realizowany na bieżąco. Jeśli pani poseł życzy sobie więcej szczegółów na temat stanu zaawansowania prac, jesteśmy w stanie przekazać je bezpośrednio, w późniejszym terminie.

Jeśli chodzi o uwagę dotyczącą wielkości druku, to oczywiście przyjmujemy ją do wiadomości. Powiem tylko, że prezentowanie informacji jest zgodne z układem, który przewiduje rozporządzenie ministra finansów. Przykro mi, że czcionka okazała się być trochę za mała. Postaramy się o tym pamiętać na przyszłość. Prosimy jednak o zrozumienie, bo nie zawsze da się coś wydrukować większą czcionką.

Pan poseł Kulas zapytał o prognozę wykonania na 31 grudnia 2015 r. Muszę powiedzieć, że w tym momencie raczej nie pokusiłbym się o jej podanie. Pani przewodnicząca też do tego pośrednio nawiązała, mówiąc o projekcie ustawy. Ta kwestia jest jednak poza nami. Mam na myśli finansowanie ryczałtem osób nieubezpieczonych. Dopiero kiedy ustawa zostanie podpisana, a minister finansów przyzna środki, uwzględnimy to w planie finansowym. W tej chwili tych środków nie zaznaczyliśmy. Żeby rzecz zobrazować powiem, że tegoroczny plan finansowy został zwiększony o 2.500.000 tys. zł, łącznie z tą kwotą, którą w tej chwili rozpatrujemy. Jeśli państwo zaopiniowałibyście pozytywnie przedstawione zmiany, to w sumie, jak powiedziałem, byłaby to kwota ok. 2.500.000 tys. zł.

Pani przewodnicząca zapytała o docelowe środki budżetowe. Częściowo już na nie odpowiedziałem. Zostaną one określone na podstawie ustawy. Jeżeli natomiast chodzi o docelowy model finansowania pielęgniarek, to zacznę od tego, że rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów wprowadza doraźny mechanizm, który ma obowiązywać od 1 września 2015 r. do 30 czerwca 2016 r. Polega on na tym, że kwotę na każdą pielęgniarkę, na podstawie liczby zgłoszonej przez podmiot, który posiada podpisaną umowę, doliczymy do kontraktu jako dodatkowy produkt rozliczeniowy. Ten wskaźnik dokładnie określany jest jako wskaźnik korygujący. Doliczy on środki z dokładnością do każdego pojedynczego etatu. Pieniądze będą więc adresowane. W pierwszej kolejności zakłada się możliwość porozumienia pomiędzy dyrektorem podmiotu leczniczego

a personelem, jeśli chodzi o sposób podziału tychże środków. Na to są dwa tygodnie. W przypadku, gdy do porozumienia nie dojdzie, dyrektor samodzielnie prześle propozycję do oddziału wojewódzkiego NFZ. Wydłuży to oczywiście nieco procedurę. Formalnie będzie się to dokonywać w formie aneksu do kontraktu wprowadzonego na wniosek dyrektora placówki zgłoszony do oddziału narodowego Funduszu Zdrowia. Oddział NFZ przygotowuje na tej podstawie stosowny aneks, a środki finansowe zostaną uruchomione, kiedy zbierzemy wszystkie dane. Ostatecznie rzecz zostanie sfinalizowana albo na podstawie zawartego porozumienia, albo w oparciu o informację o braku tego porozumienia. Tak to jest formalnie zorganizowane.

Jeśli chodzi o model docelowy, to warto wspomnieć, że znajduje się on w dokumencie sygnowanym m.in. przez Izbę Pielęgniarek i Położnych i przez część związków zawodowych, które się nań zgodziły. Wspominany model, po pierwsze opiera się na działaniach Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji, która dokona wyceny pod względem rzeczywistych płac pielęgniarek. Zostanie dokonana taryfikacja. Wartościowanie pracy, zgodnie z postulatami środowiska pielęgniarskiego dokonane zostanie na etapie metodologii pracy Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji. Oznacza to, że praca zostanie urzeczywistniona w kosztach procedur medycznych. Prawdopodobnie będzie się to wiązało, jeśli nie z ujednoczeniem, to na pewno z wyrównaniem, chociaż nie należy oczekiwać, że wyrównanie będzie stuprocentowe. Drugi mechanizm, to kryteria oceny ofert, które od 1 stycznia 2016 r. przejdą do kompetencji ministra zdrowia, dzięki czemu będzie on mógł określić w zakresie większym niż do tej pory, zarówno liczbę pielęgniarek pracujących w danym oddziale, jak i ich kwalifikacje do oceny w ramach konkursu ofert. W tej sytuacji podmioty posiadające więcej zatrudnionych pielęgniarek o wyższych kwalifikacjach dostawałyby więcej punktów, a zatem lepszą wycenę świadczeń. Jest to pośredni sposób mający zachęcić do zatrudniania pielęgniarek i do podnoszenia przez nie kwalifikacji, co jest równie ważne. I wreszcie kolejny mechanizm, który dotyczy dokładnego doprecyzowania w koszyku świadczeń gwarantowanych. Udział pracy pielęgniarek ma być bardziej widoczny. Od 1 stycznia zostanie także włączony kolejny mechanizm przewidujący włączenie stawki kapitałowej dla pielęgniarek i położnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Jest to związane nie tylko ze wzrostem wynagrodzeń, ale także ze wzrostem kompetencji. Jest on znaczący, ponieważ pielęgniarki zyskują m. in. kompetencje do wypisywania niektórych recept oraz w zakresie skierowań na przedmioty ortopedyczne. To ostatnie już funkcjonuje. Wprowadzony zostanie system motywacyjny w ramach przejęcia tych zadań przez pielęgniarki i odciążenia lekarzy, a tym samym zwiększenia ich dostępności dla pacjentów. W projekcie planu na przyszły rok ten komponent jest uwzględniony.

W dużym skrócie tak wygląda docelowy mechanizm, jeśli chodzi o zwiększenie wynagrodzeń pielęgniarek.

Padło także pytanie dotyczące wniosku Unii Uzdrawisk Polskich. Odnosząc się do tej kwestii, chciałbym po pierwsze przypomnieć, że dwa lata temu, kiedy rzecz leżała jeszcze w kompetencjach Funduszu, NFZ podniósł wycenę świadczeń tzw. osobodnia w uzdrowiskach dla dzieci i młodzieży. Na przyszły rok wycena świadczeń uzdrowiskowych znajduje się w Agencji Oceny Technologii Medycznej. Na wycenę trzeba niestety trochę poczekać, ale z pewnością ona nastąpi.

Ostatnie pytanie, jakie zanotowałem, dotyczyło nadwykonań. Wysoka Komisjo, wszystkie oddziały wojewódzkie NFZ posiadają w swoich planach finansowych tę pozycję i środki na ten cel. Wyjątek stanowią oddziały dolnośląski i warmińsko-mazurski, którym w planie finansowym tę pozycję trochę zwiększamy, żeby pokryć nadwykonanie z lat ubiegłych. Łączne nadwykonania to dość znaczna pozycja. Ze względu na wyroki sądowe i na ocenę poszczególnych wniosków są one traktowane w różny sposób, w zależności od tego, na ile pilne jest świadczenie, czy ratowało ono życie, czy też były to świadczenia stricte planowe. Jeśli tak, to są one finansowane zgodnie z możliwościami danego oddziału wojewódzkiego.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Nie otrzymałam jeszcze odpowiedzi na pytanie, jakie kwoty zostaną przeznaczone na ten cel przez okres trzech najbliższych lat. Na stronie Ministerstwa Zdrowia jest umieszczony wprawdzie komunikat, ale wszystkiego nie tłumaczy. Pan prezes powiedział o roku 2015, ale cały proces jest rozłożony na kilka lat. Czy pan prezes mógłby nam wyjaśnić, w jaki sposób wspomniany proces ma przebiegać? Chodzi mi o finansowanie i o podanie konkretnych kwot.

Prezes NFZ Tadeusz Jędrzejczyk:

Pani przewodnicząca, trudno jest bardzo szczegółowo odnieść się do tej kwestii w tej chwili. Plany w tej dziedzinie, we wszystkich zakresach, o których mówiłem, znajdują się dopiero w stadium tworzenia. Dlatego wszelkie wartości, jakie są podawane, to wartości szacunkowe. Sytuacja w tym zakresie jest podobna do sytuacji z pakietem onkologicznym.

Pakiet onkologiczny jest oczywiście liczony, jeśli chodzi o ocenę skutków, ponieważ jednak nie ma w planie finansowym odrębnej pozycji na ten temat, bo wymagałoby to zmiany rozporządzenia, to konkretnych kwot w tym planie nie wykazujemy. Tak samo jest i tym razem. Nie wyodrębnimy konkretnych kwot, ponieważ wymagana jest do tego zmiana aktów prawnych wydawanych przez ministra zdrowia. Jedyne co mogę na ten temat powiedzieć, to dane z komunikatu ministra zdrowia. Zakładam, że więcej na ten temat będzie mógł powiedzieć pan minister. Dokładne wartości są podane na pół roku, a w pozostałych przypadkach są to prognozowane skutki poszczególnych elementów i zmiany wyceny świadczeń, dodatkowych pozycji, jeśli chodzi o rozporządzenie koszykowe, i ocenę kwalifikacji i liczby pielęgniarek, która występuje w kryteriach oceny ofert. Skutki powyższego zostaną uwidocznione w kolejnych planach finansowych. Plan finansowy tworzymy co roku, dlatego za każdym razem będziemy musieli podane pozycje wskazywać w kolejnym planie. Tak to wygląda, na tyle precyzyjnie, na ile było to możliwe.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pani minister Neumann, bardzo proszę.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Neumann:

Zgodnie z komunikatem jest to 224.000 tys. zł w 2015 r., 800.000 tys. zł w roku 2016 i 1.500.000 tys. zł w roku 2017. Takie kwoty są przewidziane w planie, oczywiście pod warunkiem, że zostaną wdrożone tego typu rozwiązania, o których mówił pan prezes. Jeśli coś się pod tym względem zmieni, to zmieniają się także finanse.

Pan prezes powiedział, że plan finansowy tworzy się co roku. Naszym celem jest przede wszystkim zakończenie prowadzonych rozmów w sposób odpowiedzialny. Chcemy temat zamknąć i sprawić, żeby potrzebne środki fizycznie były dostępne i zagwarantowane. Staramy się postępować rzetelnie. Być może niektórzy uważają, że jest to zbyt mało. Środki, które pojawiają się w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia, usiłujemy wydawać w sposób możliwie najbardziej efektywny. Czynimy tak również z myślą o problemie, o którym wspomniała pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dziękuję, panie ministrze. O głos poprosiła pani poseł Gabriela Masłowska. Zgłosiła się także pani poseł Elżbieta Rafalska. Bardzo proszę, w podanej kolejności.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Panie prezesie, mam pytanie dotyczące lubelskiego oddziału wojewódzkiego NFZ. Na leczenie szpitalne, w wyniku planowanych zmian, została przydzielona kwota ponad 47.000 tys. zł. Czy w związku z tym można przyjąć, że zostaną zapłacone nadwykonania w lubelskich szpitalach? Szczególnie chodzi mi o lubelskie centrum onkologii. Wiem, że w tej placówce niektóre rodzaje świadczenia są nieopłacone nawet za kilka lat wcześniej. Czy z dodatkowych pieniędzy te nadwykonania będą zapłacone? Czy zostaną one zapłacone w całości, czy tylko w jakiejś części?

Druga kwestia jest następująca. Zakładam, panie prezesie, że znana jest panu sprawa centrum onkologii na Lubelszczyźnie, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia nie zawarł kontraktu na świadczenia, które mogłyby być realizowane w nowo wybudowanej części

tego centrum. Rzecz stała się głośna, przynajmniej u nas w regionie. Chciałabym się zapytać, czy w związku z faktem, że pojawiła się dodatkowa pula środków dla oddziału lubelskiego NFZ można mieć nadzieje, że problem zostanie rozwiązany bez czekania na rok 2016, a konkretnie na połowę tego roku, ponieważ do takiej właśnie daty odsyła zainteresowanych lubelski oddział NFZ. Kwestia musi zostać rozwiązana jak najszybciej, ponieważ centrum zatrudniło już specjalistów, dysponuje sprzętem specjalistycznym, na który wyasygnowano duże środki, posiada odpowiednią, nową siedzibę i jeśli nie nastąpi kontrakcja, to niewątpliwie pojawią się problemy związane z zadłużaniem nowej części szpitala. Dlatego jeszcze raz zadaję pytanie, czy można mieć nadzieję, że dodatkowa kwota, która trafiła na rachunek lubelskiego NFZ, zmobilizuje ten oddział do poszukania, w nowej sytuacji finansowej, rozwiązań problemu, który pokrótce przedstawiłam? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pani poseł Elżbieta Rafalska, bardzo proszę.

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Panie prezesie, nie wiem, czy dobrze zrozumiałam pana wypowiedź, ale jeśli się mylę, to proszę mnie skorygować. Rozumiem, że rozwiązanie czasowe ma obowiązywać do czerwca 2016 r., później zostanie wprowadzony stały mechanizm wyceny usług na poszczególnych poziomach organizacyjnych, na których pracę świadczą pielęgniarki i położne. A zatem, w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia, jako takim, nie zostaną wyodrębnione środki, o których opowiadał nam pan minister Neumann. Te środki znajdują się na poziomie poszczególnych usług zdrowotnych.

Jeśli chodzi o dane przekazane przez pana ministra, to rozumiem, iż mówił on o wyliczeniach dokonanych w oparciu o liczbę etatów, która została państwu przekazana przez regiony, pomnożona przez stawkę wzrostu i przez liczbę miesięcy. W efekcie powstała kwota, którą podał pan minister. Ponad 200.000 tys. zł, jak rozumiem, zaspokaja potrzeby do końca 2015 r. Później mamy rok 2016 i kwotę 800.000 tys. zł, która mi jeszcze jako tako pasuje, ale nie rozumiem, z czego wzięło się aż 1.500.000 tys. zł w roku 2017. Proszę o wyjaśnienie tej zagadki. Skąd się wzięła taka kwota, skoro sami państwo twierdzicie, że podwyżka, albo inaczej mówiąc wysokość kwot przypadających na etaty kalkulacyjne, nie zmienia się. Z czego zatem bierze się skok w kalkulacji na 2017 r.? Poza tym chciałabym się dowiedzieć, dlaczego pan minister mówi tylko o najbliższych trzech latach? A co potem?

Chciałabym także, aby pan minister podał mi konkretną informację na ten temat, choćby po to, żebym ja, jako poseł na Sejm, nie musiała dowiadywać się z mediów, jakie plany ma resort zdrowia. Proszę powiedzieć konkretnie, czy dla pielęgniarki będzie to kwota 400 zł i czy jest ona również przewidziana na miesiące pozostałe do końca 2015 r.? A może w miesiącach tego roku będzie to 300 zł, a wzrost do 400 zł nastąpi w terminie od stycznia 2016 r.? Chciałabym się dowiedzieć, czy w tej kwestii zapadły już wiążące decyzje, czy cały czas obracamy się w sferze zapowiedzi i obietnic ministra zdrowia złożonych na proteście pielęgniarek?

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Czy są inne pytania ze strony państwa posłów? Nie ma pytań.

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Ja mam jeszcze jedno pytanie, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Elżbieta Rafalska (PiS):

Rozumiem, że na razie, w okresie do czerwca 2016 r., wspomniane 300 zł to dodatek, a nie stały element wynagrodzenia zasadniczego pielęgniarek. Czy tak faktycznie jest? Chcę wiedzieć, jak mam te pieniądze traktować, jaki jest to komponent płacy?

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Jest tak, jak pani powiedziała, pani poseł. Nie może być inaczej, gdyż jeśliby tak było, to w grę wchodziłyby dodatkowo wszystkie pochodne, między innymi wysługa lat itd. Jest to dodatek do czasu, aż zostaną podpisane nowe świadczenia i wymieniona kwota znajdzie się w zapłacie za jednorodne grupy świadczeń, które będą odpowiednio wyceńnione.

Pan minister Neumann, bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Wysoka Komisjo, wspomniane 300 zł to kwota, którą otrzymuje dyrektor szpitala na jeden etat pielęgniarski. Podpisując porozumienie z pielęgniarkami, może on ustalić zasady, na jakich tę kwotę im przekaże. Jeśli uzna, że w swoim szpitalu może tę kwotę dopisać do pensji, albo jeśli uzna, że stać go na dołożenie pielęgniarkom po 350 zł lub nawet po 400 zł, to tak uczyni. Będzie to wyłącznie jego decyzja. My finansujemy tylko 300 zł na jeden etat pielęgniarki i położnej.

Padło pytanie o to, czy będzie to 300 zł, czy 400 zł i od kiedy? Być może pani poseł nie wie, ale średnio raz w tygodniu spotykamy się z pielęgniarkami i negocjujemy warunki oraz omawiamy propozycje rozwiązań. Część środowiska pielęgniarskiego nasze propozycje przyjęła, a część nie. Ta druga część protestowała dziś w Warszawie. Z jej przedstawicielami spotkał się dziś pan minister Zembala. Minister zaprosił panie do kontynuowania rozmów i zobaczymy, czym się kolejne spotkania zakończą.

Naszym celem jest osiągnięcie porozumienia i z pewnością nie zależy nam na eskalacji tego protestu. Będziemy wspólnie poszukiwać rozwiązania, które przekona środowisko pielęgniarek i położnych, że to co dajemy jest w całości tym, czym rzeczywiście dysponujemy. My niczego nie ukrywamy, nie chowamy przed pielęgniarkami pieniędzy. Jeśli dodatkowe środki posiadamy, to z pewnością trafią one do pielęgniarek.

Uważamy, i mówię to absolutnie poważnie i z całkowitą odpowiedzialnością za słowa, że problem zarobków pielęgniarek ma charakter systemowy. Musimy go jak najszybciej i jak najlepiej rozwiązać. Będziemy starać się zaspokoić roszczenia pielęgniarek, które są niewątpliwie słuszne, ale zamierzamy zmierzać do celu w sposób odpowiedzialny. Postaramy się nie działać w taki sposób, jak miało to miejsce wcześniej, mam na myśli słynną ustawę 203, kiedy przerzucono podwyżki na szpitale, a te zaczęły się zadłużać, gdyż musiały pokrywać koszt politycznych obietnic złożonych w Sejmie. Polityczne rachunki były pokrywane przez placówki służby zdrowia. Naszym celem jest, aby podwyżki zostały sfinansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Nie możemy jednak wyasygnować więcej środków niż faktycznie posiadamy.

Być może proponowana kwota nie usatysfakcjonuje w stu procentach pielęgniarek i położnych, ale – podkreślam to jeszcze raz – staramy się postępować bardzo odpowiedzialnie. Jeżeli dojdziemy do porozumienia, może się okazać, że będą to inne kwoty, a być może per saldo takie same, tylko inaczej rozłożone w czasie. Koncepcja przedstawiona dziś przez ministra Zembalę, czyli słynne 4x400 zł, w sumie 1600 zł, jest naszą propozycją przedstawianą niemal od samego początku negocjacji. Być może należy poszukać innych terminów wprowadzenia tej podwyżki. Jak wspomniałem, nasza propozycja brzmiała 4x400 zł, wcześniej rozważano jeszcze system 300 zł, kolejne 300 zł i dopiero większa kwota wyrównująca. Być może kwoty powinny być inaczej umiejscowione na osi czasu, być może w innej wysokości, ale należy pamiętać, że końcowa pula i tak będzie taka sama. Ona się nie zmienia, ponieważ nie ma więcej środków.

Przedstawione kwoty na lata przyszłe należy traktować jak plan. Zakładamy, że w 2017 r. podwyżki powinny pochłonąć ok. 1.500.000 tys. zł, czyli prawie dwa razy więcej niż plan przewidziany na 2016 r. Wszystko pozostaje jednak cały czas w sferze planów. Być może w efekcie prowadzonych rozmów i konsultacji ostateczne kwoty roczne będą wyglądały inaczej, zarówno jeśli chodzi o przyszły rok, jak i o lata 2017 i 2018. Kwoty, które państwu podaję to środki, jakie zabezpieczamy, aby podwyżki mogły być realizowane w najbliższych latach. Staramy się wypracować porozumienie z pielęgniarkami, rozumiejąc słuszność ich protestu, ale jednocześnie pokazujemy realne możliwo-

ści, którymi dysponujemy. Nie chcielibyśmy, aby wprowadzenie podwyżek spowodowało kolejne komplikacje w systemie, czyli zadłużanie się jednostek ochrony zdrowia.

Dialog z przedstawicielkami pielęgniarek i położnych jest długi. Trwa już od wielu miesięcy. Wiele z postulatów środowiska pielęgniarek i położnych zostało zrealizowanych, także tych, które wiązały się z legislacją, z wprowadzeniem zmian do ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej, do odpowiednich rozporządzeń itd. Ostatnim nierozwiązanym problemem pozostaje kwestia wysokości podwyżki. W konsultacjach pokazujemy nasze możliwości w sposób rzeczowy i otwarty. Nie ukrywamy żadnych danych. Tak postępujemy od samego początku rozmów. Jeśli będzie wola ich kontynuowania, a wierzę, że tak się stanie, to postaramy się wspólnie wypracować rozwiązanie satysfakcjonujące środowisko pielęgniarek i położnych. To, z czym mamy do czynienia dziś, to 300 zł zaproponowane do pensji za wrzesień. Podwyżka miałaby zatem wynieść 300 zł brutto od września, a jeśli chodzi o kolejne lata, to czekają nas negocjacje, w których, mam nadzieję, dojdziemy do porozumienia odnośnie wysokości kolejnych podwyżek. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Pozwolę sobie poruszyć jeszcze jeden temat, ale już krótko. O odpowiedź poproszę na piśmie, panie ministrze.

Przypominam sobie takie rozwiązanie, kiedy 80% nadwykonań z nowego kontraktu miało być przeznaczone dla pielęgniarek. Była ustawa i przez dwa lata takie rozwiązanie funkcjonowało. Nie obejmowaliśmy wtedy tego rodzaju regulacją innych grup zawodowych. Świetnie rozumiemy problem, który się pojawił, czyli zarobki pielęgniarek i położnych. Pamiętajmy jednak także o laborantach, diagnostach, o całym średnim personelu medycznym. Wcześniej dotyczyło to również lekarzy.

Chciałabym się dowiedzieć, jak państwo widzicie to zagadnienie i jak wygląda wycena dla pozostałych grup zawodowych średniego personelu medycznego? Jakie jest stanowisko resortu w tej kwestii, jak wyglądają płace w poszczególnych placówkach jednostek ochrony zdrowia w tych grupach zawodowych itd.? Proszę o przygotowanie odpowiedzi na piśmie. Po tym, jak informacja wpłynie do Komisji, przekażę ją państwu posłom.

Po przeprowadzonej dyskusji chciałabym zaproponować...

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Przepraszam, pani przewodnicząca, ale nie uzyskałam odpowiedzi na moje pytania.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Faktycznie, pani poseł. Pytanie było szczegółowe i dotyczyło sytuacji w lubelskim oddziale NFZ. Bardzo proszę pana prezesa o odpowiedź na pytania pani poseł Masłowskiej.

Prezes NFZ Tadeusz Jędrzejczyk:

Rozumiem, że chodzi o nadwykonania w Lublinie.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Tak, panie prezesie. Nadwykonania i centrum onkologii.

Prezes NFZ Tadeusz Jędrzejczyk:

Jeśli chodzi o organizację świadczeń w nowym podmiocie, to decyzja leży po stronie organu założycielskiego. W tym przypadku jest to Urząd Marszałkowski w Lublinie. Wiem, że rozmowy trwają. Oddział wojewódzki NFZ znajduje się w stałym kontakcie z dyrekcją szpitala i z marszałkiem województwa. Generalnie wszystko zmierza do pozytywnego zakończenia. Tyle mogę powiedzieć teraz bardzo ogólnie, ale jeśli istnieje potrzeba szczegółowych informacji, to przygotujemy je i przekażemy państwu na piśmie. Celem jest maksymalne zagospodarowanie i wykorzystanie nowego budynku centrum tak, aby pacjenci otrzymywali świadczenia jak najlepszej jakości. W samym Lublinie, w większości placówek świadczenia są zabezpieczone. Dysponujemy w mieście wystarczającą liczbą łóżek szpitalnych i bardziej chodzi o alokowanie miejsc w poszczególnych szpitalach.

Natomiast jeżeli chodzi o nadwykonania, to jak wspominałem przy okazji przedstawiania ogólnego planu finansowego, oddziały mają już część środków zarezerwowanych na umowy. To, po pierwsze. Staramy się większość spraw załatwić w trybie ugodowym, ale musimy oczywiście brać również pod uwagę wyroki sądów, zwłaszcza zaś ostatni wyrok Sądu Najwyższego, który dość precyzyjnie określił nadwykonania. Czekamy teraz na uzasadnienie tego wyroku, gdyż prawdopodobnie zmieni on nieco sposób funkcjonowania i płacenia za nadwykonania przez NFZ. Potrzeba jeszcze trochę cierpliwości. Jeśli jesteście państwo tą kwestią zainteresowani, to być może za miesiąc będziemy mieć więcej do powiedzenia. Wtedy wszystko powinno być już wiadome i jasne.

W planie finansowym mamy środki zarezerwowane na świadczenia. Jeżeli pani poseł sobie życzy, to dostarczymy na piśmie szczegółową informację o tym, na jakim etapie znajduje się w tej chwili ta kwestia. W praktyce jest tak, że negocjacje trwają zwykle dość długo. Załatwianie zaległych spraw opiera się przede wszystkim na kryteriach pilności wykonanych świadczeń i w oparciu o zapotrzebowanie. Nie traktujemy tych zagadnień przedmiotowo, ale oceniamy zakres i meritum ich wykonania oraz uzasadnienie.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Jeszcze jedno krótkie pytanie, jeśli pani przewodnicząca pozwoli.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Ale naprawdę krótkie. Bardzo proszę.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Czy kwota, jaką dostanie po zmianie lubelski oddział Funduszu, czyli 47.000 tys. dodatkowych pieniędzy, stworzy wreszcie szansę na to, aby zawrzeć kontrakty z naszym centrum onkologii? Ich zawarcia odmawia lubelski oddział NFZ, odsyłając zainteresowanych do połowy przyszłego roku. Wyszukuje przy tym bardzo różnych pretekstów, które uzasadniałyby jego stanowisko. Czy dodatkowe środki dają w ogóle szansę, iż problem zostanie wreszcie rozwiązany?

Prezes NFZ Tadeusz Jędrzejczyk:

Powiedziałem wcześniej, że Narodowy Fundusz Zdrowia jest powołany do kontraktowania i finansowania świadczeń i musi w tym zakresie traktować wszystkie podmioty jednako. W przypadku, o który rozmawiamy, ogłaszanie dodatkowego postępowania byłoby o tyle nieuzasadnione, że pozostałe szpitale już wykazywały nadwykonania, a co więcej mogłyby w obecnym kształcie prawnym także startować w konkursie. Taka sytuacja raczej nie rozwiązałaby istniejącego problemu. Dyrektor oddziału wojewódzkiego, pan Kowalik, przekazywał te informacje zarówno zainteresowanym podmiotom, jak i organowi założycielskiemu i opinii publicznej. Szczegóły na ten temat możemy przedstawić na piśmie. To, co mogę powiedzieć w tej chwili, to że rozwiązanie będzie prawdopodobnie polegało na tym aby zagospodarować szpital, przy współpracy z urzędem marszałkowskim, w oparciu o kontrakty, które obecnie są już zawarte w województwie lubelskim. Dzięki algorytmowi województwo posiada dość duży wskaźnik i otrzymuje sporo pieniędzy w przeliczeniu na mieszkańca. Z pewnością nie jest pokrzywdzone finansowo, jeśli chodzi o podział środków wyliczanych na podstawie algorytmu. W tym momencie środki są przekazywane. Negocjacje trwają i dlatego trudno mi w tej chwili powiedzieć, jakie są konkretne plany z nimi związane. W skali kraju toczy się około setka negocjacji. Każdy przypadek jest rozpatrywany osobno.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami czekamy na odpowiedzi z Narodowego Funduszu Zdrowia na piśmie na część zadanych pytań.

Jeżeli chodzi o wniosek prezesa NFZ w sprawie zmian w planie finansowym Funduszu na 2015 r., chciałabym zaproponować Wysokiej Komisji przyjęcie opinii w następującym kształcie: „Opinia Komisji Finansów Publicznych do prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie projektu zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu

Zdrowia na rok 2015. uchwalona na posiedzeniu w dniu 10 września 2015 r. Komisja Finansów Publicznych na posiedzeniu w dniu 10 września 2015 r. rozpatrzyła wniosek prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 września 2015 r., dotyczący projektu zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2015. Komisja Finansów Publicznych na podstawie art. 124 ust. 1 i 2, w związku z art. 121 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pozytywnie opiniuje zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2015 przedstawione we wniosku”.

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia zaproponowanej opinii? Nie słyszę sprzeciwu. Stwierdzam, że Komisja przyjęła opinię jednogłośnie.

Wysoka Komisjo, zrealizowaliśmy przewidziany na dziś porządek posiedzenia. Dziękuję wszystkim gościom i paniom oraz panom posłom uczestniczącym w posiedzeniu. Informuję, że protokół z posiedzenia wraz z pełnym zapisem jego przebiegu będzie wyłożony do wglądu w sekretariacie Komisji w Kancelarii Sejmu.

Zamykam posiedzenie Komisji Finansów Publicznych.