

VII kadencja



# **KANCELARIA SEJMU**

## **Biuro Komisji Sejmowych**

### **PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

#### **■ KOMISJI ZDROWIA**

**(NR 13)**

z dnia 15 lutego 2012 r.



---

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia

## Komisji Zdrowia (nr 13)

15 lutego 2012 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bolesława Piechy (PiS)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

### – Sprawozdanie finansowe Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010 (druk nr 53).

W posiedzeniu udział wzięli: **Jakub Szulc** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Jacek Paszkiewicz** prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Anna Napiórkowska** zastępca dyrektora Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Ministerstwa Finansów, **Marek Trosiński** przedstawiciel Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Iwona Borchulska** przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikami oraz **Marek Walkiewicz** przedstawiciel Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia.

W posiedzeniu udział wzięła lobbyistka **Anna Kadzikiewicz** – VIEWPOINT GROUP.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Maria Taurogińska-Kopec** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

#### Przewodniczący poseł **Bolesław Piecha (PiS)**:

Witam wszystkich państwa, panie i panów posłów, na kolejnym posiedzeniu Komisji Zdrowia. Witam pana ministra, prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zaproszonych gości i współpracowników. Witam również stronę społeczną. Porządek naszego dzisiejszego posiedzenia obejmuje rozpatrzenie sprawozdania finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010, zawartego w druku nr 53. Wskazani do prezentacji przez pana premiera i panią marszałek są minister finansów i minister zdrowia. Rozumiem, że stosowne upoważnienia otrzymali pan minister Szulc i pan prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zanim jednak przystąpimy do procedowania, chciałbym zasygnalizować państwu, że do protokołu z 4 posiedzenia Komisji z 15 grudnia 2011 r., zostanie wprowadzony odpowiedni zapis. Przypomnę, o co chodziło. Wówczas – 15 grudnia 2011 r. – w trakcie prac nad budżetem został zgłoszony wniosek przez pana posła Czesława Hoca o przeprowadzenie wysłuchania publicznego. Zgodnie z opinią Biura Analiz Sejmowych nr 490/11 z 20 grudnia, a więc kilka dni później, tego typu wniosek może być złożony li tylko przez Komisję właściwą, do której został skierowany określony projekt ustawy. Projekt ustawy budżetowej został skierowany wyłącznie do Komisji Finansów Publicznych. W związku z tym chciałbym podkreślić, że przedstawienie tego wniosku, a jednocześnie jego głosowanie, należy uznać za wadliwe i niezgodne z regulaminem Sejmu. Taka notatka w protokole się znajdzie. Powiedziałem, rozstrzygnęło to 5 dni później Biuro Analiz Sejmowych. Tyle tytułem informacji. Na przyszłość, jeśli się zdarzą wnioski o wysłuchanie publiczne, a projekt ustawy nie byłby kierowany do Komisji Zdrowia, tylko do innej komisji, zarówno ja, jak i inni posłowie, zapamiętamy, że zgodnie z regulaminem Sejmu taki wniosek uważa się za niezasadny i niebyły. Dziękuję bardzo za uwagę.

Proszę pana ministra i pana prezesa, zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, o przedstawienie sprawozdania finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010. Proszę, panie ministrze.

**Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Jakub Szulc:**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, kilka zdań tytułem wstępu, po czym poproszę pana przewodniczącego o oddanie głosu w celu szczegółowego przedstawienia sprawozdania finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010 panu dyrektorowi Jarnutowskiemu.

Jest kilka kwestii. Oczywiście to sprawozdanie – obecnie mamy rok 2012 – nieco przeleżało się z tego względu, że był koniec kadencji. Jest kontynuacja prac, natomiast zgodnie z obowiązującymi przepisami, minister finansów zatwierdza i przedstawia sprawozdanie z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia do 31 sierpnia roku następnego. W tym przypadku mieliśmy jednak do czynienia z taką sytuacją, że minister zdrowia zaopiniował plan w dniu 8 czerwca 2011 r., minister finansów zatwierdził go 29 czerwca 2011 r., a następnie sprawozdanie finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010, wraz z opinią ministra zdrowia zostało przekazane 22 lipca Wysokiej Izbie.

Krótką informacją odnośnie do zawartości sprawozdania. Wynik finansowy za rok 2010 zamknął się kwotą ujemną, a więc stratą w wysokości 1.739.700.000 zł. Strata ta, zgodnie z uchwałą rady Narodowego Funduszu Zdrowia z 2 sierpnia 2011 r. została pokryta z funduszu zapasowego, a więc z funduszy własnych NFZ-u.

Panie przewodniczący, proszę o udzielenie głosu panu dyrektorowi.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję. Rozumiem, panie prezesie, że pan dyrektor może występować. Tak. Proszę bardzo, panie dyrektorze.

**Dyrektor Departamentu Ekonomiczno-Finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia Dariusz Jarnutowski:**

Dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, Sprawozdanie finansowe przedłożone Wysokiej Komisji zostało sporządzone przez prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 128 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, a zgodnie z art. 128 ust. 4, przed przedłożeniem tego sprawozdania do zatwierdzenia ministrowi finansów podlegało ono badaniu przez biegłych rewidentów. Rada Narodowego Funduszu Zdrowia do przeprowadzenia badania wybrała firmę audytorską Biegli Rewidenci sp. z o.o. z siedzibą w Kielcach. Biegli rewidenci sporządzili opinię oraz raport z badania łącznego sprawozdania finansowego, jednocześnie opiniując pozytywnie rzetelność, prawidłowość i jasność sporządzonego sprawozdania oraz prawidłowość prowadzonych ksiąg NFZ w roku 2010. Jak już wspomniał pan minister, sprawozdanie to, po zasięgnięciu opinii ministra zdrowia, zostało zatwierdzone w dniu 29 czerwca 2011 r. przez ministra finansów.

Sprawozdanie finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010 obejmuje elementy wymienione w ustawie o rachunkowości i składa się z: wprowadzenia do sprawozdania finansowego; bilansu sporządzonego na dzień 31 grudnia 2010 r., który po stronie aktywów i pasywów zamyka się sumą 8.393.900.000 zł; rachunku zysków i strat za rok obrotowy 2010, wykazującego stratę netto w wysokości 1.739.700.000 zł; zestawienia zmian w kapitale własnym za rok 2010, wskazującego na zmniejszenie Funduszu o kwotę 1.739.700.000 zł; rachunku przepływów pieniężnych za rok 2010, wykazującego zmniejszenie stanu środków pieniężnych o kwotę 1.542.300.000 zł oraz dodatkowych informacji i objaśnień.

Na aktywa Funduszu, ustalone na dzień 31 grudnia 2010 r., składają się: wartości niematerialne i prawne w kwocie 22 mln zł; rzeczowe aktywa trwałe w kwocie 272.500.000 zł; należności długoterminowe w kwocie 200 tys. zł; zapasy w kwocie 1.400.000 zł; należności krótkoterminowe w kwocie 5.061.300.000 zł; inwestycje krótkoterminowe w kwocie 3.033.800.000 zł oraz krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe w kwocie 2.800.000 zł.

Natomiast pasywa bilansu na dzień 31 grudnia 2010 r. obejmują następujące podstawowe składniki: fundusz własny w kwocie 1.806.400.000 zł; rezerwy na zobowiązania w kwocie 1.175.800.000 zł; zobowiązania długoterminowe w kwocie 300 tys. zł; zobo-

wiązania krótkoterminowe w kwocie 5.409.200.000 zł oraz rozliczenia międzyokresowe w kwocie 2.260.300.000 zł.

Rachunek zysków i strat Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010 obejmuje: przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi przychody netto ze sprzedaży produktów w kwocie 57.183.600.000 zł; koszty działalności operacyjnej w kwocie 58.791.100.000 zł; pozostałe przychody operacyjne w kwocie 231.200.000 zł oraz pozostałe koszty operacyjne w kwocie 515.100.000 zł.

Przychody finansowe objęły kwotę 171.200.000 zł, natomiast koszty finansowe stanowią kwotę 19.600.000 zł. Rachunek zysków i strat – jak już wspominałem – zamknął się kwotą netto minus 1.739.700.000 zł. Wynik z pozostałej działalności operacyjnej to również strata w kwocie 283.800.000 zł, a dodatni wynik z działalności finansowej wyniósł 151.500.000 zł.

To wszystkie elementy sprawozdania. Jeśli zajdzie potrzeba dodatkowych informacji, służymy wyjaśnieniami.

#### **Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że pan dyrektor skrótowo przedstawił to, co otrzymaliśmy w druku. W związku z tym pozostaje mi tylko otworzyć dyskusję nad sprawozdaniem finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010. Czy ktoś z pań i panów posłów chciałby zabrać głos? Oczywiście mamy do czynienia z pewnym opóźnieniem, ale tak czasem jest. Pan poseł Hoc. Proszę bardzo.

#### **Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Mam dwa pytania – wydaje się, że bardzo ciekawe i istotne.

Na str. 25 jest nota 1.11 – Wykaz istotnych pozycji czynnych i biernych rozliczeń międzyokresowych, cokolwiek by miało znaczyć „istotne pozycje czynne i bierne”. W pkt 2 jest wymieniona prenumerata czasopism. W 2009 r. był to koszt 38 tys. zł, natomiast w 2010 r. 84 tys. zł, co stanowi ponad dwukrotny wzrost. Oczywiście zdaję sobie sprawę z tego, że pracownicy Narodowego Funduszu Zdrowia – mówię to bez żadnego podtekstu – mają wiele pracy – chociażby w Oddziale Zachodniopomorskim długo i ciężko pracują – nie wydaje mi się więc, żeby wzrastało czytelnictwo, a więc i rosły wydatki na prenumeratę, ale wzrost jest istotny – ponad 47 tys. zł. W pkt 9 – opłaty subskrypcyjne i za asystę techniczną oprogramowania – nastąpił wzrost z 1 mln zł w 2009 r. do 2 mln zł w 2010 r. Jest to potężny wzrost o 1 mln zł. Bardzo proszę pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o wyjaśnienie na piśmie.

Natomiast na str. 37 jest nota 4.3 – Informacja o przeciętnym zatrudnieniu w okresie sprawozdawczym w grupach zawodowych. W związku z tym również mam pytania do pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, aczkolwiek nie chodzi mi o wynagrodzenie pana prezesa, tylko o wiarygodność pana premiera, bowiem – jeśli sobie dobrze przypominam – na przełomie lat 2009-2010 była afera z chemioterapią niestandardową. Wtedy pan premier publicznie zaklinał się, że odejmie panu prezesowi pensję – wynagrodzenie za 1 miesiąc – a z tego sprawozdania wynika, że pan premier nie tylko nie odebrał panu pensji, ale dołożył 4 tys. zł. Proszę o wytłumaczenie tej sytuacji – również na piśmie.

Jeszcze raz podkreślam, że nie mam zastrzeżeń do pana wynagrodzenia, tylko do wiarygodności pana premiera. Dzisiaj wiemy, że ta wiarygodność jest nikła, żeby nie powiedzieć żadna. Jednak wówczas tliła się jeszcze nadzieja, że pan premier jest wiarygodny. Proszę bardzo o odpowiedź na te dwa pytania.

#### **Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Czy ktoś z pan i panów posłów chciałby zabrać głos? Proszę bardzo, pan poseł Dera i pan poseł Ziętek. Kto najpierw? Pan poseł Ziętek, proszę.

#### **Poseł Jerzy Wziątek (PO):**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Obradujemy nad sprawozdaniem za 2010 r., ale chciałbym połączyć wcześniejszą historię z obecną. Chodzi mi o zwroty za tak zwaną migrację. Z tego, co wiem – posłużę się przykładem województwa śląskiego z 2009 r.

– mamy niezapłacone jeszcze 52 mln zł za tę migrację. Cały czas zastanawiam się, co zrobić, żeby usprawnić wypłacanie tych pieniędzy – 52 mln zł to sporo pieniędzy – żeby urealnić czasowo wypłatę tych środków, aby finansowanie migracji było bardziej sprawne. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Proszę uprzejmie, pan poseł Dera.

**Poseł Andrzej Dera (SP):**

Ja również mam dwa pytania. Pierwsze dotyczy zobowiązań Narodowego Funduszu Zdrowia wobec szpitali, w związku z nadwykonaniami. Gdzie to jest ujęte w sprawozdaniu? Chciałbym też wiedzieć, jaka to jest kwota i jakie są plany dotyczące spłaty zobowiązań za wykonane usługi, które nie zostały zapłacone przez NFZ.

Druga sprawa dotyczy zobowiązań długoterminowych. Czy pan dyrektor mógłby powiedzieć, co składa się na kwotę 32 mln zł, co jest podstawą tej kwoty, skąd ona się wzięła i jakie są plany likwidacji zobowiązań długoterminowych? Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Proszę uprzejmie, pani poseł Hrynkiewicz.

**Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, ja również w sprawie nadwykonań. Znane są mi przypadki niezapłacenia nadwykonań w związku z prawomocnie wydanymi wyrokami, także w roku 2009. Moje pytanie dotyczy tego, ile jest niezapłaconych nadwykonań w związku z prawomocnie wydanymi wyrokami w latach 2009, 2010, w latach wcześniejszych i w roku 2011, według poszczególnych regionów.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Proszę uprzejmie, najpierw pan przewodniczący Latos, a później pan poseł Chmielowski.

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo. Kolejny raz analizujemy historyczne dokumenty, z których teraz będzie już niewielki pożytek. Chociaż może taki – pytamy o nadwykonania. To jest bardzo ważna sprawa. Myślę, że pan prezes udzieli nam szczegółowych odpowiedzi, również w podziale na województwa, ale chciałbym też zapytać o procedury Nielimitowane. Czy wszystkie procedury Nielimitowane za rok 2010 – a wiemy, że bywało różnie z płaceniem, dochodziło nawet do procesów sądowych w tej sprawie – w całej Polsce zostały zapłacone? Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę uprzejmie, pan poseł Chmielowski.

**Poseł Piotr Chmielowski (RP):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Zauważyłem, że podstawowym tematem pytań są nadwykonania, więc ja też ten temat uzupełnię. Chodzi mi o to, że wiele procesów jest w toku. Czy w związku z tym NFZ przygotował rezerwę finansową na potencjalnie przegrane procesy, a jeżeli tak, to gdzie ona jest ujęta w poszczególnych latach? Oczywiście nie będziemy wracać do historii, ale nie znalazłem tego w sprawozdaniu finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze ktoś z pań, panów posłów i zaproszonych gości chciałby zabrać głos? Jeżeli nie, to chciałbym sobie udzielić głosu i zadać dwa pytania.

Pierwsze pytanie, które się nasuwa... Oczywiście bilans został sporządzony *lege artis*, co potwierdzają biegli rewidenci. Do tego nie możemy się negatywnie odnieść z przyczyn formalnych. Natomiast zastanawiają mnie dwie sprawy, które ciągną się już od dłuższego czasu. Pierwsza sprawa – w dalszym ciągu w bilansie pojawiają się kwoty w wysokości 100 mln zł, które dotyczą spornych spraw i zobowiązań wynikających z „ustawy 203”. Mija kolejny rok, kolejne nowelizacje ustawy, które miały ten problem rozwiązać. Przypomnę, że w 2005 r. była duża ustawa, która problem „203” miała de-

finitymie załatwić. Ta ustawa dawno wygasła, środki finansowe z tej ustawy zostały wydane – chodziło wtedy o chyba 4-5 mld zł – a ta sprawa dalej się ciągnie. Chciałbym, żeby pan prezes wyjaśnił – co to są za spory? Czego one dotyczą? Dlaczego ciągnie się to za nami od tak długiego czasu?

Druga sprawa jest jeszcze starsza, bo dotyczy bodajże roku 2000. Chodzi o tak zwany spór marżowo-cenowy. Ten spór był kiedyś bardzo głośny, bo dotyczył sprawy nieopłacania należnego cła przez podmioty eksportujące do Polski leki z zagranicy. Spór wynikał z tego powodu, że rząd nie wydał określonego rozporządzenia. Tak się złożyło, że akurat w rządzie był pan wicepremier, a wtedy minister finansów Balcerowicz i trochę później pan wicepremier i minister finansów, czy tylko minister finansów Kołodko. Ta sprawa była wtedy głośna i dotyczyła – jak wynika z tego, co mówił z trybuny sejmowej pan Giertych – około 1,5-2 mld euro. Wiem, że wtedy zawarto porozumienie – wyrokiem salomonowym – w wyniku którego Narodowy Fundusz Zdrowia miał wyegzekwować 1,5 mln euro od podmiotów, które ten spór stworzyły – przyznam, że były inne faktury, a inne rabaty w obrocie. W pierwszym roku postępowań – z tego, co pamiętam – wyegzekwowano 36 zł. Wtedy, według Ministerstwa Finansów, sprawa miała być zamknięta, bo nie wiadomo, ile dopłacili pacjenci, a ile szpitale. Wiadomo było tylko, że można było szacować, ile dopłacił NFZ z tytułu refundacji. Okazuje się, że nagle pojawia się kwota 34 mln zł. To dobrze, że się to egzekwuje.

Czy pan prezes mógłby udzielić jakichkolwiek informacji o tym, czy ta sprawa trwa nadal, czy się przedawniła? Czy są jeszcze jakieś postępowania sądowe w tej materii, próby odzyskania utraconych środków finansowych, w tym wypadku tylko przez NFZ, od podmiotów odpowiedzialnych, eksporterów leków na rynek polski. Dziękuję bardzo. Proszę uprzejmie, pan prezes.

#### **Prezes NFZ Jacek Paszkiewicz:**

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, pozwolę sobie odpowiedzieć w kilku kwestiach, w których państwo zadali pytania, a potem oddam głos panu dyrektorowi, który precyzyjnie odpowie na pytania dotyczące szczegółowych pozycji w sprawozdaniu.

Po pierwsze, kwestie podniesione przez pana posła, a dotyczące wzrostu kosztów czasopism. Chcę powiedzieć, że nie chodzi o prenumeratę „Vivy”, „Gali”, czy jakichkolwiek innych tego typu czasopism. Są to czasopisma fachowe z zakresu zdrowia publicznego, a także finansowania systemów opieki zdrowotnej na świecie. Wiąże się to z udziałem Narodowego Funduszu Zdrowia w wielu europejskich projektach dotyczących zmian finansowania świadczeń, takich jak chociażby EuroDRG, w którym na potrzeby wspólnych prac przygotowujemy różnego rodzaju opracowania. W tym celu musimy posiłkować się aktualną literaturą naukową, stąd prenumerata tych czasopism.

Asysta techniczna, to kwestia konserwacji systemów informatycznych, a głównie części hardwarowej.

Kwestia wynagrodzenia i – jak pan powiedział – afery dotyczącej chemioterapii niestandardowej. Pan świetnie wie, że żadnej afery nie było. Nikt, kto tą sprawą się zajmował, nigdy nie udowodnił tego, co mówiono w mediach. Ta afera miała zupełnie inne podłoże niż to, które było oficjalnie przekazywane. Niemniej jednak kara, którą pan premier wówczas zapowiedział, została wyegzekwowana. W oczywisty sposób, jako decyzja administracyjna, ma inne źródło finansowania. Nie są nim finanse Narodowego Funduszu Zdrowia.

Natomiast, jeśli chodzi o kwestie dotyczące nadwykonań, to nadwykonania nie są zobowiązaniami Narodowego Funduszu Zdrowia, w związku z czym nie znajdują się w pozycjach bilansowych. Nie ma również – odpowiadam pani profesor – żadnych prawomocnych wyroków sądowych, które zasądzałyby jakąkolwiek kwotę od NFZ i które przez NFZ nie zostałyby zapłacone. Z powodów oczywistych byłoby natychmiast dochodzenie komornicze, egzekucja itd., ze skutkami w postaci naruszenia dyscypliny finansów publicznych.

Jeśli chodzi o pytanie pana przewodniczącego, dotyczącego sporu marżowo-cenowego, to zastałem dość skomplikowaną sytuację, ponieważ – nie ukrywam – moi poprzednicy na tym stanowisku nie wykazywali szczególnego zapału do studiowania dokumen-

tacji tego sporu, która zapełniała szafy. Podjęliśmy decyzję o wyborze firmy prawniczej, która by całą tę niezwykle skomplikowaną materię przeanalizowała i doprowadziła do złożenia pozwów sądowych przeciw podmiotom odpowiedzialnym. Do tego doszło. Skierowano do sądu przynajmniej kilkanaście pozwów – nie pamiętam, ile – przeciwko określonym firmom farmaceutycznym. Na skutek analizy prawnej, wykonanej również po stronie podmiotów odpowiedzialnych, zaczęły do nas napływać propozycje ugód w tej kwestii. Te 36 mln zł wynika z ugód zawartych w roku 2010 z firmami farmaceutycznymi. Ten proces był kontynuowany również w roku 2011. Nie pamiętam w tej chwili kwoty, ale wydaje mi się, że jest to ponad 50 mln zł, które Narodowy Fundusz Zdrowia odzyskał w formie ugód od podmiotów odpowiedzialnych.

O resztę odpowiedzi proszę pana dyrektora Jarnutowskiego.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Może wystąpię do pana prezesa pisemnie, żeby przynajmniej opisać, jaka jest dynamika tego sporu marżowo-cenowego, bo on się ciągnie. Chylę czoło, że ktoś wreszcie się za to zabrał, ale chciałbym wiedzieć, jaki jest stopień zaawansowania. Proszę bardzo, panie dyrektorze.

**Dyrektor departamentu NFZ Dariusz Jarnutowski:**

Panie przewodniczący, szanowni państwo, jeżeli chodzi o pozycję zobowiązań długoterminowych, o które pytano, to dotyczy ona zabezpieczenia należytego wykonania umowy, wpłaconego do Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie zawartych umów, zgodnie z prawem zamówień publicznych. Zobowiązania te wykazywane są jako długoterminowe z tego względu, że zwrot zabezpieczenia nastąpi po wykonaniu umowy, czyli w latach następnych, w terminie przekraczającym okres roku.

Jeżeli chodzi o migrację, to w tej chwili trwają rozliczenia między oddziałami wojewódzkimi za rok 2011. Wspomnę, że kwoty dotyczące migracji, rozliczone w roku 2011, według danych wstępnych, wynoszą ponad 3,5 mld zł – już rozliczone pomiędzy oddziałami za rok 2011. W roku 2010 ta kwota wynosiła 3.200.000.000 zł, czyli wartość tych świadczeń była wyższa o ponad 300 mln zł. Jeżeli chodzi o rok 2009, to na koniec tego roku wystąpiły salda nierozliczonej migracji pomiędzy poszczególnymi oddziałami, z tym że te salda dotyczą należności wewnętrznych, między oddziałami. To nie są zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia na zewnątrz. To są rozrachunki wewnętrzne pomiędzy poszczególnymi oddziałami wojewódzkimi...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Rozumiem, że zaraz to wywoła burzę. Czy pan dyrektor już skończył, czy jeszcze chciałby odpowiedzieć, bo ja chciałbym jeszcze usłyszeć, co jest z „203”.

**Dyrektor departamentu NFZ Dariusz Jarnutowski:**

Przepraszam, panie przewodniczący, sprawy z tytułu „203” w tej chwili, generalnie kończą się. Z kwoty ponad 2 mld zł, która występowała w latach 2008-2009, kwoty roszczeń świadczeniodawców, przedkładane Narodowemu Funduszowi Zdrowia po wyroku Sądu Najwyższego, sukcesywnie spadają, aczkolwiek na dzień 31 grudnia 2011 r. mamy jeszcze takich spraw w sądzie na kwotę ponad 100 mln zł. Niestety, nikt nie ma wpływu na to, że świadczeniodawcy z takim powództwem do sądu występują. Dopiero sąd zweryfikuje, czy ta kwota jest zasadna, czy te roszczenia odpowiadają kryteriom przedstawionym przez Sąd Najwyższy w zakresie odpowiedzialności NFZ za pokrycie zobowiązań z tytułu ustawy o wroście wynagrodzeń.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Oczywiście zaraz udzielię głosu. Rozumiem, że sprawa nie jest zakończona. Narodowy Fundusz Zdrowia nie ma na to wpływu. Toczą się jeszcze jakieś sprawy o odsetki osób, które zwolniono i w dalszym ciągu sprawa nie jest zakończona. Nie możemy powiedzieć, że problem „ustawy 203” nie istnieje. Czy pan, panie dyrektorze, może powiedzieć, że dzisiaj ten problem jeszcze istnieje, czy jest pan przekonany, że wszystkie sprawy są...



**Dyrektor departamentu NFZ Dariusz Jarnutowski:**

Po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia mamy pozwy w sądzie, które nie zostały zakończone prawomocnym wyrokiem zasądającym lub oddalającym.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Rozumiem. Czyli należy się spodziewać, że w następnym sprawozdaniu finansowym ta pozycja będzie jeszcze egzystować.

**Dyrektor departamentu NFZ Dariusz Jarnutowski:**

Aczkolwiek...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Rozumiem. Proszę uprzejmie, pani prof. Hrynkiewicz, pan poseł Hoc, pani poseł Kłosin, pan poseł Dera i pan poseł Latos. Wszyscy są zapisani.

**Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Dziękuję bardzo. Ja tylko *ad vocem*. Chciałabym prosić pana prezesa Paszkiewicza, aby potwierdził, że wszystkie prawomocne wyroki dotyczące nadwykonań, także w stanach ratujących życie, które musi pan wykonać, jeśli takie jest orzeczenie sądu, zostały wykonane. Dotyczy to roku 2008 i lat wcześniejszych – 2009 i 2010. Proszę tylko o potwierdzenie, bo chciałabym, żeby to znalazło się w protokole.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca Małecka-Libera, proszę.

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Dziękuję bardzo. Panie prezesie, rozumiem, że nieuregulowane migracje za 2009 r. są dużym problemem dla mojego województwa śląskiego. Wiem również, że są to rozliczenia międzyoddziałowe. Jest trudność z ich wyegzekwowaniem. Natomiast chciałabym się dowiedzieć, jaka to jest skala problemu w całym naszym kraju. Czy dotyczy to tylko jednego, naszego województwa, czy też jest to problem innych województw, i w jakiej skali?

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Zapisanych do głosu jest sporo osób. Pan poseł Latos i pani posłanka Kłosin. Najpierw pan poseł Latos. Proszę bardzo.

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Panie prezesie, nie otrzymałem odpowiedzi na pytanie. Jeżeli jest jakiś problem, choć rozmawiamy o konkretnym roku, to proszę o doprecyzowanie odpowiedzi na piśmie. Chciałbym dowiedzieć się konkretnie, ile nadwykonań za rok 2010 jest niezapłaconych. Nie chcę poznać tylko państwa punktu widzenia, że problemu nie ma, bo ktoś podjął na własne ryzyko decyzję, że przyjmie pacjentów. Chciałbym wiedzieć, ile spraw i na jaką kwotę, jest w sądzie, o jakie kwoty z tytułu nadwykonań występują świadczeniodawcy – nawet nie kierując spraw do sądu.

Druga sprawa. To samo, jeżeli chodzi o procedury nielimitowane czy ratujące życie. Ile jest niezapłaconych – a może wszystkie są zapłacone – procedur nielimitowanych i ratujących życie? Też nie chodzi mi tylko o spojrzenie od strony płatnika, ale również świadczeniodawców, którzy być może wnoszą pretensje i oczekują zapłaty za świadczenia z tego zakresu. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Pani posłanka Krystyna Kłosin, proszę uprzejmie.

**Poseł Krystyna Kłosin (PO):**

Panie prezesie, chciałabym się odnieść do podstawowych danych finansowych. Choć są one już nieco historyczne, jednak gołym okiem widać, że nastąpiło znaczące pogorszenie sytuacji finansowej płatnika, jakim jest NFZ.

Wszystkie wskaźniki, które tu widać, wszystkie przepływy z każdego rodzaju działalności są ujemne. W przypadku normalnej firmy byłaby to już upadłość, ale państwa działalność jest nieco inna. Moje pytanie – ponieważ strata finansowa wygenerowana w 2010 r., na której pokrycie została przeznaczona większa część funduszu zapasowego,

zdecydowanie wzrosła – dotyczy tendencji w 2011 r., które państwo na pewno znają. Czy ten trend w dalszym ciągu się pogłębia? Czy wynik, który państwo przewidują w 2011 r. – być może nie będzie straty – będzie jeszcze gorszy niż ten prezentowany w sprawozdaniu za rok 2010? Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Pan poseł Dera, proszę uprzejmie.

**Poseł Andrzej Dera (SP):**

Prosiłbym o wyjaśnienie, bo pan powiedział, że po stronie zobowiązań nie figurują nadwykonania. Rozumiem więc, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie ma żadnych zobowiązań wobec szpitali, które wykonują więcej niż wynika z kontraktu. To o co toczą się sprawy, które są w sądach?

Państwo powiedzieli, że nie figurują, ale są sprawy w sądach, które są wygrywane przed sądem. Czy te pozycje figurują w tym zestawie, czy nie?

**Poseł Krystyna Skowrońska (PO):**

W bilansie nie figurują...

**Poseł Andrzej Dera (SP):**

To mam pytanie, gdzie one figurują?

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie pośle, uporządkujmy. Sądzę, że pan minister i pan prezes dokładnie odpowiedzą na to pytanie, czy taka pozycja istnieje. Zaciekawiła mnie poprzednia wypowiedź o upadłości Narodowego Funduszu Zdrowia. Z tego, co wiem, to on upaść nie może, nie da rady, ale jest to ciekawa konstatacja.

Pani posłanka Zalewska, a później pan poseł Hoc.

**Poseł Anna Zalewska (PiS):**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie prezesie, mam trzy pytania i jedno, które zamyka kilka wypowiedzi. Jest to bardzo interesujące. Ważna jest dynamika. Państwo pewnie w 2011 r. też to obserwują. Natomiast ja prosiłabym o podanie konkretnych liczb i procentów związanych z nadwykonaniami.

Po pierwsze – wykazywane nadwykonania przez jednostki, zapłacone nadwykonania, procent zapłaconych nadwykonań, procent procesów sądowych i procent wyroków prawomocnych. To pierwsze pytanie.

Drugie pytanie. Ponieważ rzeczywiście powszechnie dyskutowane jest rozliczanie pomiędzy poszczególnymi oddziałami Narodowego Funduszu Zdrowia, proszę powiedzieć, jak dalece skomplikowana jest ta procedura, skoro właściwie każdy oddział kwestionuje swoje rozliczenie z Narodowym Funduszem Zdrowia. Czy za rok 2010 wszystkie rozliczenia zostały zamknięte? Które zostały przeniesione na rok 2011? Teraz pytanie, które wydaje się banalne, ale dla każdego, kto czyta o sytuacji Narodowego Funduszu Zdrowia wydaje się irytujące. W zobowiązaniach z tytułu podatków, ceł i ubezpieczeń społecznych czytamy, że państwo wpłacają pewne kwoty do PFRON. Rozumiem, że państwo płacą na okoliczność niezatrudniania osób niepełnosprawnych. Proszę powiedzieć – jaka jest to kwota? Jak poważny jest problem z niezatrudnianiem niepełnosprawnych w tak klasycznej jednostce, która powinna promować zatrudnienie niepełnosprawnych. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Pan poseł Czesław Hoc, proszę.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Ja *ad vocem* wypowiedzi pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Panie prezesie, z całym szacunkiem dla pana funkcji i odpowiedzialnej pracy – mówię to na serio – odpowiedź pana był mało zrozumiała i mało kompletna. Wobec powyższego jeszcze raz podkreślę, że bardzo poproszę, aby pan odpowiedział na te pytania pisemnie. Na pierwsze pytanie, związane z wykazem czasopism prenumerowanych – dlaczego zaprenumerowano o 100% więcej. Dlaczego za asystę jest więcej aż o milion złotych? Jest to

potężna suma. I na drugie, dotyczące tak zwanej afery z chemioterapią niestandardową. Doprawdy trudno mi podejrzewać, że ma pan dwa równoległe źródła utrzymania, bo jeśli nie z Narodowego Funduszu Zdrowia, to z jakiego źródła potrącono panu tę karę? Również proszę o pisemną odpowiedź na to pytanie. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Pani posłanka Skowrońska, proszę uprzejmie.

**Posel Krystyna Skowrońska (PO):**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Jeśli takie pytanie było zadane w pierwszej części, to nie słyszałam na nie odpowiedzi – uczestniczyłam w debacie w sprawie minimalnego wynagrodzenia. Mam pytanie do pana prezesa. Rozumiem, że przedłożono nam sprawozdanie finansowe z weryfikacją biegłych rewidentów i w tym zakresie jest ono poprawne. W bilansie nie zostały wpisane nadwykonania, co jest normalne. Czy państwo wiedzą, jaki był stan tak wycenianych usług przez podmioty, które je świadczyły, określanych jako nadwykonania po ich stronie – nie jako zobowiązania, tylko rozszczenie, które podnoszą w trybie sądowym lub w trybie negocjacji z Narodowym Funduszem Zdrowia?

Chcę zapytać, czy stan z 2010 został zmieniony? Czy z podmiotami świadczącymi usługi podpisano ugody i na jaką kwotę?

Pozostaje sprawa zapłaty za migracje, określona przez pana prezesa jako rozliczenia międzyoddziałowe. To prawda, że podnoszono ten element, iż pomiędzy oddziałami Funduszu nie są regulowane zobowiązania z tytułu leczenia w jednostce na terenie innego oddziału. W związku z tym, chciałabym się dowiedzieć, czy za rok 2010 te wszystkie zobowiązania międzyoddziałowe z tytułu migracji zostały rozliczone.

Kolejne pytanie. Za rok 2011 – korzystam z okazji, żeby zadać to pytanie – również nie wszystkie oddziały Funduszu zapłaciły za migracje w celu leczenia chorych. Akurat tym tematem się zajmowałam – Podkarpacie należało do województw, które uregulowały te zobowiązania. Zwracam się z pytaniem, czy w roku 2012, i w jakim zakresie, inne województwa je uregulują? To świadczy o pewnej rzetelności, ale także o tym, że w tych oddziałach – często tych, które miały więcej niż województwo, w którym mieszkam, czyli Podkarpacie, w przeliczeniu na jednego mieszkańca – nie były regulowane zobowiązania. Myślę, że w kontekście tego pytania, które zadała pani przewodnicząca Libera-Małecka, jest to ważne, bo w sytuacji pomiędzy oddziałami solidarność rozliczeń za migracje jest to rzecz ważna. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że pan prezes i pan minister już chcą udzielić odpowiedzi. Proszę bardzo, panie ministrze, pan jako pierwszy.

**Sekretarz stanu w MZ Jakub Szulc:**

Dziękuję bardzo. Uzupełnię odpowiedź na pytanie pana posła Hoca, który najwyraźniej nie zrozumiał tego, co powiedział pan prezes. Nie mówimy o dwóch źródłach dochodów. Pani pośle, sytuacja wygląda w ten sposób, że prezes otrzymuje wynagrodzenie z racji stanowiska – funkcji, którą sprawuje. Jeżeli jest na niego nakładana kara finansowa, to nie w postaci zmniejszenia przychodów, ale w postaci zobowiązania prezesa do zapłacenia z własnego rachunku bankowego, czy w gotówce, określonych środków pieniężnych. Ta kara w 2010 r. została na pana prezesa Paszkiewicza nałożona i wyegzekwowana. To znaczy, pan prezes poddał się dobrowolnie egzekucji przesyłając rzeczony środek na rachunek ministra zdrowia. Taka jest kolejność. Natomiast w żaden sposób nie może to być odzwierciedlone w sprawozdaniu finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia, ponieważ oznaczałoby to, że prezes otrzymuje wynagrodzenie z budżetu NFZ i jest karany także z budżetu NFZ. Gdyby taka sytuacja zaistniała, wtedy naprawdę można by mieć wątpliwości. Tyle tytułem wyjaśnienia.

Odpowiadając jeszcze bardzo krótko na pytanie pana posła Dery – bo temat nadwykonań pojawia się w dyskusjach co rusz – również dla podniesienia wartości merytorycznej dyskusji, która jest toczona zwłaszcza w Komisji Zdrowia, warto raz na zawsze jednoznacznie powiedzieć, że nadwykonanie nie jest zobowiązaniem Narodowego Funduszu

Zdrowia, jako takie nie może być ujęte w sprawozdaniu z wykonania planu finansowego NFZ. Niezależnie od tego, czy mamy do czynienia z należnościami czy potencjalnymi zobowiązaniami z tytułu art. 19, a więc opłatami za świadczenia nagle ratujące życie. Dopóki one nie zostaną uznane, nie mogą stanowić zobowiązania w formalnym, rachunkowym znaczeniu tego słowa. Rozróżnijmy dwie zasadnicze rzeczy. Pierwsza rzecz – o czym mówiła między innymi pani poseł Skowrońska – to roszczenia zgłaszane przez podmioty z tytułu świadczeń, które zostały wykonane ponad umowę, ponad kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Drugą rzecz to sprawozdawczość finansowa. To, czym Wysoka Komisja raczy się dzisiaj zajmować, to sprawozdanie finansowe, rachunkowe za rok 2010. Takie pozycje jak nadwykonania, ani w bilansie Narodowego Funduszu Zdrowia, ani w rachunku wyników Funduszu nie mogą być w jakikolwiek sposób ujęte na gruncie obowiązujących przepisów. W tym także takie – podkreślam – odnośnie do których są roszczenia, że są to świadczenia z tytułu art. 19 ustawy o świadczeniach. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę bardzo, pan prezes.

**Prezes NFZ Jacek Paskiewicz:**

Odpowiadając na pytanie pani profesor, jeszcze raz potwierdzam, że na dzisiaj nie są mi znane żadne prawomocne wyroki sądowe, zasądzające od Narodowego Funduszu Zdrowia jakiegokolwiek środki finansowe, które nie zostałyby uregulowane.

Odpowiadając na pytanie pani przewodniczącej Małeckiej, dotyczące nierozliczonej migracji za 2009 r., powiem, że poza oddziałem śląskim, w którym ta kwota wynosiła 52.428.000 zł, również nierozliczoną migrację miały oddziały: dolnośląski w wysokości 9 mln zł, kujawsko pomorski – 115 mln zł, mazowiecki – 114.973.000 zł, pomorski – 2.683.000 zł, wielkopolski – 10.400.000 zł i zachodniopomorski – 5.300.000.

W kwestii nadwykonań pan minister już się wypowiedział, natomiast odnośnie do zapytania pani poseł dotyczącego straty za rok 2010, powiem, że ta strata nie położyłaby żadnej firmy, zapewniam panią, dlatego, że jest to strata planowana. Myśmy zaplanowali stratę w roku 2010 poprzez włączenie na początku roku funduszu zapasowego w wysokości 2.300.000.000 zł. Planowana strata nie została wykonana w całości, bo wykonaliśmy ją do kwoty 1.600.000.000 zł, czyli fundusz zapasowy jeszcze został. Jest to typowy zapis księgowy, niepowodujący upośledzenia płynności finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia, utraty czy nawet zagrożenia możliwości zapłaty za świadczenia zakontraktowane. Było to po prostu zarządzanie wyłącznie funduszem zapasowym po to, żeby utrzymać wysokość świadczeń w roku 2010 na poziomie niemniejszym niż w roku 2009. Identyczny manewr został wykonany w roku 2011. Jak państwo wiedzą, takie działanie powtórzono w roku 2012. Część funduszu zapasowego posłużyła do wyrównania deficytów w roku 2011, w kilku oddziałach wojewódzkich, w stosunku do roku 2010. To samo będzie ponownie w roku 2012. Fundusz zapasowy zaangażowany w finansowanie świadczeń w roku 2011 jest planowaną stratą. Jaka ona będzie w roku 2011, niestety, w tej chwili nie jestem w stanie wiązać odpowiedzieć, ponieważ jesteśmy kilka dni przed zamknięciem ksiąg rachunkowych za zeszły rok. Będziemy to wiedzieć po 22 lutego, kiedy zamkniemy księgi. Wtedy będziemy wiedzieć, jakie będzie całościowe rozliczenie Narodowego Funduszu Zdrowia.

Kwestia rozliczeń migracyjnych za rok 2010. Nie wszystkie oddziały wojewódzkie rozliczyły się za rok 2010, natomiast tym oddziałom, które miały deficyt w tych rozliczeniach, po pierwszym kwartale 2011 r. zmieniliśmy plan finansowy dodając środki finansowe, które wynikały z braku rozliczeń. Jak będzie wyglądać rozliczenie 2011 r., również w tej chwili nie jestem w stanie powiedzieć, ponieważ oddziały do ostatniej chwili wymieniają się odpowiednimi notami. Mam nadzieję, że dyscyplina w zakresie rozliczeń wewnętrznej migracji będzie lepsza z roku na rok. Na pewno będziemy mogli to zaobserwować po zamknięciu ksiąg rachunkowych. Niemniej jednak kilkakrotnie kierowałem pismo do dyrektorów oddziałów w celu zdyscyplinowania ich w kwestii rozliczeń migracyjnych, które mają znaczenie dla wypłacalności poszczególnych województw. Chcę powiedzieć, że jest to zabieg neutralny z punktu widzenia Narodowego

Funduszu Zdrowia jako całości. Od tego ani nie przybywa środków, ani nie ubywa, natomiast zdecydowanie powoduje to zapłatę za świadczenia udzielone obcym na własnym terenie. Ma to znaczenie szczególnie dla województw dużych, które mają dodatnie saldo migracyjne, takich jak Mazowsze czy Śląsk.

Sprawy sądowe. Proszę państwa, kwestia spraw sądowych powtarza się co ro. My kończymy rok z ponad 2 mld nadwykonań, z czego w roku 2010.666 mln stało się powodem spraw sądowych. Jak wielokrotnie mówiłem, przegrywamy mniej więcej jedną sprawę na 5, czyli Narodowy Fundusz Zdrowia przegrywa 20% spraw sądowych w pierwszej instancji. Podobna liczba dotyczyła roku 2010, co nie znaczy, że są to wszystko sprawy zakończone w drugiej czy kolejnej instancji. Niestety, mimo poszukiwania nie znalazłem przy sobie w tej chwili informacji na temat tego, czy któraś z tych spraw sądowych dotyczyła jakichkolwiek świadczeń nielimitowanych. Jeśli więc pan poseł pozwoli, odpowiem na piśmie w tej sprawie. Również, jeśli chodzi o wartość ugód zawartych za rok 2010, pozwolę sobie odpowiedzieć na piśmie.

Odpowiedziałem na pytania, które zanotowałem. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Prosiłbym, żebyśmy już kończyli tę dyskusję, ponieważ... Proszę bardzo, pani posłanka Kłosin.

**Posel Krystyna Kłosin (PO):**

Panie prezesie, zadając pytanie chodziło mi głównie o poziom funduszu zapasowego na rok 2011. Fundusz zapasowy cały czas się zmniejsza na skutek tego, że pokrywa stratę. Chodzi mi o trend. Czy w dalszym ciągu fundusz zapasowy przeznaczamy na pokrycie strat? Czy ona w dalszym ciągu rośnie?

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Rośnie.

**Posel Krystyna Kłosin (PO):**

Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę uprzejmie. Pan poseł, proszę bardzo.

**Posel Rajmund Miller (PO):**

Panie prezesie, pozwolę sobie zadać pytanie niezwiązane *sensu stricto* ze sprawozdaniem. Czy może nam pan przybliżyć sposób rozliczania wskaźnika migracyjnego? Czy jeżeli pacjent jedzie z NFZ małopolskiego do szpitala w NFZ mazowieckim i tam zostaje wykonany zabieg planowy, to wchodzi we wskaźnik migracyjny? Rozumiem, że ten wskaźnik będzie pogłębiać różnice pomiędzy różnymi NFZ. Rozumiem naliczanie takiego wskaźnika w przypadku, gdyby w szpitalu w NFZ małopolskim, który dałem za przykład, niewykonamy zaplanowanego kontraktu. Natomiast, jeżeli ten NFZ ma kontrakt na 10 tys. zabiegów kardiochirurgicznych, i tych 10 tys. zabiegów kardiochirurgicznych jest tam wykonywanych, to proszę powiedzieć, na jakiej podstawie ten NFZ będzie musiał zwrócić koszty za 1000 pacjentów, którzy pojechali do NFZ mazowieckiego, gdzie kontrakt był większy. Takie rozliczanie wskaźnika migracyjnego będzie pogłębiać nierówności. Wiem, że będą NFZ, które będą musiały zapłacić za ten wskaźnik, w związku z czym kontrakty będą mniejsze, co grozi pewnym spadkiem poziomu usług świadczonych w różnych NFZ. Dla mnie logiczne byłoby to wówczas, kiedy NFZ nie wykonałby kontraktu. Proszę bardzo – pacjenci nie chcą przyjść, nie chcą robić zabiegów, nie chcą korzystać z usług tego NFZ i on nie wykonał, na przykład 2000 planowanych zabiegów kardiochirurgicznych, to zabieramy mu kontrakt na przyszły rok. Jednak nie bardzo rozumiem, dlaczego mają na tym tracić w sytuacji, kiedy kontrakty są wykonywane zgodnie z podpisanym planem. Może nam to pan przybliżyć.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Zaraz udzielę głosu. Panie pośle, jest jeden NFZ. Nie ma więcej NFZ-ów. Już się przestraszyłem, że mam szesnastu prezesów, a to by była tragedia narodowa.

**Poseł Rajmund Miller (PO):**

Przepraszam, przejęczyłem się.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę bardzo, pani posłanka Zalewska.

**Poseł Anna Zalewska (PiS):**

Bardzo dziękuję. Ponieważ nie uzyskałam odpowiedzi na pytanie, kontynuując prośbę mojego przedmówcy, poproszę o skonkretyzowanie problemów z rozliczeniem między oddziałami. Słyszę, że Dolny Śląsk ma problem z 9 mln zł. Pytam – czy dlatego, że nie mają pieniędzy? Czy jakaś skomplikowana procedura stoi na drodze tego rozliczenia? Czy są jakieś rozbieżności? Proszę to potraktować kompleksowo. Jeśli pan prezes teraz nie zna odpowiedzi, to proszę udzielić jej na piśmie.

Zadałam również bardzo proste pytanie, dotyczące zobowiązania za niezatrudnianie osób niepełnosprawnych. Bardzo proszę o odpowiedź, jeżeli nie teraz, to na piśmie.

Po trzecie, nadwykonania są poza sprawozdaniem finansowym, ale nie można planować wydatków, przychodów budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia, jeżeli tego się nie monitoruje. W związku z tym, wszystkie pytania dotyczące konkretnych liczb, konkretnych procentów związanych z nadwykonaniami i prowadzonymi procesami, są jak najbardziej zasadne.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Jeszcze pani posłanka Hrynkiewicz, proszę.

**Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Chciałabym prosić pana ministra Szulca o wyjaśnienie tego – jeśli pan minister zechce powiedzieć – że nadwykonanie nie jest żadnym zobowiązaniem NFZ i wobec tego nie można go zapisać w żadnym dokumencie sprawozdawczym, finansowym. Chciałabym jednak, żeby pan minister przełożył to na taki język, w którym wyjaśnię to moim wyborcom. Mianowicie, jeżeli szpital wykonał kontrakt, to może powiesić kartkę na drzwiach z napisem, że jest nieczynny dla pacjentów do terminu, w którym zawrze następny kontrakt, bez względu na to, czy pacjent zgłasza się tam z dolegliwością, która zagraża jego życiu, czy nie. Moje pytanie...

Rozumiem, pani poseł. Pani jest osobą uczoną, ale w naszym społeczeństwie jest wiele osób, którym muszę tłumaczyć to bardzo jasno. Mnie o to pytają. I chciałabym, żeby to mi wyjaśnił także pan minister, żeby jego słowami, niczego nie ujmując, ani nie przeinaczając, mogła to wyjaśnić. Proszę więc się nie denerwować, żyjemy w społeczeństwie zróżnicowanym.

W związku z tym, czy mogę powiedzieć, że za leczenie w takich przypadkach odpowiada pan minister, czy mogę powiedzieć, że nikt nie odpowiada. Kto ma za to zapłacić? W jakiej sytuacji znajduje się wtedy pacjent? Jeżeli to jest oczywiste i wynika z przepisów, to proszę to powiedzieć. Ja to dokładnie wyjaśnię moim wyborcom, którzy mnie o to pytają.

Dostaję takie listy z województwa warmińsko-mazurskiego. Przysyła mi list pacjent w wieku 77 lat, który dostaje skierowanie na operację zaćmy na rok 2016. Nie sądzę, żeby dożył. Czy to jest żart? O co tu chodzi?

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Rozumiem, że serię pytań mamy za sobą. Proszę uprzejmie o próbę wyjaśnienia.

**Sekretarz stanu w MZ Jakub Szulc:**

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, pani poseł, pani profesor, art. 132 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mówi: „Wysokość łącznych zobowiązań Funduszu wynikających z zawartych ze świadczeniodawcami umów nie może przekroczyć wysokości kosztów przewidzianych na ten cel w planie finansowym Funduszu”. O tym stanowi ustawa. Wiem, że istotnym i wielkim problemem są kolejki oczekiwania do świadczeń, ale również mamy do czynienia z sytuacją...

Na pytanie pani poseł dotyczące tego, kto odpowiada i kto jest zobowiązany do tego, żeby takiego świadczenia udzielić, należy powiedzieć o zasadniczej rzeczy, że obowiązkiem każdego dyrektora szpitala jest planowanie środków finansowych nie na 9-10, tylko na 12 miesięcy. Proszę zauważyć, że jeśli spojrzymy chociażby na statystyki dotyczące tego, jaka liczba świadczeń, które są wykonywane w szpitalu, to są świadczenia planowe, a jaka liczba świadczeń to są świadczenia nagłe, to oczywiście szpital, to nie fabryka, natomiast wydaje się, że na tym polu w poszczególnych jednostkach jest naprawdę bardzo wiele do zrobienia. Jeżeli bowiem okazuje się, że znaczny odsetek udzielanych świadczeń w trybie całodobowym, w trybie hospitalizacji, są to świadczenia, które wcześniej nigdzie nie były wykazywane, to znaczy – nie tak dawno, w poprzedniej kadencji mieliśmy dyskusję na temat kolejek i tego, w jaki sposób kolejkowanie powinno się odbywać, jak powinna wyglądać sprawozdawczość tego kolejkowania – że mamy do czynienia z sytuacją, w której nie wszyscy od początku do końca realizują to, do realizacji czego są zobowiązani.

Oczywistą rzeczą jest to, że jeżeli dzisiaj na świadczenia szpitalne wydajemy około 29 mld zł rocznie, a więc połowę budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia, to można by się było zastanowić, czy nie powinniśmy wydawać 35 czy 40 mld zł. Zapewniam jednak, że w dalszym ciągu mielibyśmy do czynienia z sytuacją, w której byłyby listy oczekujących i przypadki pacjentów, którzy zgłaszałiby się do systemu z zamiarem otrzymania świadczenia i oczekivaliby długi czas na jego wykonanie. Niestety, proszę zwrócić uwagę na to, pani poseł, że mamy do czynienia z sytuacją, w której NFZ ma obowiązek przestrzegania norm prawnych, które są zawarte w ustawie, natomiast zmiana ustawy należy do Wysokiej Izby.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Pan prezes, proszę uprzejmie.

**Prezes NFZ Jacek Paszkiewicz:**

Jeżeli można, chciałbym uzupełnić. Co można powiedzieć o nadwykonaniach? Nie można ulec sugestii, że nadwykonania należą do świadczeń ratujących życie. Struktura produktowa w nadwykonaniach jest identyczna jak w normalnych hospitalizacjach. Czyli, to nie są sytuacje takie, że są tam tylko świadczenia ratujące życie.

Strategia dotycząca nadwykonań nie wynika z braku możliwości odmowy, z presji pacjentów czy czegośkolwiek innego, tylko ze strategii produktowej dyrektora szpitala. Jest bardzo zróżnicowana... Strategii produktowej, którą dyrektor szpitala przyjął dla swojej jednostki...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Proszę nie dyskutować. To, proszę państwa, jest posiedzenie Komisji. Panie prezesie, proszę kontynuować. Sądzę, że mogą państwo porozmawiać w kuluarach.

**Prezes NFZ Jacek Paszkiewicz:**

Proponuję, że tę kwestię, jeśli pani poseł pozwoli, chętnie rozszerzę, natomiast jest ona szeroka, więc możemy dostarczyć szerokie opracowania w tej kwestii, płynące ze szczegółowej analizy nadwykonań. Jest to również odpowiedź na pytanie pani poseł, która, niestety, wyszła. Nie jest prawdą, że nie prowadzimy analiz nadwykonań. Nadwykonania są bardzo szczegółowo analizowane. Posiadamy bardzo szczegółowe analizy, co w nadwykonania jest, co nam się sprawozdaje, dlaczego, w jakich regionach kraju, z jakich oddziałów szpitalnych, jakie rozpoznania, jak często pacjenci tam trafiają. Tak więc, te kwestie są przedmiotem szczegółowych analiz Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jeśli chodzi o odpowiedź dla pana posła, dotyczącą wskaźnika migracyjnego, to pozwolę sobie to precyzyjnie wyjaśnić. Otóż wskaźnik migracyjny był w poprzednim algorytmie. Obecnie wskaźnika migracyjnego nie ma. Kontraktowanie świadczeń migracyjnych wygląda w następujący sposób. Normalnie plan finansowy oddziału wojewódzkiego składa się z dwóch części – tego, co panie i panowie posłowie uchwalają, czyli wartości planu finansowego, na przykład, w lecznictwie szpitalnym oraz wartości przypadającej na ten oddział części funduszu rezerwy migracyjnej. Ta rezerwa migracyjna przed kontraktowaniem świadczeń zostaje rozwiązana na wniosek dyrektora i trafia do okre-

ślonego oddziału. Dlatego też plan finansowy dla tego szpitala składa się, przykładowo, ze stu hospitalizacji, stu świadczeń dla ubezpieczonych z danego oddziału oraz upoważnień spływających z innych oddziałów wojewódzkich w liczbie, na przykład, pięciu z Mazowsza, dwóch z Opola, trzech z Dolnego Śląska, co łącznie tworzy wartość kontraktu na poziomie 115 czy 120. Taka jest wartość. Natomiast nie możemy dopuścić do sytuacji, w której ograniczymy dostępność pacjentów, na przykład z województw, które nie posiadają wyższych uczelni czy wyspecjalizowanych instytutów i powiemy – leczenie się u siebie. Pacjent ma wolny wybór, w związku z czym, w tej kwestii może i powinien pojechać do ośrodków klinicznych. Te pieniądze wówczas podążają za pacjentem w formie upoważnień dyrektora danego oddziału na zwiększenie wartości umowy w danym województwie.

Oczywiście dochodzi do sytuacji takiej, w której za tymi upoważnieniami muszą kryć się realne pieniądze. Te pieniądze na koniec roku muszą być precyzyjnie planowane. My na koniec roku zawsze stajemy wobec pewnych problemów związanych z zaplanowaniem kilku ostatnich tygodni, dotyczących właśnie nieprzewidywalnej migracji czy wydatków na leki, co zdarzyło się w tym roku. To jest bezpośrednią przyczyną tego, że mogą się pojawić nierozliczone migracje na koniec roku. Nie wiem, czy to przejrzyście wyjaśniłem, ale mam nadzieję, że tak.

**Posel Rajmund Miller (PO):**

Panie prezesie, przepraszam. Rozumiem, że nie ma to wpływu na...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Panie pośle, to nie jest temat rozmowy. Pan prezes to wyjaśni szczegółowo. Proszę się nie przekrzykiwać. Proszę, panie prezesie.

**Prezes NFZ Jacek Paszkiewicz:**

Chciałbym jeszcze odpowiedzieć pani poseł Kłosin. Strata się nie zwiększa, bo strata za 2009 r. została w całości pokryta na 2010 r. Oczywiście fundusz zapasowy na 2011 r., jaki pozostał do dyspozycji, wynosił 857 mln zł, a na 2012 r. – 594 mln zł.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Proszę uprzejmie, panie pośle.

**Posel Rajmund Miller (PO):**

Panie prezesie, rozumiem, że pula migracyjna to jest osobna pula, że obliczacie państwo dopiero na następny rok, ale nie zabieracie z kontraktów poprzednich, że nie pomniejszacie...

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Myszę, że to jest bardzo skomplikowana sprawa. Panie prezesie, uprzejmie proszę podejść do pana posła i dokładnie wyjaśnić, jak to jest. Jest to pewien element planowania ryzykownego, ale w Polsce mamy swobodny wybór lekarza i szpitala. Oczywiście można by migrację zaplanować, gdyby ktoś był przypisany do rejonu i nie mógł w ogóle korzystać z kliniki w Warszawie, bo mieszka w Krakowie, mimo iż też tam ma klinikę.

Myszę, że powoli będziemy kończyć. Jeszcze pan poseł Hoc chciał zabrać głos, ale proszę krótko.

**Posel Czesław Hoc (PiS):**

Przepraszam. Wiem, że przedłużam, może niepotrzebnie, ale odnośnie do tego, co pani profesor pytała, to szczerze mówiąc, panie prezesie, na piśmie to wygląda fajnie i precyzyjnie, ale tak naprawdę nie jest dokładnie tak, jak pan mówi, ponieważ proszę zauważyć, że każdy szpital ma misję. W misji nie ma czegoś takiego, że przyjmuje się pacjenta tylko wtedy, kiedy jest nagle zagrożenie życia. Na 100% nadwykonania płacicie 25-30% tylko dlatego, że uznajecie, że były to nadwykonania w trybie nagłym, czyli bezpośredniego zagrożenia życia, a dla pacjenta każda sytuacja może być zagrożeniem życia i zdrowia, a poza tym szpital nie ma innego wyjścia – musi przyjąć pacjenta, bo ma taką misję, w odróżnieniu od szpitali prywatnych, które takiej misji nie będą mieć. Jeśli pani profesor zadaje pytanie na ten temat, to pyta właśnie o ten czynnik ludzki, misyjny szpitala, bo tak odbierane jest to w społeczeństwie. Oczywiście my tutaj rozumiemy



procedury, ustawy itd., ale aspekt humanitarny nie pozwala tak myśleć, jak pan prezes to przedstawia. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):**

Dziękuję bardzo. Sądzę, że była to wypowiedź *ad vocem*, a nie pytanie zadane w dyskusji. Wymaga to pewnie wyjaśnień. Myślę, że pan prezes wyjaśni panu posłowi Hocowi, że nadwykonanie to nie jest procedura ratująca życie, bo to są dwie odrębne procedury.

Proszę państwa, przyjdzie nam rozstrzygnąć sprawę losu tego sprawozdanie, które, zgodnie z ustawą, trafi do Sejmu i zostanie przez Sejm rozpatrzone. Podsumowując, mamy prawidłowo sporządzone sprawozdanie finansowe z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia, potwierdzone przez biegłych rewidentów. Niepokój – pewni nie tylko mój – budzi jednak strata, która się pogłębia i z roku na rok uszczupla fundusz zapasowy. Akurat ta strata, która jest przedstawiona w tym sprawozdaniu finansowym, jest drugą z rzędu – pamiętam, że 2009 r. był pierwszym takim rokiem. Przedtem nie było takich sytuacji, żeby NFZ kończył bilans ze stratą. Myślę, że potrzebna jest strategia poradzenia sobie z tą procedurą, bo fundusz zapasowy topnieje.

Następna sprawa. Pan prezes jednoznacznie odpowiedział na pytania pani posłanki Hrynkiewicz, że nie ma zobowiązań wymagalnych, a przynajmniej nic o tym nie wie. Pani posłanka to podkreślała. Bilans bilansem – my wiemy, że nie ma takich zobowiązań.

Kolejną sprawą, którą posłowie poruszali, są migracje. Rozumiem, że sprawa jest skomplikowana. W sprawozdaniu finansowym pewnie nie znajdzie się zapis o nadzorze nad podległymi panu prezesowi dyrektorami wojewódzkich oddziałów Funduszu, bo to przecież oni realizują migracje. Sądzę, że trzeba dyrektorów dyscyplinować, że mają po prostu płacić, skoro tak zaplanowali. To jest konsekwencja albo wadliwego planowania, albo jakichś zdarzeń. Przecież pan prezes ma narzędzia, żeby ich zdyscyplinować, do pozbawienia roboty włącznie.

Pojawiała się oczywiście sprawa nadwykonań. W tym sprawozdaniu finansowym nadwykonań się nie uwzględnia, bo to jest raczej element planowania, w którym trzeba ewentualnie zakładać rezerwę na zobowiązania, które z tytułu nadwykonań się pojawiają.

W związku z tym przystępujemy do głosowania. Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem Sprawozdania finansowego przedstawionego przez Narodowy Fundusz Zdrowia za rok 2010? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu? Dziękuję.

Stwierdzam, że 12 głosami za, przy 10 przeciw i 1 wstrzymującym się, Komisja rekomenduje Wysokiemu Sejmowi przyjęcie sprawozdania finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2010.

Trzeba wyznaczyć posła sprawozdawcę. Jest propozycja, żeby posłem sprawozdawcą była pani posłanka Krystyna Kłosin. Czy pani podejmuje się sprawozdawania? Tak. Czy są inne propozycje? W związku z tym Komisja wyraża zgodę, żeby posłem sprawozdawcą była pani posłanka Krystyna Kłosin. Dziękuję bardzo.

Na tym zamykam dzisiejsze posiedzenie Komisji.