

VII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 98)

z dnia 22 października 2013 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 98)

22 października 2013 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasa Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

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

- 1) części budżetowej 46 – Zdrowie:
 - a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
 - b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
 - c) dotacje podmiotowe i celowe z zał. nr 8,
 - d) środki europejskie na finansowanie programów z zakresu ochrony zdrowia z zał. nr 4 i nr 15;
- 2) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:
 - a) wydatki z zał. nr 2,
 - b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;
- 3) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 43 i 47;
- 4) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:
 - a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
 - b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;
 - c) dotacje celowe z zał. nr 8;
- 5) zadania z zakresu administracji rządowej i inne zadania zlecone jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami w części 85 – Budżety wojewodów z zał. nr 7;
- 6) dotacje podmiotowe z zał. nr 9;
- 7) programy wieloletnie w układzie zadaniowym z zał. nr 10 w cz. 46;
- 8) plan finansowy instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;
- 9) plan finansowy państwowego funduszu celowego z zał. nr 13 – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych;
- 10) plan finansowy Agencji Oceny Technologii Medycznych z zał. nr 14.

W posiedzeniu udział wzięli: **Cezary Rzemek** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Krystyna Kozłowska** rzecznik praw pacjenta wraz ze współpracownikami, **Mirosław Stasiak** zastępca dyrektora Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Ministerstwa Finansów wraz ze współpracownikami, **Maciej Dłużniewski** naczelnik wydziału w Departamencie Ekonomiczno-Administracyjnym Głównego Inspektoratu Sanitarnego, **Dariusz Jarnutowski** główny specjalista w Departamencie Ekonomiczno-Finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia, **Marek Trościński** wicedyrektor w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Zdzisław Bujas** wiceprzewodniczący Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, **Jerzy Kiwiński** młodszy specjalista w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej, **Wojciech Powroźnik** i **Michał**

Rytel prawnicy Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych oraz **Joanna Walewander** sekretarz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

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

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Witam serdecznie panie i panów posłów, członków Komisji, Witam bardzo serdecznie wszystkich zaproszonych gości. Szanowni państwo, dzisiejszy porządek obrad obejmuje jeden punkt. Jest to rozpatrzenie rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2014, druk nr 1779, w zakresie... – i tu mamy wymieniony cały zakres, który będziemy opiniować, a którego, jak myślę, nie muszę czytać. Wszyscy państwo mają dostarczone na iPady, czym będziemy się zajmować.

Czy są uwagi do porządku obrad? Nie ma uwag. W takim razie, stwierdzam, że porządek obrad został przyjęty i rozpoczynamy procedowanie. Oddaję głos panu ministrowi. Proszę uprzejmie, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Cezary Rzemek:

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, w imieniu Ministra Zdrowia przedstawię informację.

W ramach działu ochrona zdrowia, realizowanego w różnych częściach budżetowych, zaplanowane zostały wydatki w budżecie państwa na rok 2014 na poziomie 7.300.000 tys. zł. Łącznie z rezerwami celowymi jest to kwota 7.706.000 tys. zł. Stanowi to 101,9% wydatków w dziale ochrona zdrowia, w stosunku do ustawy budżetowej w roku 2013 r.

Ponadto, wydatki na ochronę zdrowia zaplanowano w dwóch funduszach celowych, a mianowicie, w Funduszu Pracy, na staże podyplomowe oraz specjalizacje medyczne – jest to kwota 835.000 tys. zł, i w Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych – kwota 13.000 tys. zł. natomiast, w zał. nr 4 do projektu ustawy budżetowej, w budżecie środków europejskich dla części 46 – Zdrowie, w dziale ochrona zdrowia ujęto kwotę 325.000 tys. zł.

Dochody w części 46 – Zdrowie zaplanowano w wysokości 194.000 tys. zł. W większości dotyczą one wpływu z tytułu rejestracji produktów leczniczych i biobójczych. Natomiast wydatki zaplanowane zostały w wysokości 4.039.000 tys. zł i są wyższe o 6,7% od środków zaplanowanych na ten cel w roku 2013. Poziom finansowania poszczególnych zadań jest przedstawiony w informacji, w tabeli nr 3 nazwanej „Planowane wydatki w części 46...”.

Wydatki zaplanowane na 2014 r. w poszczególnych działach przedstawiają się następująco. W dziale administracja publiczna wydatki kształtują się na poziomie 70.000 tys. zł, co stanowi 1,7 wydatków całej części. W tej kwocie ujęte są również środki w wysokości ponad 13.000 tys. zł na dofinansowanie realizacji pięciu programów operacyjnych Unii Europejskiej.

W dziale obrona zdrowia... przepraszam obrona narodowa – przyzwyczaiłem się do zdrowia – zaplanowano środki w wysokości 3200 tys. zł, co stanowi kwotę tożsamą z rokiem 2012 i rokiem 2013. Wysokość tych środków określa Minister Obrony Narodowej.

W dziale szkolnictwo wyższe ujęto środki na kształcenie kadr medycznych w wysokości 1.485.000 tys. zł, przy czym dotację podmiotową na działalność dydaktyczną skalikulowano zgodnie z wymogami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym, z uwzględnieniem skutków przyznanych w bieżącym roku podwyżek dla pracowników szkół wyższych. Środki w wysokości 124.000 tys. zł na drugą część podwyżek zaplanowane zostały w rezerwie celowej, których dysponentem jest Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego. W tym dziale realizowane są ponadto inwestycje polegające na rozbudowie i modernizacji bazy dydaktycznej. Na ten cel zaplanowano kwotę 30.000 tys. zł, z przeznaczeniem na kontynuację czterech inwestycji realizowanych w uczelniach w Bydgoszczy, Szczecinie, Warszawie i Wrocławiu.

Blisko 2.500.000 tys. zł przeznaczone jest na finansowanie zadań w ramach działu ochrona zdrowia. zadania związane są z realizacją programów polityki zdrowotnej, świadczeń wysokospecjalistycznych, ratownictwa medycznego i z zadaniami Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Farmaceutycznej, Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych,

Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz innych jednostek. W tym dziale znajdują się również środki na poprawę i rozwój infrastruktury ochrony zdrowia. Większość zadań w ochronie zdrowia będzie finansowana na poziomie roku bieżącego lub wyższym.

Wyższy poziom wydatków dotyczy w szczególności programów profilaktyki zdrowotnej. Na to zadanie zaplanowane zostały środki w wysokości 799.000 tys. zł, to jest więcej niż w roku 2013 r. o ponad 10.500 tys. zł – 10.600 tys. zł. W roku 2014 zakłada się realizację 15 programów, w tym „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego n lata 2013-2016”.

Na świadczenia wysokospecjalistyczne zaplanowano środki w wysokości w wysokości 318.000 tys. zł, to jest na poziomie roku 2013. Przewiduje się kontynuację finansowania budżetu wszystkich świadczeń realizowanych w roku bieżącym. Znaczące wydatki w dziale ochrona zdrowia zaplanowano także na: świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego – to jest kwota 165.000 tys. zł, ratownictwo medyczne – blisko 100.000 tys. zł, publiczną służbę krwi – 93.000 tys. zł oraz zakup szczepionek do obowiązkowych szczepień ochronnych – 86.000 tys. zł.

W omawianym dziale ważnym zadaniem jest również dofinansowanie inwestycji w szpitalach klinicznych. Aktualnie w wykazie inwestycji programów wieloletnich znajduje się 5 inwestycji w ochronie zdrowia dotyczących budowy, przebudowy lub rozbudowy klinik w uczelniach w Białymstoku, Bydgoszczy, Krakowie i Warszawie. Łączna kwota przeznaczona na realizację w roku 2014 wynosi 473.000 tys. zł. Szczegółowy opis inwestycji przedstawiony jest w informacji przekazanej państwu. Należy dodać, że oprócz inwestycji programów wieloletnich w szpitalach klinicznych realizowanych będzie 12 innych zadań budowlanych na kwotę 73.000 tys. zł. Ostatni, piąty dział finansowany z budżetu Ministra Zdrowia to wydatki na kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego. Tu, w rozdziale biblioteki, na naszą Główną Bibliotekę Lekarską zaplanowano środki w wysokości 11.000 tys. zł.

Kolejnym tematem przewidzianym do rozpatrzenia są dotacje celowe i podmiotowe, zawarte w załączniku nr 8 do projektu ustawy. Na dotacje celowe w części 46 składa się łącznie ponad 877.000 tys. zł. Są to dotacje na inwestycje w uczelniach medycznych – 30.000 tys. zł, w szpitalach ogólnych – 300 tys. zł, w szpitalach klinicznych – 556 tys. zł, w Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym – 225 tys. zł oraz w Agencji Oceny Technologii Medycznych – 170.000 tys. zł.

Na zadania publicznej służby krwi dla regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz Instytutu Hematologii i Transfuzjologii jest to kwota prawie 91.000 tys. zł. Dla jednostek spoza sektora finansów publicznych realizujących zadania wynikające z Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom i Zwalczenia AIDS – jest to kwota prawie 1500 tys. zł., z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii – kwota prawie 5500 tys. zł, z zakresu profilaktyki problemów alkoholowych – kwota 1000 tys. zł oraz profilaktyki zdrowotnej – prawie 1000 tys. zł, a dokładnie 900 tys. zł.

Dla Narodowego Funduszu Zdrowia na sfinansowanie widzeń zdrowotnych udzielonych osobom nieubezpieczonym – 165.000 tys. zł oraz na leczenie obywateli zagranicą – 18.000 tys. zł. Na zadania wykonane przez izby pielęgniarek i położnych, izby lekarskie oraz izby aptekarskie przeznaczamy kwotę 6700 tys. zł, a na statystykę publiczną w ochronie zdrowia kwotę w wysokości 612 tys. zł. Na dotacje podmiotowe w części 46 zaplanowano 1.570.000 tys. zł na sfinansowanie zadań, dla uczelni medycznych na działalność dydaktyczną, o której była wcześniej mowa, oraz pomoc materialną dla studentów, na utrzymanie bieżącego funkcjonowania Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, na dofinansowanie realizacji zadań Agencji Oceny Technologii Medycznych oraz na działalność Główniej Biblioteki Lekarskiej.

Omawiając wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych według danych zawartych w załączniku nr 10 do projektu ustawy, pragnę poinformować, że w części 46 – Zdrowie na wynagrodzenia zaplanowano 152.000 tys. zł dla jednostek finansowanych w formie jednostek budżetowych w działach 750 – Administracja publiczna oraz 851 – Ochrona zdrowia.

Na zakończenie omawiania wydatków bezpośrednio związanych z budżetem Ministra Zdrowia należy wspomnieć o wydatkach budżetu środków europejskich. Budżet środków europejskich, stosownie do postanowień ustawy o finansach publicznych, obejmuje refundację wydatków przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich, z wyłączeniem środków przeznaczonych na realizację pomocy technicznej.

W projekcie ustawy na rok 2014, załącznik nr 4, zaplanowano kwotę 325.000 tys. zł, w dziale 750 – Administracja publiczna 2600 tys. zł, w dziale 951 – Ochrona zdrowia 322.500 tys. zł. Ta kwota będzie przeznaczona na Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka – 16.500 tys. zł, Program Operacyjny Kapitał Ludzki – 61.500 tys. zł, Szwajcarsko-Polski Program Współpracy – 29.800 tys. zł, Norweski Mechanizm Finansowy – prawie 86.000 tys. zł i Mechanizm Finansowania Europejskiego Obszaru Gospodarczego – 13.000 tys. zł.

Zgodnie z punktem trzecim, rezerwy przedstawię pokrótce. I tak, w rezerwach celowych do dyspozycji Ministra Zdrowia przewidziano środki w wysokości 405.000 tys. zł. Są one ujęte w pozycji 43 na realizację zadań Ministra Zdrowia wynikających z wejścia w życie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz w pozycji 47, w zakresie zadań wsparcia podmiotów, które przekształcają samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

Czwartym punktem do przedstawienia w ramach projektu ustawy budżetowej jest część budżetu wojewodów. I tak, dochody w tej części i dziale zostały zaplanowane na 119.000 tys. zł, co stanowi 98% planowanych dochodów. W roku 2014 głównymi źródłami dochodów będą wpływy z wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych z tytułu prowadzonej działalności. Natomiast w planie wydatków przyjęta została kwota 4.154.000 tys. zł, w tym na wydatki bieżące 4.141.000 tys. zł, na wydatki majątkowe 13.000 tys. zł i na współfinansowanie projektów z udziałem środków Unii Europejskiej – 149 tys. zł. Zaplanowane wydatki na ochronę zdrowia w budżetach wojewodów na rok 2014 ogółem są wyższe o 5,8% w porównaniu z planowanymi wydatkami na ten cel w ustawie budżetowej w roku 2013 i wynikają głównie ze zwiększenia środków na składki na ubezpieczenia zdrowotne o kwotę 149.000 tys. zł oraz na Inspekcję Sanitarną o 74.000 tys. zł. Udział wydatków zaplanowanych w ochronie zdrowia na rok 2014 w budżetach wojewodów ogółem wynosi 17,9% i jest o 1% wyższy niż w roku obecnym.

Dotacje celowe na sfinansowanie zadań z zakresu administracji rządowej oraz innych, zleconych ustawami, realizowane w dziale ochrona zdrowia przez gminy, powiaty oraz samorządy województwa, przeznaczone są na finansowanie składek na ubezpieczenie zdrowotne za osoby niemające uprawnień do ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, ale głównie za bezrobotnych bez prawa do zasiłku oraz na zabezpieczenie realizacji postanowienia sądowego o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji. Natomiast dotacje podmiotowych w budżetach wojewodów nie planuje się na rok 2014. Na wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych w roku 2014 zaplanowano środki na wynagrodzenia w kwocie 626.000 tys. zł dla osób nieobjętych mnożnikowym systemem wynagradzania przewidziano kwotę 612.000 tys. zł, a dla członków korpusu służby cywilnej – 14.000 tys. zł.

Punktem siódmym dzisiejszego posiedzenia Komisji są programy wieloletnie. W projekcie ustawy budżetowej – jak już wspomniałem – ujęte zostały programy wieloletnie, z których 2 dotyczą programów zdrowotnych, a 5 inwestycji budowlanych. Na te 7 programów przeznaczono 768.000 tys. zł. Najwyższe nakłady dotyczą „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych” – wpisana jest kwota 250.000 tys. zł, zgodnie z ustawą. W ramach planowanych wydatków bieżących, przeznaczy się na ten cel kwotę 90.000 tys. zł, natomiast 160.000 tys. zł stanowiąc będą środki na zakupy inwestycyjne. Drugi z programów zdrowotnym to „Narodowy program rozwoju medycyny transplantacyjnej”. Celem głównym programu jest oczywiście zwiększenie dostępności do leczenia przeszczepieniem narządów. Tutaj działania w ramach programu nakierowane są na rozwój rejestrów dawców szpiku i rejestrów transplantacyjnych przygotowanych przeszczepów biostatycznych. Na realizację tego programu przeznaczono 45.000

tys. zł, z czego 18.000 tys. zł będzie przeznaczony na wydatki bieżące, a 27.000 tys. zł na wydatki majątkowe.

Programy wieloletnie inwestycyjne, to te wcześniej wspomniane, czyli „Szpital Pediatryczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie”. Kwota planowana na przyszły wynosi prawie 200.000 tys. zł, a dokładnie 199.000 tys. zł. Szpital ma w niedługim czasie zakończyć inwestycje i być oddany do użytku. Przewiduje się bazę 535 łóżek pediatrycznych.

Jeśli chodzi o „Nową siedzibę Szpitala Uniwersyteckiego Kraków-Prokocim”, pomimo tego, że inwestycja ruszyła, wycinka została dokonana w roku 2013. W tej chwili rozpoczynają się prace budowlane związane z terenem. W roku 2014 przeprowadzone będzie zagospodarowanie terenu i budowa ogrodzenia. Na całość tej inwestycji przeznaczone będzie 25.000 tys. zł.

„Wieloletni Program Medyczny Rozbudowy i Modernizacji Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy”. To zadanie realizowane jest na poziomie planowanym na 47.800 tys. zł. Zakończenie zadania przewidziane jest w 2015 r. Kontynuacja budowy mieszczącej się tam Kliniki Psychiatrii i zakończenie dokumentacji projektowej modernizacji istniejącej kliniki szpitala.

Kolejny program – „Przebudowa i rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku”. Na rok 2014 przewidziano kwotę 148.600 tys. zł. Ta budowa ma się zakończyć w 2017 r. W roku 2014 zaplanowano zakończenie prac budowlano-instalacyjnych i wykończeniowych w budynkach nowych i nadbudowanych oraz rozpoczęcie prac w budynkach przebudowywanych i alokacja klinik, czyli de facto częściowe uruchomienie.

Jeżeli chodzi o ostatnią inwestycję „Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie”, ma się ona zakończyć w roku 2016. W roku 2014 przewidziano na ten cel 52.800 tys. zł z przeznaczeniem na kontynuację prac, a dokładnie na przebudowanie infrastruktury technicznej oraz rozpoczęcie budowy budynku Centrum Ambulatoryjnego Leczenia Dzieci.

Zgodnie z punktem ósmym posiedzenia, przedstawię krótko plan instytucji gospodarki budżetowej. I tak, Profilaktyczny Dom Zdrowia w Juracie, który w pełni finansuje swoją działalność z wpływów z tytułu pobytów rehabilitacyjnych osób niepełnosprawnych, wczasów profilaktyczno-leczniczych oraz organizacji szkoleń. Przychody na rok 2014 zostały zaplanowane w kwocie 1954 tys. zł, a koszty w kwocie 1792 tys. zł, czyli przewidywany zysk to kwota 162 tys. zł.

Minister Zdrowia jest również dysponentem funduszu celowego, a mianowicie Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Fundusz ten został utworzony na podstawie ustawy w roku 2009. Na powyższy Fundusz przeznaczone jest 3% wpływu z dopłat w grach objętych monopolem państwa. Kosztem są określone zadania, między innymi, prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej, opracowanie i wdrożenie nowych metod profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z uzależnienia od hazardu, udzielenie finansowej pomocy instytucjom i stowarzyszeniom realizującym zadania związane z rozwiązywaniem tych problemów. Przewidziano tu kwotę 13.000 tys. zł.

Ponadto, w załączniku nr 14 do ustawy budżetowej ujęty jest plan finansowy Agencji Oceny Technologii Medycznych. Przychody Agencji w roku 2014 przewidujemy na poziomie 12.100 tys. zł, w tym dotację podmiotową – będzie to kwota 7200 tys. zł. Natomiast koszty funkcjonowania Agencji na rok 2014 zaplanowano w takiej samej wysokości jak przychody, czyli 12.100 tys. zł. głównym przedmiotem działalności Agencji jest realizacja zadań związanych z oceną świadczeń opieki zdrowotnej, opracowywanie, weryfikacja, gromadzenie, udostępnianie i upowszechnianie informacji o metodologii prowadzenia oceny technologii medycznych oraz o technologiach medycznych opracowanych w Rzeczypospolitej Polskiej i innych krajach. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję, panie ministrze. Poproszę jeszcze o wypowiedź panią rzecznik.

Rzecznik praw pacjenta Krystyna Kozłowska:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, przedstawiam informację dotyczącą projektu budżetu państwa na 2014 r. w zakresie części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta.

Dochody. Na 2014 r. nie planuje realizacji dochodów budżetu państwa.

Wydatki bieżące. Wydatki w części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta sklasyfikowane zostały w dziale 750 – Administracja państwowa, rozdział 75001 – Urzędy naczelnych i centralnych organów administracji rządowej.

Wydatki ogółem zaplanowane na 2014 r. przez Rzecznika Praw Pacjenta wynoszą 11.315 tys. zł i są niższe o 211 tys. zł od kwoty ujętej w ustawie budżetowej na rok 2013. Strukturę planowanych wydatków na rok 2014 obrazują dane liczbowe przedstawione w tabeli nr 1.

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta realizuje swoje zadania określone w ustawie z dnia 6 lipca 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Należy podkreślić, że przez ponad cztery lata istnienia Biura diametralnie zmieniły się warunki zewnętrzne funkcjonowania Biura oraz świadomość i aktywność obywateli pokazująca, jak potrzebne jest istnienie tego urzędu. Dynamikę działań Biura Rzecznika Praw Pacjenta ukazuje stale rosnąca liczba i zakres realizowanych zadań. Przypomnę, że w roku 2009 było 9 tys. wniosków zgłoszonych do Biura. W 2010 r. – prawie 29 tys., w 2011 – już 36 tys., natomiast w 2012 – 63 tys. spraw.

Istotne jest również, na co wskazuje Najwyższa Izba Kontroli, podejmowanie przez Rzecznika Praw Pacjenta skutecznych działań zmierzających do poprawy sytuacji pacjentów szpitali psychiatrycznych. Pacjenci tych placówek, często niepotrafiący bronić swoich racji lub mający zaburzoną ocenę rzeczywistości, mogą być wykorzystywani i narażeni są na łamanie ich praw. W tym celu podejmowane są ustawiczne działania zwiększające liczbę rzeczników praw pacjenta szpitali psychiatrycznych, co jest znacznie utrudnione w związku z ograniczonym budżetem Biura i możliwością pozyskania wykwalifikowanych kadr do pracy w tych trudnych warunkach. Obecnie zatrudnionych jest 40 rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego w 84 placówkach. Sukcesywnie ogłaszane i rozstrzygane nabory skutkują potrzebą comiesięcznie zwiększającego się poziomu wydatkowania środków na wynagrodzenia.

Jeśli chodzi o wydatki bieżące, zaplanowane w kwocie 11.165 tys. zł, są one niższe o 256 tys. zł, to jest o 2,24% w stosunku do 2013 r. W poniższej tabeli prezentowane są dane dotyczące wynagrodzeń w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta w podziale na grupy pracownicze, bez środków na dodatkowe wynagrodzenie roczne, składki ZUS i Fundusz Pracy w latach 2013-2014.

Ogółem, na 2013 r., środków przeznaczonych na wynagrodzenia było 6197 tys. zł. w 2014 r. będzie to podobna suma. Osoby nieobjęte mnożnikowymi systemami wynagrodzeń – to 709 tys. zł w 2013 r., natomiast w 2014 r. 582 tys. zł, czyli mniej o 127 tys. zł. Członkowie korpusu służby cywilnej – 5224 tys. zł w 2013 r. i w 2014 r. taka sama suma, czyli 5224 tys. zł. Osoby zajmujące kierownicze stanowiska państwowe – w 2013 r. 264 tys. zł, a w 2014 r. zwiększone do 391 tys. zł w związku z powołaniem drugiego zastępcy. Tak, jak jest zapisane w ustawie.

W roku 2013 planowano zatrudnienie na poziomie 111 etatów i w kwocie 6197 tys. zł. Ponieważ w ustawie o prawach pacjentów i Rzeczniku Praw Pacjenta jest mowa o tym, że Rzecznik wykonuje swoje zadania przy pomocy nie więcej niż dwóch zastępców, w związku ze zwiększającymi się zadaniami, planowane jest zatrudnienie w 2014 r. drugiego zastępcy, jak wspomniałam wcześniej.

Bieżące wydatki pozapłacowe są niższe od zaplanowanych na rok 2013 o 11,25% i wyniosą 3148 tys. zł. dodatkowo Biuro podejmuje intensywne działania zmierzające do jak najszerzego kontaktu z Biurem. Zwiększenie dostępu do Biura osób wykluczonych jest możliwe obecnie w bardzo szerokim zakresie – łatwy dostęp osób niepełnosprawnych ruchowo. W siedzibie wyznaczono 3 pomieszczenia, w których w warunkach intymnych pacjenci mogą przekazać swój problem. Zwiększona została liczba osób dyżurujących na bezpłatnej infolinii od 9 rano do 21 wieczorem. Kontakt z Biurem zapewniony jest również w pełni poprzez środki komunikacji elektronicznej, czyli

e-mail, e-PUAP, e-BOI i skrzynkę kontaktową. Pracownicy Biura przeszkleni są również z języka migowego do kontaktu z osobami niesłyszącymi. Godna podkreślenia jest również troska o zatrudnianie osób niepełnosprawnych, a wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w Biurze wynosi ponad 11%.

Wydatki majątkowe. Wydatki majątkowe na rok 2014 zostały zaplanowane w wysokości 140 tys. zł, co pozwoli na zakup sprzętu komputerowego dla pracowników oraz serwerów i urządzeń odwzorowujących na potrzeby wdrażanego oprogramowania służącego Elektronicznemu Zarządzaniu Dokumentacją w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie. Otwieram dyskusję. Chyba, że pan minister chce jeszcze komuś udzielić głosu. Nie. W takim razie, otwieram dyskusję. Bardzo proszę. Kto z pastwa chciałby zabrać głos? Bardzo proszę, pani poseł Skowrońska. Proszę uprzejmie.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

W stosunku do przedłożonych materiałów, panie przewodniczący, mam kilka pytań. Do Rzecznika Praw Pacjenta nie mam pytań. Chciałabym powiedzieć, że bardzo oszczędnie zaplanowano budżet, jego wydatki w kwocie 11.315 tys. zł. Pamiętam, że kiedy tworzyliśmy Biuro Rzecznika Praw Pacjenta planowane wydatki określone zostały na kwotę 10.000 tys. zł. Sukcesywnie do tego dochodziliśmy. Zdaję sobie sprawę z tego, że te wydatki zostały zaplanowane niezwykle oszczędnie, a zatem uwag w stosunku do tego planu finansowego, do budżetu Rzecznika Praw Pacjenta nie mam, aczkolwiek bardzo byśmy chcieli – i myślę, że pani minister razem ze swoim zespołem dokładają należytej staranności – aby liczba rozstrzyganych spraw była jak najwyższa w stosunku do tego, jaki prognozuje się wpływ. Chcielibyśmy życzyć, żeby tych spraw było rozpatrzonych więcej, ale z uwagi na ich skomplikowanie widać, jak dużo więcej pracy z roku na rok ma Rzecznik Praw Pacjenta w zakresie rozpatrywania skarg.

Natomiast w zakresie przedstawianego budżetu części 46, związanej z budżetem Ministra Zdrowia, chciałabym zapytać, bo padała bardzo mocna deklaracja ze strony kierownictwa uniwersytetu w sprawie realizacji inwestycji Szpitala Uniwersyteckiego Kraków-Prokocim. W dalszym ciągu z tych założeń wynika, że poziom realizowania tej inwestycji nie jest na zadowalającym poziomie. Pan minister wskazywał, że dokonano już przygotowania i realizowana jest ta inwestycja w zakresie programu wieloletniego.

Mam wielką prośbę, aby powiedzieć, jaka wreszcie jest szansa na to, aby realizacja tej inwestycji przebiegała zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami, i czy wszystkie przeszkody związane, między innymi, z wycinką drzew – bo zawsze na to nam wskazywano – zostały usunięte. I dlaczego, skoro drzewa zostały wycięte, a inwestycja przygotowana, nie realizuje się jej?

W pozostałych wydatkach planowane są zwiększenia. Uwagi w ekspertyzie dotyczą finansowania Domu Lekarza Seniora i Domu Pracownika Służby Zdrowia. Zdaję sobie sprawę z tego, że w tym zakresie trudno jest powiedzieć, gdzie to powinno być umieszczone, ale co roku otrzymujemy taką uwagę, że Minister Zdrowia nie powinien prowadzić tych placówek i nie ma żadnego uzasadnienia merytorycznego, aby takie zadanie było przypisane Ministrowi Zdrowia. To w zasadzie wszystkie moje ogólne uwagi w zakresie przedłożonych budżetów. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, ja przychylając się do głosu pani poseł, bo rzeczywiście warto tu parę zdań powiedzieć odnośnie do inwestycji w Krakowie... Chciałbym też zapytać – bo nie dosłyszałem – jeżeli chodzi o Bydgoszcz. Usłyszałem informację dotyczącą psychiatrii, ale nie usłyszałem o dermatologii. To, zdaje się, ma być w tym samym budynku. Prosiłbym ewentualnie o wyjaśnienie.

Mam jeszcze następujące pytania. Po pierwsze, chciałbym prosić o wyjaśnienie w kwestii wydatków. Z jednej strony, nie zwiększono finansowania, jeżeli chodzi o świadczenia wysokospecjalistyczne. Niezwiększenie, to tak naprawdę znaczy zmniejszenie. Wydaje mi się więc, że w tym zakresie jakiś komentarz byłby potrzebny. Podobnie, jeśli chodzi o publiczną służbę krwi. Jest wzrost tylko o 1,7%, więc też bardzo nieznaczny. Stąd

też moje zaniepokojenie, czy w jednym przypadku brak wzrostu, a w drugim przypadku niewielki wzrost, są wystarczające.

A z drugiej strony, chciałbym zapytać – nie mogę tego teraz znaleźć w materiałach, spróbuję więc powiedzieć z pamięci – o 14-procentowy spadek środków, które są zapisane w budżecie, jeżeli chodzi o osoby nieubezpieczone. Nie wiem, czy mówię dość precyzyjnie. Chciałbym prosić pana ministra o komentarz w tej sprawie i wyjaśnienie, szczególnie w kontekście tego, co wyszło z systemu eWUŚ i tych dyskusji, które były z Ministrem Finansów na temat środków, jakich potrzebuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Przy okazji, ta informacja – na jakim etapie ta sprawa byłaby potrzebna?

I na koniec, ostatnia rzecz, o którą chciałbym zapytać, widząc tu na sali przedstawicieli Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych. Panie ministrze, nie ma tu wprawdzie pana ministra Soplińskiego, ale przypominam dyskusję sprzed kilku miesięcy na temat programów, które są realizowane w przypadku pielęgniarstwa. Przesunęliśmy o kolejny rok realizację tych programów... O dwa lata, przepraszam, podpowiada mi pan przewodniczący Orzechowski. Chciałbym więc zapytać, czy mamy już zapisy w ustawie budżetowej dotyczące tych programów i na jakim etapie są w tej chwili prace nad tymi projektami, bo obawiam się, że znowu minie kolejnych kilka miesięcy i okaże się, że jesteśmy spóźnieni. Gdybyśmy więc mogli coś w tej sprawie usłyszeć. Jeżeli pan minister nie wie, to będę prosić o odpowiedź na piśmie. Natomiast z pewnością pan minister ma informacje, wie o tym, czy są na to zapisane środki w ustawie budżetowej. Tyle z mojej strony. Bardzo proszę, pan przewodniczący Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Myślałem, że będzie dużo chętnych do dyskusji, ale... Najpierw ogólna charakterystyka tego budżetu. Wydawać by się mogło, że w ciężkiej sytuacji polskiego systemu ochrony zdrowia i – szczerze mówiąc – bardzo mizernego budżetu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2014 r., informacja o budżecie w ochronie zdrowia na 2014 r. przyniesie chociaż małą dozę optymizmu. Niestety, tak nie jest. To żaden budżet naprawy. To budżet na przetrwanie. Budżet bardzo pesymistyczny. Używając języka medycznego, powiedziałbym, że to budżet obniżonego nastroju, wręcz depresji. To jest taka kroplówka, którą podajemy w ciężkim stanie tego systemu ochrony zdrowia. Przypomnę, że w tym budżecie jest tyle samo, czyli mniej, bo praktycznie inflacja, koszty mediów, koszty leków itd... To jest bardzo smutne, że nie mamy tu czym się chwalić.

I konkretne pytania. Zaznaczyłem sobie strony tej informacji. Bardzo proszę, panie ministrze. Wiedząc o tym, że zadajemy dużo pytań, a pan minister nie może na wszystkie odpowiedzieć natychmiastowo, to bardzo proszę o te odpowiedzi na piśmie, chociaż oczekuję również odpowiedzi na piśmie zadanych na poprzednim posiedzeniu Komisji.

Na str. 15 jest projekt planu wydatków na 2014 r. części 46, w układzie działowym. Tak się składa, że spojrzałem na plan z 2012 r. i porównałem 2012 r. z 2014 r. Tak się dziwnie składa, że, na przykład, w administracji publicznej w 2012 r. było 64.306 tys. zł, a teraz mamy 70.061 tys. zł, czyli praktycznie jest wzrost o 6000 tys. zł. Oczywiście, z całym szacunkiem do administracji publicznej, tutaj mamy wzrost 6000 tys. zł, natomiast, jeśli chodzi o dział 851 – Ochrona zdrowia, to w stosunku do 2012 r. mamy o 31.000 tys. zł mniej. Zatem, w dobie kryzysu, w dobie zapaści systemu ochrony zdrowia – jak bym powiedział – widzimy, że w jednej części jest wzrost, i to wyraźny, natomiast w tej bardzo potrzebnej części, jaką jest dział 851 – Ochrona zdrowia, jest o 31.000 tys. zł mniej w stosunku do 2012 r.

Na str. 46 mamy programy polityki zdrowotnej. W tym zakresie mam 3 konkretne pytania, panie ministrze. Po pierwsze, „Narodowy program leczenia chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne na lata 2012-2018”. Finansowanie, w porównaniu z rokiem poprzednim, jest zmniejszone o 61.000 tys. zł. Czyli, w roku poprzednim było 185.000 tys. zł, a teraz jest 125.000 tys. zł. Zatem, wiedząc o tym, że ludzi chorujących na hemofilię w Polsce jest około 2500, co się stało w takim razie, że w ciągu jednego roku zmniejszyliście finansowanie o 61.000 tys. zł, chociaż zdają sobie sprawę z tego, że są dwa programy. Jest narodowy program leczenia hemofilii i jest finansowany przez Narodowy

Fundusz Zdrowia program profilaktyki hemofilii A i B u dzieci. Jednakowoż coś musiało się stać, że 61.000 tys. zł nagle spadło z finansowania. Tymczasem na „Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego” daliście 80.000 tys. zł. Można więc spekulować, że zabraliście 61.000 tys. zł z hemofilii, żeby je dać, na przykład, na leczenie niepłodności. Oczywiście leczenie, mówiąc w cudzysłowie, metodą zapłodnienia pozaustrojowego. Bardzo więc proszę o wyjaśnienie tego drastycznego, jak mi się wydaje, spadku finansowania.

I druga kwestia – „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce”. Tutaj z kolei zwiększono środki bardzo istotnie, bo prawie o 51.000 tys. zł. Co się stało? Czy jest więcej zachorowań na HIV? Czy bardziej precyzyjnie zaczęto leczyć? Co się stało, że dla ludzi chorujących na hemofilię drastycznie obniżono środki, a dla chorujących na HIV, drastycznie zwiększono? Bardzo proszę o wytłumaczenie tej sprawy.

Następnie, str. 95. Jest tam mowa o rezerwach celowych. Bardzo proszę o skomentowanie. W tamtym roku zarezerwowano na wsparcie podmiotów, które przekształcą samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w spółki kapitałowe, 600.000 tys. zł. Na ten rok zaplanowaliśmy 400.000 tys. zł. Proszę powiedzieć w takim razie, ile samodzielnych publicznych szpitali zostało przekształconych w 2013 r. i ile wydaliście na to pieniędzy, a ile programujecie. Wprawdzie napisaliście, że 61 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej zaplanowaliście na 2014 r., na jakich opieracie się argumentach i kryteriach, że tyle szpitali przekształci się w spółki prawa handlowego. Oczywiście zdaję sobie sprawę z tego, że macie precyzyjne dane w 2013 r., ile zgłosiło chęć albo już rozpoczęło proces przekształcania samodzielnych publicznych szpitali w spółki prawa handlowego.

Następne pytanie. Na str. 109 – Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Tutaj, w mojej ocenie, bardzo tajemnicza, a nawet kuriozalna sytuacja, bo w tamtych latach również mieliście 13.000 tys. zł. W tym roku również jest 13.000 tys. zł, jest więc constans, a przypomnę, że jest to 3% wpływu z dopłat z gier objętych monopolem państwa. To, że jest to tyle samo, jest dla mnie bardzo tajemnicze i w mojej ocenie mało prawdopodobne, żeby taka sama kwota wpływała w kolejnych latach.

I jeszcze budżety wojewodów. Są liczne skargi z powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych. Wiemy, że mieliście fatalnie... Zresztą doszło do zmiany podległości sanepidów. Teraz już podlegają... Pomimo, że to jest placówka służby zdrowia, to nie podlega Ministrowi Zdrowia, a podlega wojewodom – pod zespół administracji zespolonej podlega inspekcja sanitarna. Są olbrzymie niedofinansowania powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych. Nie widzimy żadnej poprawy w tym finansowaniu. Co zamierzacie zrobić? Czy rzeczywiście będziecie likwidować te stacje? Takie mamy sygnały, że niektóre laboratoria w tych stacjach czy też same stacje będziecie likwidować. To jest bardzo przykre i smutne, bo to są miejsca pracy itd.

I ostatnie pytanie, do pani rzecznik. Korzystając z opinii, która wpłynęła na ręce pana przewodniczącego, prosiłbym o wyjaśnienie, bo jest to niezrozumiałe. Czy mamy rozumieć, że w 2013 r. 58 tys. spraw rozstrzygnęliście w stosunku do 65 tys. spraw? Gdyby tak było, to chapeau bas! Jeśli 58 tys. spraw rozstrzygnęliście w jednym roku 2013, to czy to jest informacja, którą dokładnie zrozumieliśmy? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie. Czy jeszcze ktoś z państwa posłów chce zabrać głos? Bardzo proszę, pani poseł Kłosin.

Posel Krystyna Kłosin (PO):

Dziękuję, panie przewodniczący. Mam bardzo krótkie pytanie do rzecznika praw pacjenta. Czy jest pani rzecznik? Jest. ja króciutko. Pani rzecznik, u pani główną pozycję kosztową, jak zawsze, stanowią koszty wynagrodzeń. Jest mała rozbieżność między zestawieniami które pani podaje na str. 2 i na str. 4. Tutaj, na str. 4, jeśli chodzi o wynagrodzenia, ogółem jest 6197 tys. zł, a w zestawieniu na str.2 pani podaje wynagrodzenia większe, czyli 6701 tys. zł. Z czego wynika ta rozbieżność?

I drugie moje pytanie dotyczy drugiej znaczącej pozycji w pani budżecie – zakupy towarów i usług. Czego dotyczą te zakupy? Czy jest w tym też outsourcing usług? Jeżeli

tak, to jaki. I proszę o przybliżenie, o jakąś króciutką specyfikację, jakiego rodzaju zakupy państwo wykonujecie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, chciałabym zapytać pana ministra o zasadność utrzymywania funduszu hazardowego. Przeglądałam materiały z poprzednich lat. Jeżeli jest to taki Fundusz, który robi to, co robi – widać to także w tym planie na kolejny rok – to pytam, jaka jest zasadność utrzymywania tego Funduszu.

I drugie moje pytanie dotyczy zasadności zwolnień ze stacji sanitarno-epidemiologicznych i likwidacji licznych laboratoriów stacji sanitarno-epidemiologicznych. Ja do państwa wystosowałam już interpelację w tej sprawie i sądzę, że dostanę szczegółowe informacje, ale teraz rozmawiamy o budżecie i mam wrażenie, kiedy poznałam wszystkie materiały dotyczące stacji sanitarno-epidemiologicznych, że to jest jedno z głównych źródeł oszczędności, jakie Ministerstwo Zdrowia chce poczynić w przyszłym roku. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Piontkowski.

Poseł Dariusz Piontkowski (PiS):

Chciałbym zapytać o inwestycję wieloletnią w białostockim Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym. Chodzi mi o taką rzecz. Państwo wydają ogromne pieniądze – łącznie ma być wydane ponad 500.000 tys. zł. Czy przewidują państwo, że nowobudowane pomieszczenia będą od razu wydzierzawiane podmiotom spoza szpitala? Mam na myśli, między innymi, praktyki dotyczące części usług laboratoryjnych, które w tej chwili są wydzielone na zewnątrz. Pojawia się taka sytuacja, że nowobudowanych budynkach mają się pojawić podmioty, które dotąd wynajmowały stare pomieszczenia. Przekazanie tych usług ma nastąpić być może nawet bez przetargu. Czy nie byłoby bardziej celowe zakupienie odpowiedniego sprzętu, który przy takiej wielkości szpitala powinien być użytkowany przez szpital i jego lekarzy? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To wszystko? Tak. Dziękuję bardzo. W takim razie, jeżeli nie ma... Czy są jeszcze jakieś inne pytania? Czy może zaproszeni goście chcą zabrać głos? Bardzo proszę, pani prezes.

Sekretarz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Joanna Walewander:

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, sekretarz Joanna Walewander. Ja mam pytanie do pana ministra w sprawie dotacji dla samorządów medycznych, a chodzi mi przede wszystkim o samorząd pielęgniarek i położnych. Jak w roku 2014 jest planowana dotacja dla samorządów zawodowych?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. Skoro nie ma więcej pytań, to oddaję głos panu ministrowi. Jeżeli mogę jeszcze jedno dopowiedzieć odnośnie do Funduszu hazardowego. Tam niewątpliwe, oprócz całej istoty sprawy, zwraca uwagę to, że wydatki to... Może inaczej. Wpływy to jest 180% wydatków. W związku z tym, tak czy inaczej, zasadne jest pytanie, co zrobić, żeby te pieniądze racjonalnie wydawać, być może w inny sposób. Mam świadomość, że to pewnie wymaga zmiany ustawy, ale do tego też proszę się ewentualnie odnieść, panie ministrze. Dziękuję.

Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:

Dziękuję bardzo. Zaczę od programów inwestycyjnych. Jeśli chodzi o Kraków-Prokocim – ponieważ były dwa pytania, to poświęcę im więcej czasu – te 25.000 tys. zł jest dlatego, że zabezpieczenie terenu, zabezpieczenie inwestycji. Dlaczego kwota 25.000 tys. zł tylko na zabezpieczenie? Ponieważ raz nie wyszedł przetarg i dopiero na przełomie maja i czerwca będzie wybrany wykonawca generalny. Jeśli widzimy, jak inne inwestycje są prowadzone, szczególnie te duże, takie chociażby jak Białystok, Gdańsk

czy Warszawa, to de facto inwestycja rusza, nakłady finansowe ruszają i nabiera to rozpędu po wybraniu głównego wykonawcy. I dopiero wtedy będziemy widzieć te nakłady. Podejrzewam, że na rok 2015 będą to znacznie wyższe kwoty niż w roku obecnym.

Jeżeli chodzi o Bydgoszcz, rzeczywiście nie doczytałem całości – na str. 123 – budowa Kliniki Psychiatrii, Uniwersyteckiego Centrum Opieki Paliatywnej i Długoterminowej, Klinik Dermatologii i Geriatrii. Nastąpi zakończenie dokumentacji projektowej modernizacji istniejących Klinik Szpitala, przeprowadzenie postępowania zamówienia publicznego na wybór wykonawcy tej fazy inwestycji i rozpoczęcie robót związanych z modernizacją tych klinik.

Jeżeli chodzi o Białystok, ma inwestycję o wartości 509.000 tys. zł. Rzeczywiście jest ona ściśle określona, łącznie ze sprzętem, jaki tam ma być usytuowany. W ramach tej inwestycji, uczelnia będzie przenosić poszczególne oddziały, bo część budynku będzie dobudowanego, a część będzie w środku remontowana, czyli, na istniejącej bazie. Zatem, przez jakiś czas będzie może trochę większe zamieszanie w pracy, natomiast nic nam nie wiadomo o tym, żeby były jakieś odstępstwa i te kliniki były budowane po to, żeby je komuś wynająć – mówię o podmiotach zewnętrznych. Każda inwestycja wieloletnia jest monitorowana przez nas. Jeżeli zobaczymy taki... Bo to musiałyby być na podstawie przetargu. Jeżeli więc były przetarg albo pojawiają się jakieś zapytania, na pewno będziemy to kontrolować i reagować na bieżąco. Natomiast, na dzień dzisiejszy żadnych takich obaw nie mam, jeśli chodzi o tę inwestycję.

Jeżeli chodzi o świadczenia wysokospecjalistyczne, publiczną służbę krwi, w zakresie świadczeń wysokospecjalistycznych porównujemy się z budżetem na rok 2013. Natomiast w ciągu roku jest tak, że my najpierw kupujemy te usługi, a jeżeli podmioty wykonują ich więcej, to tak jak w tym roku, na początku października, zmienialiśmy uchwały i zwiększaliśmy środki przez Komisję Finansów, tak i w kolejnych latach pewnie będziemy musieli to zrobić, ale, w zależności od wykonania, jakie instytucje nam wykażą. W tym roku też było trochę przesunięć, teraz nie powiem, na co. Dwa podmioty wykonały mniej tych świadczeń, więc od nich wzięliśmy trochę wiedzy i zwiększyliśmy wtedy finansowanie instytutu. Natomiast, co roku do tej kwoty dokładamy dodatkowe środki...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, od razu skomentuję. Ja domyślam się, że tak to jest robione. I bardzo dobrze, państwo zwiększają te kwoty, ale czy nie lepiej było od razu zaplanować więcej, przynajmniej o wskaźnik inflacji. To wydaje się logiczne i uzasadnione.

Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:

W ramach budżetu, jaki otrzymujemy pierwotnie, następuje taki podział, natomiast wzrost i tak jest wyższy niż wskaźnik inflacji. Do niego dostosowujemy... Wiem, że to odbywa się dwuetapowo, ale podmioty, które z nami współpracują, mają pewność i wiedzę, że jeżeli będzie taka konieczność, to ta kwota będzie dołożona zarówno w immunoglobulinie, jak i – tu zwracam się do pana posła Hoca – w tych dwóch programach, o których pan wspominał, czyli dotyczących anyretrowirusów i hemofilii. De facto ta kwota, jak pan słusznie zauważył, w jednym przypadku wzrosła – mówimy o anyretrowirusach – a w przypadku hemofilii, spadła. Jest to jednak tak samo kupowane, jak wysokospecjalistyczność, czyli w ciągu roku dorzucamy i do jednego, i do drugiego, w ramach środków już wyliczonych bezpośrednio w ciągu roku i potrzeb, jakie pacjenci...

Na pytanie, czy jest coraz więcej osób, w stosunku do których jest wdrażane leczenie anyretrowirusowe, odpowiadam, tak. Co roku jest ich więcej. Im więcej badamy, im więcej testów jest przeprowadzanych, tym więcej osób... Być może jest to długi okres, ale przytoczę dwie liczby. W roku 2000 było to 1070 osób w programie, a w roku 2013 – jeszcze nie zakończył się – będzie około 6900 w programie. Jest to znaczny skok. Był też znaczny skok finansowania w tych latach i zmieniły się ceny leków, programy i schematy leczenia.

Jeżeli chodzi o rezerwę przekształceniową – już mówię – w roku 2013 przekształciły się 23 SPZOZ-y z siedemnastu podmiotów. Na tę chwilę, to 230.000 tys. zł. Rok 2012 – to było 10 SPZOZ-ów z sześciu podmiotów – 41.000 tys. zł. Czyli, całość na dzień dzi-

siejszy wynosi 271.000 tys. zł, przy czym w międzyczasie 13 bezkosztowo też się przekształciło.

Jeżeli chodzi o osoby nieubezpieczone i dotację na przyszły rok, dotacja rzeczywiście jest w kwocie 165.000 tys. zł. Tak jak w każdym roku, dotacja była pierwotnie szacowana. Przeważnie była ona zwiększana w ciągu roku. Co prawda nie były to duże wahnięcia – było to koło 10% w porównaniu z tym, co jest w tej chwili. Dzień dzisiejszy nie nastąpiła jeszcze weryfikacja w Ministerstwie Finansów i wyjaśnianie odnośnie do eWUŚ-a i tych osób, w stosunku do których wyświetla się teraz kolor czerwony. NFZ sam podjął działania, już opisywane, że weryfikuje te „czerwone zdarzenia”. Odnośnie do niektórych pacjentów, którzy oświadczyli, że są ubezpieczeni, a w eWUŚ-u ich historie były przejrane, NFZ zwraca się do nich o udokumentowanie, dlatego, że u nas w systemie występują jako osoby nieubezpieczone i de facto nie mamy żadnego potwierdzenia, a pacjent upiera się... To znaczy, nie upiera się, przepraszam za słowo. Pacjent twierdzi, że jest ubezpieczony. Te sprawy, niestety, będą się jeszcze ciągnąć. Dlatego, dopóki ta rozbieżność nie będzie wyjaśniona, to na razie nie będzie uzgodnienia z Ministerstwem Finansów.

Jeżeli chodzi o pielęgniarki, pozwolę sobie odpowiedzieć na koniec, w jednej wypowiedzi. Inspekcja Sanitarna – te obawy o zwolnienia. Jeżeli pan poseł sobie życzy, zapytamy wojewodów, bo inspekcje sanitarne powiatowe podlegają pod wojewodów i nie mamy bezpośrednio informacji i wpływu na bieżąco. Natomiast, jeżeli chodzi o laboratoria, była rozmowa, już co najmniej pół roku temu, o racjonalizacji miejsca, gdzie laboratoria są prowadzone, na terenie każdego województwa. Chodziło o to, żeby nie powielić tej samej pracy w powiatach, gdzie jest odległość 30 km i nie jest racjonalne utrzymywanie laboratoriów, ale szczegółowych danych odnośnie do ostatecznego podziału czy listy i miejsc tych laboratoriów nie mam. Wystąpię o to do wojewodów i udzielię odpowiedzi.

Natomiast, jeżeli chodzi o oszczędności w osobach – pani poseł pytała – to na pewno nie są to, po pierwsze, oszczędności resortu, bo resort zdrowia nie ma tam ani złotówki, tylko przekazujemy tę informację, co wojewodowie mają zamiar robić. Zapytam, pani profesor, i przekażę tę odpowiedź, kiedy tylko uzyskam ją od wojewodów.

Jeżeli chodzi o samorzady, w roku 2014 przeznaczona będzie kwota 6700 tys. zł – taka sama wielkość, jak dotacje dla wszystkich izb łącznie w tym roku. Natomiast w poszczególnych izbach do końca października postaramy się rozpocząć rozmowy o podziale. Zobaczymy, jaki będzie podział. Myślę, że zaczynamy z tą samą kwotą, jak jest w tym roku. Ustalenia z samorządami poczynimy jak najszybciej.

Fundusz hazardowy. Jeżeli chodzi o Fundusz hazardowy, rzeczywiście planowana jest kwota 13.000 tys. zł. Ona nie jest wykonywana... Dochody oczywiście nie są równe. W tym roku będzie około 20.000 tys. zł. 10.000 tys. zł jest wydatkowane z tego Funduszu. Dodatkowo będzie jeszcze wydatkowane ponad 2000 tys. zł, tak więc zbliżymy się do tej planowanej kwoty 13.000 tys. zł. Natomiast cały czas w zeszłym roku podkreślałem, że niedługo – mam nadzieję – rozpocznie się procedowanie nad ustawą o zdrowiu publicznym – pracuje nad nią minister Winnicki z resortem i będzie wdrożona. Tam przewidziane jest przeznaczenie tego Funduszu na walkę w szerszym zakresie i na pewno będzie lepsze wykorzystanie środków. Z jednej strony, jest to niewykorzystanie środków w dużym procentowym zakresie, ale NIK podkreślała, że trzeba zauważyć, że jest to rozsądne. Nie jest to wydawanie tej kwoty po to, żeby ją wydać, tylko jest ona docelowo, kierunkowo przekształcana. NIK oceniła to jako bardzo pozytywne, że jest ustalana na kierunek, jaki jest opisany w ustawie.

Jeżeli chodzi o opracowanie programów kształcenia, o których była mowa, już w tym roku, w ramach swojego budżetu, minister przeznaczył 64 tys. zł na finansowanie. To chodzi o cztery zakresy. Natomiast w przyszłym roku, ponieważ to było tworzone po zgłoszeniach ustawy budżetowej, będziemy czekać na zmianę rozporządzenia Ministra Finansów o zwiększeniu limitów wynagrodzeń bezosobowych w roku 2014, i wtedy przeznaczymy to na finansowanie tych procedur. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani poseł Hryniewicz.

Posel Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Ja zapytałam pana ministra – dziękuję za odpowiedź – czy państwo nie rozważają zlikwidowania tego, bo to jest coś, co... i kiedy ewentualnie dostaniemy ustawę, a jeśli nie, to może wystąpimy tutaj z inicjatywą poselską, bo naprawdę są to publiczne pieniądze, których brakuje na najbardziej potrzebne sprawy.

Natomiast, jeśli pan przewodniczący pozwoli, to chciałabym jeszcze nawiązać do wydatków publicznych na ochronę zdrowia, dotyczących tym razem NFZ-u. My już zatwierdziliśmy plan NFZ-u i przyjęliśmy, że dochody NFZ-u w przyszłym roku będą równe dochodom z roku bieżącego. Tymczasem dostajemy informację Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, że – jak się okazuje – stopa bezrobocia utrzymuje się na tym samym poziomie, poziom zatrudnienia także, a wynagrodzenia rosną o 3,5%. Ponieważ dochody NFZ-u pozostają w bezpośredniej zależności od wynagrodzeń – wynagrodzenia wzrastają o 3,5% – to chciałabym zapytać pana ministra, czy w związku z tymi informacjami, które są nam przekazane – to są przecież informacje zatwierdzone też przez Ministra Finansów, to nie tylko minister pracy sobie coś napisał, tylko to jest uzgodnienie rządu i przyjęte jest to na posiedzeniu rządu – będziemy dokonywać korekty tego planu i podziału tych środków, które są oczekiwane w związku z 3,5-procentowym wzrostem wynagrodzeń w przyszłym roku. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. I zanim oddam głos panu ministrowi, to powiem, że jeżeli będą jakiegokolwiek zmiany, to będzie to wymagać naszej akceptacji.

Pan minister zaraz odpowie, że nie jest głównym adresatem naszych postulatów. A wydaje się, że pierwszy postulat, jaki się nasuwa, jest taki, aby wzorem wcześniejszych doświadczeń nie było tak, że my zupełnie na końcu i po fakcie dowiemy się o takim, a nie innym podziale dodatkowych pieniędzy – oby one rzeczywiście były – bo tak było w przeszłości. Nie ukrywam, że budziło to różnego rodzaju nieporozumienia również w naszym gronie, że dlaczego jedno województwo jest uprzywilejowane, kilka jeszcze coś dostaje, a reszta nie dostaje nic.

Natomiast, panie ministrze, mam jeszcze pytanie – chciałbym dopytać. Jak rozumiałem, to są te same pieniądze, o których była mowa. Te pierwotnie 750.000 tys. zł, o których mówił Narodowy Fundusz Zdrowia i te 164.000 tys. zł zapisane w budżecie, to są te same pieniądze, dla nieubezpieczonych. Czy tak? W takim razie, chciałbym zapytać, co zrobimy w sytuacji, kiedy jednak Narodowy Fundusz Zdrowia, będzie mieć rację. Przypominam naszą dyskusję, bo przecież o to pytałem na posiedzeniu Komisji, i pani prezes bez cienia wątpliwości upierała się, że wyliczenia NFZ-u nie zostały wzięte z kapelusza, tylko mają bardzo mocne udokumentowanie. Przypominam, że weryfikacja ubezpieczenia na podstawie oświadczenia, jest dokonywana na bieżąco. Ja również o to pytałem i w związku z tym, nie to powinno być brane do tej puli siedmuset kilkudziesięciu milionów złotych, o które pierwotnie występował NFZ. A w przypadku tego budżetu, nie tylko nie mamy tych 750.000 tys. zł, ale mamy spadek o 14%. Dlaczego mamy spadek o 14% i co zrobimy w tej sytuacji. Czy będzie uruchamiana w tym celu rezerwa ministerstwa, która przecież w założeniu ma być przeznaczona na inne cele? Czy też Minister Finansów będzie zmuszony wtedy dać pieniądze? Nie ukrywam, że się boję, że minister powie – macie swoją rezerwę, co mnie obchodzi, na co chcieliście ją przeznaczyć, uruchamiajcie przynajmniej jedną część środków z tej rezerwy. Czy pan minister byłby uprzejmy coś w tej sprawie powiedzieć?

Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:

Dziękuję. Jeżeli chodzi o wzrost w NFZ-cie, rzeczywiście mogę dopytać NFZ i to przekazać, natomiast, pamiętam rozmowę przy planie finansowym. Pani prezes mówiła o ustawie transgranicznej, która weszła i de facto o konieczności... to było również dyskutowane na posiedzeniu Komisji Zdrowia – wzrostu zatrudnienia i ilości związane z ustawą transgraniczną.

Natomiast, jeśli chodzi o nieubezpieczonych, pani prezes zapewniała, że to są wyliczenia na podstawie tego systemu, ale ten system – mówimy o eWUS-u – w tej chwili, ponieważ musi być weryfikowany każdorazowo, w stosunku do konkretnej osoby – to nie

tylko dane finansowe, które się wyświetlają, ale weryfikacja bezpośrednio z pacjentem, i dyskusja – to NFZ weryfikuje te dane. Jeżeli okazałoby się, że osób, które są nieubezpieczone, i po weryfikacji pojawi się kwota dotacji i konieczność przekazania, to na pewno będzie to nie tylko z budżetu Ministra Zdrowia, ale też będzie musiało to być uzgodnione z Ministerstwem Finansów, w jakiej wysokości. Natomiast, tak jak w poprzednich latach, w połowie roku – tak i w tym roku – będziemy rozliczać się z Funduszem.

Druga opcja. Zawsze istnieje możliwość regulacji tych zobowiązań w roku następnym, ale – jak mówię – jest to tylko wariant księgowy, i tu przekazuję informację czysto księgową. Chcemy zakończyć tę weryfikację w tym roku, razem z NFZ-em i Ministrem Finansów, aby jeszcze być może w trakcie prac nad budżetem, jeżeli zdążymy – taka będzie ostateczna wartość – skorygować i ustalić dotację w takiej wysokości, jaka będzie potrzebna.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze powiem tak. Nie ukrywam, że nie chciałbym wyjść na naiwnego, ale przekonali mnie państwo, że system eWUŚ działa. I minister Rostkowski nie jest w stanie mnie przekonać, że on nie działa. Tyle razy państwo mówili, że on jest dokładny i precyzyjny, że w to uwierzyłem. W związku z tym, nie chcę teraz przyjąć do wiadomości, że planujemy 5 razy mniejsze środki – bo to nie jest mniej o 10.000-20.000 tys. zł, tylko pięciokrotnie mniej – niż te, które wyliczył Narodowy Fundusz Zdrowia. I nie ukrywam, i to jest sprawa nr 2, że obawiam się, że ta sprawa będzie załatwiona w taki sposób – nie żadna korekta budżetu państwa w ciągu roku budżetowego, tylko po prostu Narodowy Fundusz Zdrowia pokryje koszt tych procedur z własnych środków licząc na to, że może kiedyś to odzyska, lub nie. I tak prawdopodobnie będzie, niestety, co z kolei będzie oznaczać, że te pieniądze, o których powiedziała chociażby pani poseł Hrynkiwicz, jeżeli pojawi się dodatkowe 650.000 tys. zł w ciągu roku, to zamiast je podzielić na hospitalizacje w różnych częściach Polski, czy na AOS lub cokolwiek innego, po prostu pójdą właśnie na to.

Nie ukrywam, że liczę na to, że jeszcze w trakcie prac nad budżetem – mam nadzieję, że również nasz przedstawiciel w Komisji Finansów Publicznych właśnie tę kwestię podniesie, bo jest to jednak dużo pieniędzy, które możemy wykorzystać później na leczenie, na świadczenia opieki zdrowotnej, co w trudnej sytuacji braku zwiększenia budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia jest kwotą naprawdę niebagatelną. Bardzo proszę, pan przewodniczący Orzechowski.

Poseł Maciej Orzechowski (PO):

Panie ministrze, mam takie pytanie. Jeśli chodzi o kwestię osób nieubezpieczonych, z danych na koniec sierpnia 2013 r. wynika, że tych osób w systemie jest ponad 3 mln. Proszę odpowiedzieć na takie pytanie – ile z tych osób Narodowy Fundusz Zdrowia zweryfikował, że korzystały z tego systemu? Bo to, że z jednej strony mamy część osób, które są widziane w systemie jako osoby nieubezpieczone wcale nie oznacza, że są to osoby nieuprawnione do świadczeń, chociażby w różnych segmentach, od ratownictwa medycznego, poprzez specjalne grupy – dzieci i kobiety w ciąży, czy też, tak jak mówi nam dzisiejsza ustawa, na podstawie weryfikacji i następnie opłacania przez wójta i burmistrza. Natomiast, kluczowe wydaje się to, ile osób z tych ponad 3 mln rzeczywiście korzysta z usług medycznych nie w systemie zagrożenia życia, tylko w systemie normalnego przyjęcia, czyli bez stanu zagrożenia życia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, panie ministrze, o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:

Oczywiście ta kwota nie jest... Przepraszam. Ta ilość osób, o których mowa, że są nieubezpieczone, to po pierwsze, nie te, w przypadku których świeci się czerwony kolor w systemie eWUŚ. To nie znaczy, że nie mają prawa do świadczeń. Właśnie o tę weryfikację głównie chodzi. Przecież te 3 mln osób nie idą do lekarza albo do szpitala i nie mają udzielanych świadczeń. Nie można powiedzieć, że wszyscy idą w jednym roku i NFZ za nich jednocześnie co najmniej raz w roku zapłaci, bo NFZ i tak płaci, a Minister Zdrowia później

to refunduje. Opóźnienie obejmuje przeważnie dwa miesiące, bo muszą być sprawozdania. Natomiast, jak jest dokładnie, to, jeśli pan poseł się zgodzi, zapytamy NFZ, na jakim etapie ilościowym to jest... Nie odpowiem dzisiaj na to pytanie precyzyjnie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Mamy tu przedstawicieli NFZ-u, więc zaraz spróbujemy pewne rzeczy ustalić, tylko – żebyśmy byli precyzyjni – to, o co pytał pan przewodniczący Orzechowski, o jest coś innego. Ja pytam o konkretnych pacjentów, którzy się zgłosili, bo przecież eWUŚ nie jest oparty na wyliczeniach dotyczących potencjalnych pacjentów, którzy mogą się zgłosić, tylko konkretnych, którzy się zgłosili i nie byli ubezpieczeni. Stąd te wyliczenia NFZ-u. Prosiłbym więc bardzo o informacje od przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia, którzy są obecni na dzisiejszym posiedzeniu, jakie są te wyliczenia. Czy państwo zweryfikowali tę kwotę 750.000 tys. zł, czy jest to inna kwota? Ponieważ będzie, tak jak pan minister dokładnie powiedział – państwo zapłacicie, Minister Zdrowia będzie to później refundował, natomiast, jeśli nie będzie mieć tych pieniędzy zapisanych w swoim budżecie, to już widzę, ile czasu i w jaki sposób ta refundacja, to przesyłanie pieniędzy będzie wyglądało. Dlatego, w moim przekonaniu, jest to ważna sprawa, abyśmy o każdą kwotę większą niż ta, która jest zapisana, powalczyli w tej chwili. Po prostu, będzie łatwiej zarządzać pieniędzmi w przyszłym roku.

Bardzo proszę... Dobrze, przepraszam, jeszcze pan poseł Hoc, a później oddam głos...

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Nie chciałem się włączać do dyskusji, ale jeśli tak dyskutujemy, to zadam przewrotne pytanie – po co w ogóle powstał system eWUŚ? Jeśli ma to być system weryfikujący – uwaga! – nie pacjentów a świadczeniobiorców, to, po co powstał, skoro zapłaciliśmy 13.000 tys. zł. Obsługa jest bardzo kosztowna i bardzo bałaganiarska, jak bym powiedział. Ten system eWUŚ wyliczył, że nieubezpieczonych jest na kwotę, założymy, 900.000 tys. zł, ale Minister Finansów, który stworzył ten system, zweryfikował system weryfikujący i powiedział, że tak nie jest, że to jest bzdura, nie zatwierdził planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2014 r. Pytam, w takim razie, skoro Minister Finansów nie wierzy systemowi weryfikującemu, to po co było go tworzyć. To, że jest około 10% nieubezpieczonych w każdym województwie, to wiadomo od zawsze, tym bardziej, że nieubezpieczeni mają potem jakieś źródła ubezpieczenia, bo co system eWUŚ pokazuje – wyświetla na czerwono, po czym pacjent – albo świadczeniobiorca, jak chcecie – podpisuje oświadczenie, że jest ubezpieczony, i uzyskuje świadczenie. Czyli, praktycznie o niczym nie decyduje. Należałoby się więc zastanowić – dlaczego w ogóle wydajemy takie środki, zaprzędamy sobie głowy eWUŚ-em, skoro, tak naprawdę, Minister Finansów w to nie wierzy? Bo, w co tu wierzyć, skoro, gdybym wymieniał wszystkie osoby w Polsce, to tylko mała grupa jest nieubezpieczona i za nią najczęściej płaci wójt albo burmistrz?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, oddam głos panu dyrektorowi, bo chyba nie ma... Przepraszam, ale źle widać z tego miejsca. Proszę przedstawicieli NFZ-u o odpowiedź.

Główny specjalista w Departamencie Ekonomiczno-Finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia Dariusz Jarnutowski:

Panie przewodniczący, szanowni państwo – Dariusz Jarnutowski. Jestem główny specjalistą w Departamencie Ekonomiczno-Finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.

Informacyjnie, tworząc nasz plan oszacowaliśmy spodziewane przychody z tytułu dotacji z budżetu państwa na realizację zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 3 i 3b, czyli finansowanie świadczeń dla osób uprawnionych, ale nieubezpieczonych, jak również finansowanie świadczeń określonych w art. 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej na bazie dotychczasowej realizacji świadczeń w okresie od stycznia do maja roku 2013. I kwota, która została ujęta w projekcie planu finansowego przedłożonego Wysokiej Komisji, jak również przedstawionemu do zatwierdzenia przez Ministra Zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Finansów, wynosiła 942.000 tys. zł... Minister Finansów nie zatwierdził tego planu.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To wszystko. Czy tak? Dziękuję bardzo, w takim razie, za te wyjaśnienia. Rozumiem, że to się nie zmieniło.

Panie ministrze, nie bardzo rozumiem, dlaczego mamy kwotę ponad 160.000 tys. zł, mniejszą – podkreślę – niż kwota w roku bieżącym. Nie jest to kwota 300, 500 ani 950.000 tys. zł, tylko kwota mniejsza. Gdyby mógł pan w takim razie powiedzieć nam, o jaką kwotę wystąpiło ministerstwo do Ministra Finansów.

Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:

Ministerstwo nie występowało do Ministra Finansów z kwotą innej wielkości, tylko Minister Zdrowia w ramach limitów, jakie dostał, przedstawił tę kwotę dla nieubezpieczonych, przy czym zaznaczaliśmy, że ta kwota będzie jeszcze weryfikowana w trakcie ustaleń między Ministrem Finansów a Narodowym Funduszem Zdrowia. O pracach nad budżetem nie mówiłem w roku budżetowym, tylko o pracach do końca tego roku nad ustawą tegoroczną.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Chciałbym jeszcze prosić o zabranie głosu przedstawiciela Najwyższej Izby Kontroli. Czy są jakieś uwagi dotyczące prac nad budżetem, tego, co mamy w tej chwili, czy nie ma żadnych uwag?

Wicedyrektor w Departamencie Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli Marek Trosiński:

Marek Trosiński, wicedyrektor w Departamencie Zdrowia, nie bardzo rozumiem pytania.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Powiem inaczej, w takim razie. Wiem, że państwo oceniają wykonanie, natomiast państwo oceniali również wykonanie w tym zakresie, o którym mówimy w tej chwili, dyskutujemy. Mamy konkretne zapisy, które są wzięte – jak się wydaje – z tego, co zostało. Czyli, po podzieleniu pieniędzy została pewna kwota, którą zapisano. Z pewnością państwo będą się do tego odnosić później, przy ocenie wykonania budżetu, ponieważ jednak jest dyskusja na ten temat, pozwoliłem sobie pana zapytać o opinię w tej sprawie.

Wicedyrektor w departamencie NIK Marek Trosiński:

My możemy to oceniać na bazie wykonania budżetu roku 2012, bo rok 2013 będziemy dopiero badać. Natomiast, chciałbym tylko zwrócić uwagę na wysokość środków obrotowych w funduszu hazardowym. Bo z tego, co zauważyłem, stan środków obrotowych na koniec 2014 r. wzrasta do 80.000 tys. zł. Czyli, 80.000 tys. zł będzie pozostawać.

Prawdą jest, że w 2012 r. oceniliśmy pozytywnie, zwracając uwagę, że koszty czy wydatki tego Funduszu ograniczały się tylko do realnie występujących potrzeb i na siłę nie zostały wydatkowane. Natomiast, w części wnioskowej zwracaliśmy również uwagę na to, że Fundusz ten powinien zostać wykorzystany perspektywnie na inne cele, bo na te cele, które są zapisane w ustawie, wysokość środków jest zbyt duża w stosunku do realnie występujących potrzeb.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Myślę, że na tym możemy zakończyć dyskusję. Przejdę do przedstawienia przygotowanego projektu opinii Komisji Zdrowia... Jeszcze odpowiedź na pytania. Rzeczywiście. Zapomniałem, że były jeszcze pytania do pani rzecznik. Bardzo proszę,

Rzecznik praw pacjenta Krystyna Kozłowska:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Jeśli chodzi o zapytanie w kwestii rozbieżności w kwocie wynagrodzeń na 2014 r., to na str. 4, nieujęte zostały składki na dodatkowe wynagrodzenia roczne, czyli na „trzynastkę”. To u góry jest napisane.

Kolejne zapytanie. Środki na zakupy towarów i usług. Czy mamy outsourcing? Jeśli chodzi o outsourcing, to tylko w zakresie ochrony i sprzątnia, bo znacznie taniej wychodzi, jeżeli te usługi załatwia się poprzez outsourcing, a nie zatrudnianie osób.

Na co idą środki? Przede wszystkim na najem lokalu, na wszystkie koszty związane z obsługą – tonery, papier, delegacje, szkolenia. Proszę pamiętać o tym, że mam pracowników na terenie Polski, w związku z czym, oni też mają organizowane szkolenia w Biurze, przyjeżdżają do Biura. Ponadto te środki przeznaczone są też na zakup sprzętu biu-

rowego, na materiały edukacyjne, bo Rzecznik Praw Pacjenta wydaje ulotki informujące dla pacjentów. To jest odpowiedź na pytania. Natomiast, jeśli chodzi o wskaźnik wpływających nowych spraw w stosunku do rozstrzygniętych, on jest na tym poziomie, panie pośle i on może ulegać zmianie, to znaczy, może rosnąć lub maleć, a to z tego powodu, że niektóre sprawy wymagają wielu opinii, występowania o konsultacje, w związku z czym, takie postępowanie wyjaśniające trwa trochę dłużej lub, jeżeli się uda, to w krótszym czasie.

Jeśli chodzi o środki na zakupy towarów i usług, chciałabym jeszcze dodać, że Rzecznik Praw Pacjenta bardzo często bada sprawę na miejscu, bo ma takie prawo, w momencie, kiedy przychodzi sygnał uprawdopodobniający łamanie praw pacjenta. I to też są koszty w momencie, kiedy pracownicy wyjeżdżają do szpitala w Polsce. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Teraz, jak już wspomniałem, przejdę do przedstawienia projektu opinii.

Opinia nr 17 Komisji Zdrowia, przyjęta na posiedzeniu w dniu 22 października 2013 r., dotycząca projektu ustawy budżetowej na rok 2014, dla Komisji Finansów Publicznych.

Komisja Zdrowia na posiedzeniu w dniu 22 października 2013 r. rozpatrzyła projekt ustawy budżetowej na rok 2014, druk nr 1779, w zakresie:

- 1) części budżetowej 46 – Zdrowie:
 - a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
 - b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
 - c) dotacje podmiotowe i celowe z zał. nr 8,
 - d) środki europejskie na finansowanie programów z zakresu ochrony zdrowia z zał. nr 4 i nr 15;
- 2) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:
 - a) wydatki z zał. nr 2,
 - b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;
- 3) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 43 i 47;
- 4) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:
 - a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
 - b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;
 - c) dotacje celowe z zał. nr 8;
 - 5) zadania z zakresu administracji rządowej i inne zadania zlecone jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami w części 85 – Budżety wojewodów z zał. nr 7;
 - 6) dotacje podmiotowe z zał. nr 9;
 - 7) programy wieloletnie w układzie zadaniowym z zał. nr 10 w części 46;
 - 8) plan finansowy instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;
 - 9) plan finansowy państwowego funduszu celowego z zał. nr 13 – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych;
 - 10) plan finansowy Agencji Oceny Technologii Medycznych z zał. nr 14.

Komisja, po zapoznaniu się projektem ustawy budżetowej na rok 2014, a także stanowiskiem dysponentów części budżetowych i opiniami ekspertów oraz po dyskusji, pozytywnie zaopiniowała wymienione części projektu ustawy budżetowej na rok 2014.

Do przedstawienia powyższej opinii Komisja powołała poseł Krystynę Skowrońską”.

Czy ktoś jest przeciwny przyjęciu opinii w takim brzmieniu? Ponieważ są głosy przeciwnie, głosujemy.

Kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem przeczytanej przeze mnie opinii? Bardzo proszę. Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

„Za” głosowało 13 osób, „przeciw” 6, wstrzymała się od głosu 1 osoba. Stwierdzam, że Komisja wydała pozytywną opinię. Jak wspomniałem, naszym reprezentantem będzie pani poseł Krystyna Skowrońska, która przed wyjściem na posiedzenie Komisji Finansów Publicznych wyraziła zgodę na reprezentowanie Komisji Zdrowia.

To wszystko. Zamykam posiedzenie.