

VII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 106)

z dnia 3 grudnia 2013 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 106)

3 grudnia 2013 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zaopiniowała:

– projekt zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2013 r.

W posiedzeniu udział wzięli: **Sławomir Neumann** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, **Wiesław Kłos** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Dariusz Atlas** dyrektor Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Ministerstwa Finansów wraz ze współpracownikami, **Marek Trosiński** wicedyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Jarosław Fiks** dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Bożena Janicka** prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Jerzy Kiwiński** młodszy specjalista w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej, **Grzegorz Kucharewicz** prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej wraz ze współpracownikami, **Michał Rytel** prawnik w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych oraz **Joanna Zabielska-Cieciuch** ekspert Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”.

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

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Otwieram posiedzenie Komisji. Witam serdecznie wszystkich państwa parlamentarystów, członków Komisji. Witam serdecznie pana ministra, panią prezes, wszystkich zaproszonych gości.

Szanowni państwo, w dniu dzisiejszym porządek obrad obejmuje jeden punkt – zaopiniowanie projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2013 r. Czy są uwagi dotyczące porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że porządek obrad został przyjęty.

Bardzo proszę – nie wiem, czy pan minister zabierze głos na początek, czy pani prezes. Od razu pani prezes. Bardzo proszę.

Zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Wiesław Kłos:

Celem projektowanej zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok bieżący jest jego dostosowanie do przewidywanego wykonania. Dlatego proponowane państwu do zaopiniowania zmiany planu mają charakter wyłącznie porządkujący.

Procedowana zmiana planu uwzględnia przede wszystkim zwiększenie pozycji A3 – dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 ustawy o świadczeniach, to jest przychodów, które stanowią wartość należnych Narodowemu Funduszowi Zdrowia środków z dotacji z budżetu państwa z tytułu realizacji zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 tej ustawy – oraz zwiększenie pozycji F4 – inne koszty, w celu zabezpieczenia środków na pokrycie kosztów odpisu aktualizującego należności od Ministerstwa Zdrowia z tytułu dotacji z budżetu państwa na sfinansowanie kosztów realizacji tych zadań.

Zmiana przychodów z tytułu dotacji z budżetu państwa na realizację zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3, wynika przede wszystkim ze zmiany sposobu weryfikacji prawa pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej, wprowadzonego z dniem 1 stycznia 2013 r. na mocy przypisów ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, to jest Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień

Świadczeniobiorców, czyli eWUŚ-a, skutkującego wzrostem identyfikacji osób, o których mowa w art. 2 i art. 12 ustawy o świadczeniach. Wprowadzenie przez NFZ, na podstawie przywołanej ustawy, systemu eWUŚ, umożliwiło świadczeniodawcom sprawdzenie rzeczywistych uprawnień do świadczeń zdrowotnych i sprawozdanie ich do Funduszu, zgodnie z bieżącym statusem określonym w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych lub wynikającym z przedłożonych przez pacjentów dokumentów potwierdzających ich prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożonym przez świadczeniobiorcę pisemnym oświadczeniem o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z informacją o realizacji planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, przekazaną za 10 miesięcy, NFZ poniósł koszty realizacji wymienionych zadań w łącznej wysokości 966.455 tys. zł. Odnotowane przychody stanowią wartość należnych Funduszowi środków z dotacji z budżetu państwa z tytułu realizacji zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 ustawy o świadczeniach.

Dodatkowo, w planie finansowym Funduszu proponuje się dokonać zmiany w następujących pozycjach: zmniejszenie składki na leczenie brutto, równej przypisowi składki od ZUS, o kwotę 154.385 tys. zł; zmniejszenie kosztów poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS o kwotę 305 tys. zł – jest to odpis pochodnej od składki, składka pochodna od pozostałych pozycji zmian w planie; zwiększenie pozostałych przychodów o kwotę 233.908 tys. zł; zwiększenie przychodów finansowych o kwotę 19.980 tys. zł i zmniejszenie kosztów finansowych o kwotę 11.251 tys. zł. Konieczność dokonania tych zmiany podyktowana jest potrzebą dostosowania wartości planowanych do wartości rzeczywistych, jakie NFZ aktualnie ponosi w wymienionych zakresach przychodów i kosztów, w celu dotrzymania bezpieczeństwa w poszczególnych pozycjach kosztów planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Chciałabym jeszcze dodać, że aktualnie proponowana zmiana jest swoistą logiczną konsekwencją, wynikającą z przyjętych założeń do kwot planu na 2014 r. Wtedy ten temat był dość długo dyskutowany. Kwoty, które w tej pozycji znajdują się w planie Funduszu na rok 2014, zostały oszacowane na bazie przewidywanego wykonania roku 2013. Zatem zmiana, o której pozytywnie zaopiniowanie prosimy, wydaje się w tej sytuacji oczywista. Przedstawiając powyższe zmiany, zwracam się z uprzejmą prośbą do Wysokiej Komisji o ich pozytywne zaopiniowanie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Prosiłbym, zanim zaczniemy prowadzić dyskusję, aby pewne dane, które są w tym materiale, zostały przez panią uzupełnione. Myślę, że to pomoże nam w bardziej merytorycznej dyskusji i pracy, ponieważ wiele informacji w tym dokumencie jest dość lakonicznych.

Pozwolę sobie wymienić je po kolei. Jeżeli mówimy o zwiększeniu przychodów, to chciałbym więcej się dowiedzieć. Tak samo, jeżeli mówimy o pozostałych przychodach – może od tego zacznę – warto byłoby poznać strukturę tych pozostałych przychodów. Jak to jest podzielone? Jest to oczywiście wyszczególnione – nałożone przez Fundusz kary, uzyskiwane odszkodowania – ale chcielibyśmy poznać strukturę tych pozostałych przychodów. Zresztą dotyczy to również samych przychodów netto z działalności, jak i kosztów. Na przykład, jeżeli mówimy o kosztach, to byłbym wdzięczny, gdybyśmy mogli się dowiedzieć, jaka część tych środków wynika z funkcjonowania systemu eWUŚ i związanych z tym państwa wyliczeń, a jaka część jest związana z zabiegami wykonywanymi poza granicami kraju, bo państwo w materiale powołują się na określone artykuły ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, natomiast podają tę kwotę łącznie.

Dalej. Jeżeli mówimy o kwestii związanej z rezerwą na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych, to również chciałbym się czegoś więcej dowiedzieć w tym zakresie. Gdyby pani zechciała nam wyjaśnić, ponieważ państwo to pogrupowali. Na przykład, jest informacja, że w przypadku pozostałych 14 oddziałów wojewódzkich nastąpiło zmniejszenie planowanych środków o kwotę 158.675 tys. zł. Chcielibyśmy wiedzieć, jak to wyglądało w poszczególnych województwach i ewentualnie, z czego to wynika, wiedząc chociażby o różnych toczących się postępowaniach związanych z ubieganiem się o zapłacenie przez państwo poszczególnym świadczeniodawcom nie tylko za nadwykona-

nia, ale również za procedury ratujące życie. Wiem, że część spraw jest w postępowaniu sądowym, dlatego, na przykład, nie wiem, czy będą jeszcze rozstrzygnięcia w grudniu. Chcielibyśmy coś więcej w tej sprawie wiedzieć niż tylko suche, lakoniczne informacje.

Dalej. To samo, jeżeli chodzi o pozycję F4. Też prosiłbym o bardziej szczegółowe informacje. Tutaj mamy identyczną sytuację, kiedy państwo podają łącznie koszty centrali i sześciu oddziałów. Później podają państwo informację dotyczącą siedmiu oddziałów. Również prosiłbyśmy o komentarz.

Materiał jest przejrzysty, jeżeli chodzi o uporządkowanie i stosowne odniesienia, natomiast jest bardzo lakoniczny i na jego podstawie trudno sobie wyrobić bardziej szczegółowy pogląd. Tak więc, prosiłbyśmy o uzupełnienie po kolei, zaczynając od przychodów, a na kosztach kończąc. Myślę, że to na razie wystarczy.

Jeszcze nie otworzyłem dyskusji. Prosiłem tylko o doprecyzowanie tego wystąpienia. Ja też będę mieć później uwagi w dyskusji. Chyba, że pani poseł też prosi o dopowiedzenie teraz, zanim zaczniemy dyskutować, to bardzo proszę. Pani poseł Kłosin.

Posel Krystyna Kłosin (PO):

Dziękuję, panie przewodniczący. Ja też, jak mówił pan przewodniczący, chciałabym dopytać. Wiemy, że jest trudna sytuacja w Funduszu, brakuje środków i państwo po stronie kosztowej pokazują, że niektóre oddziały bardzo mocno się sprężyły i wręcz deklarują oszczędność, a niektóre będą utrzymywać *status quo*, czyli w planie na 2014 r. w ogóle nie wykazują zmian. Jest jednak kilka oddziałów, które – jak wynika z tego, co państwo tu pokazują – będą mieć wzrost kosztów. To dotyczy sześciu oddziałów: dolnośląskiego, mazowieckiego, podkarpackiego, podlaskiego, śląskiego i zachodniopomorskiego. Jest to zwiększenie środków na łączną kwotę 1.000.200.170 zł. Bardzo prosiłabym panią dyrektor o wyspecyfikowanie, czego będą dotyczyć te wzrosty, z czego one wynikają i co jest powodem tak znaczącego wzrostu kosztów w tych kilku oddziałach, podczas gdy inne oddziały deklarują oszczędność. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Jeszcze raz powtórzę – za chwilę będziemy zadawać pytania. Ja po prostu chciałem, aby pani prezes uzupełniła swoje wystąpienie – będziemy pytać o poszczególne oddziały, bo już widzę wiele innych zgłoszeń – o rozszyfrowanie tych poszczególnych informacji lakonicznie przedstawionych i w tabelach, i w opisie. Bardzo proszę pani prezes, po kolei, gdyby pani była uprzejma.

Zastępca prezesa NFZ Wiesława Kłos:

Szanowni państwo, ponieważ mówimy o kwotach, postaram się w miarę sprawnie to przedstawić, choć nie wykluczam, że niektóre wielkości będziemy musieli odnaleźć w materiałach, które mamy.

Proszę państwa, jeżeli chodzi o pierwsze pytanie – leczenie za granicą – według stanu na koniec października, kwoty środków, które wydatkowaliśmy na ten cel, to 15.045.244 zł na leczenie zagraniczne, natomiast na pozostałe tytuły, w tym dzieci, wójtowie, Karta Polaka, alkoholicy itd., kwota 966.445.952 zł. To jest pierwsza informacja.

Druga informacja. Uszczegółowienie kwot związanych z poszczególnymi pozycjami zwiększającymi i zmniejszającymi plany finansowe. Jeżeli chodzi o pozostałe przychody, mamy taką sytuację, że... Oczywiście, podstawę stanowi wykonanie planu za 10 miesięcy, a następnie przewidywane wykonanie estymowane na 12 miesięcy. Na tę kwotę „pozostałe przychody”, jeżeli chodzi o wykonanie planu za 10 miesięcy, składają się przede wszystkim: przychody ze zbycia niefinansowanych aktywów trwałych – 23 tys. zł; dotacje – 756 tys. zł; odpisane zobowiązania – 16 tys. zł; rozwiązane rezerwy – 8593 tys. zł; otrzymane odszkodowania, kary i grzywny – 14.305 tys. zł; przychody z tytułu korekt z lat ubiegłych – 154 tys. zł; przychody z tytułu kwot zwrotu części uzyskanej refundacji z tytułu instrumentów dzielenia ryzyka – to jest kwota największa – 151.305 tys. zł. Pozostałe koszty nieuwjęte w tych pozycjach, to kwota prawie 66 mln zł.

Jeżeli chodzi o pozostałe koszty, też sugerowaliśmy się wykonaniem za 10 miesięcy. Na tę kwotę składają się następujące pozycje: wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia, w tym części stałych i zmiennych książeczek usług medycznych oraz recept w kwocie 127 tys. zł, rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych w kwocie 27.875

tys. zł i inne koszty, które stanowią 841.593 tys. zł, między nimi odpis aktualizujący należności Funduszu z tytułu dotacji z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 i 3b ustawy o świadczeniach. To są te pozycje najistotniejsze.

Jeżeli chodzi o pozycję F4, składają się na nią: odpis aktualizujący składkę należną za rok 2012 w kwocie 31 mln zł; odpis aktualizujący należność z tytułu koordynacji – 26 mln zł i odpis aktualizujący należności z tytułu dotacji – tu jest kwota największa – 1.135.934 tys. zł.

Jeżeli chodzi o oddziały – będą musiały posiłkować się materiałami, więc będzie to trochę trwać – różnica pomiędzy planem na rok 2013 a planem po zmianie, w przypadku Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego, na minus 1890 tys. zł. Na to składa się pozycja F – pozostałe koszty w kwocie 1890 tys. zł oraz koszty finansowe w kwocie 3985 tys. zł. Tak jest w oddziale dolnośląskim.

Jeżeli chodzi o oddział kujawsko-pomorski, w pozostałych kosztach mamy na minus 31.590 tys. zł. To jest oszczędność z tytułu wydawania i utrzymywania kart ubezpieczenia, rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych – na minus – i w zasadzie inne koszty tylko na poziomie 548 tys. zł. Zmniejszeniu uległy także koszty finansowe o kwotę 6300 tys. zł.

Jeżeli chodzi o oddział lubelski, tu mamy zwiększenie pozycji – pozostałe koszty, a więc kosztów związanych z wydawaniem i utrzymywaniem kart, z rezerwami na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych. Tu jest zwyżka w wysokości 5800 tys. zł kosztem zmniejszenia o tę samą kwotę kosztów finansowych.

W przypadku oddziału lubuskiego, plan po zmianie został obniżony o kwotę 13.742 tys. zł właśnie w pozostałych kosztach. Koszty finansowe uległy zmniejszeniu o kwotę 2305 tys. zł. W przypadku łódzkiego oddziału mamy taką sytuację, że pozostałe koszty zostały zmniejszone o 26.850 tys. zł zaś koszty finansowe o kwotę 4921 tys. zł. Małopolski Oddział Wojewódzki – tu mamy podobną sytuację. Pozostałe koszty zostały zmniejszone o 7845 tys. zł, a koszty finansowe, niestety, wzrosły o kwotę 5320 tys. zł. Zmiany w tych oddziałach skutkowały pozostałymi zmianami w planie, który państwu przedstawiamy, w pozycjach pozostałe koszty, pozostałe przychody, pozostałe koszty finansowe.

Jeżeli chodzi o postępowania sądowe, to mamy sytuację następującą. Na koniec września 2013 r. kwota aktualnie toczonych postępowań sądowych została oszacowana na poziomie 752.547 tys. zł i spadała w stosunku do 31 grudnia 2012 r. o prawie 200 mln zł. Tendencja jest zatem spadkowa. Rzeczywiście, od roku 2009 tych postępowań było coraz więcej, a w tej chwili mamy tendencję spadkową. Z tego, co mówią nam dyrektorzy oddziałów wojewódzkich wynika, że w większości są to sprawy jeszcze z lat 2010-2011. W tej chwili liczba spraw trafiających do sądu zdecydowanie spadła. Tyle pytań zdążyłam zapisać...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo...

Zastępca prezesa NFZ Wiesława Kłós:

...jeżeli coś pominęłam, to proszę o przypomnienie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, czy chciałby pan uzupełnić wypowiedź pani prezes? Bardzo proszę.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Neumann:

Odnosnie do tych szczegółowych informacji nie mam już nic do dodania, panie przewodniczący. Myślę, że można przejść do dyskusji o samej opinii. Natomiast kluczowe jest stanowisko Ministerstwa Finansów, na które musimy zwrócić uwagę, bo chciałbym przypomnieć, że w tegorocznym budżecie nie ma przyjętej kwoty. To jest dość poważna zmiana i trzeba poważnie się zastanowić, jak to rozstrzygnąć.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Czyli, panie ministrze, żeby była pełna jasność w dyskusji już na tym etapie, chciałbym poznać stanowisko Ministerstwa Zdrowia odnośnie do tej nowelizacji planu finansowego NFZ.

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Panie przewodniczący, na tę chwilę analizujemy tę sprawę. To, naszym zdaniem, nie jest proste przepisanie projektu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia z 2014 r., bo przy takim podejściu można byłoby założyć, że można też wrócić do poprzednich lat, kiedy były inne dotacje i nie było takiego wyliczenia. Poza tym, jesteśmy cały czas w kontakcie i w pewnym sporze z Ministerstwem Finansów dotyczącym oceny przyszłej perspektywy finansowej NFZ. Dopóki nie rozstrzygniemy tych wątpliwości z Ministerstwem Finansów, trudno uznać stanowisko za uzgodnione. Rozumiemy stanowisko NFZ, który ma swoje wyliczenia, ale też staramy się zrozumieć stanowisko Ministerstwa Finansów, które nie ze wszystkim się zgadza. Dopóki nie ustalimy tego wspólnie, to trudno mówić o jednoznacznym stanowisku Ministerstwa Zdrowia w tej kwestii, bo – jak powiedziałem – sprawa jest złożona. Wynikła w związku z wprowadzeniem systemu eWUŚ i pokazaniem w ramach tego systemu liczby osób nieubezpieczonych, za które płaci budżet państwa. Jest to teraz kwestia sporu z Ministerstwem Finansów o liczbę i wskazanie poszczególnych grup. Dopóki tego nie rozstrzygniemy, będziemy mieć pewien spór kompetencyjny z ministrem finansów i pewną niedogodność, jeżeli chodzi o NFZ, który też ma swoje przepisy wewnętrzne i musi podejmować pewne decyzje.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, chciałbym panu przypomnieć, że system eWUŚ obowiązuje już 11 miesięcy – mamy grudzień. Od 1 stycznia ten system obowiązuje. O tym systemie mówiliśmy nie tylko na posiedzeniach Komisji Zdrowia, ale również na posiedzeniu Sejmu w ramach informacji bieżącej. Mówiliśmy o tym systemie również w przypadku pytań w sprawach bieżących. Państwo nas każdorazowo uspokajali – cytuję z pamięci – mówiliście państwo, że w pierwszych tygodniach – to oczywiście jest zrozumiałe – mogą pojawiać się różnego rodzaju problemy, że po tych pierwszych tygodniach wszystko zostało uporządkowane, wszystko jest pod kontrolą, system działa dobrze, sprawnie i pieniądze zostały wydane sensownie. W związku z tym – proszę wybaczyć, ale powiem wprost – nie mogę przyjąć do wiadomości tego, że są jakieś wątpliwości, bo jeżeli te wątpliwości były, to po kilku miesiącach powinny były zostać wyjaśnione, a my dzisiaj mamy ostatni dzień, żeby wydać opinię w sprawie zmiany planu finansowego. Proszę nie zrzucać tego na parlamentarzystów, że państwo w resorcie zdrowia będą się zastanawiać, bo zastanawiacie się od tygodni albo od miesięcy.

Kwestia sporu między NFZ a ministrem finansów – przypominam panu ministrowi – toczy się już od sierpnia tego roku, a więc od sierpnia tego roku Ministerstwo Zdrowia miało wystarczająco dużo czasu, aby wyrobić sobie jakiś pogląd w tej sprawie. Uważam, że jest to nie w porządku wobec członków Komisji, aby państwo nie zajęli żadnego stanowiska w tej sprawie. My na koniec dzisiejszego dnia będziemy zobowiązani przyjąć opinię albo „za”, albo „przeciw” – bo to nie jest kwestia tego, że sobie pogadamy i na tym sprawa się zakończy. Przy przyjmowaniu tej opinii powinniśmy posiłkować się opinią resortu zdrowia. W związku z tym, na taką opinię oczekujemy. Bardzo proszę, panie ministrze.

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Panie przewodniczący, nie ośmieliłbym się polemizować i pouczać pana przewodniczącego, ale my nie rozmawiamy o systemie eWUŚ...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To niech pan nie poucza mnie, bardzo proszę, panie ministrze...

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Prosiłbym, żebyśmy mówili o tym, czego dotyczy to posiedzenie Komisji, czyli nie o systemie eWUŚ. Nie wycofuję ani jednego zdania o działaniu...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, przepraszam bardzo...

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

...o działaniu...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

...ja wiem, czego dotyczy posiedzenie Komisji...

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Panie przewodniczący....

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

...moje dodatkowe pytania do pani prezes chyba pokazały, że doskonale wiem, czego to posiedzenie Komisji dotyczy, natomiast pewne konsekwencje wynikają z tego systemu...

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Pozwoli pan, panie przewodniczący...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę o opinię ministerstwa.

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Pozwoli pan, panie przewodniczący, że odniosę się do słów, które pan wcześniej wypowiedział, krytycznych odnośnie do naszych ocen systemu eWUŚ, kiedy mówiliśmy, że działa sprawnie – bo działa sprawnie. Zatem, nie mówimy tu o systemie eWUŚ jako takim, tylko o pewnym sporze prawnym, który jest w systemie prawnym, a który ten system pokazał. Nie jest to wina systemu eWUŚ, żebyśmy mieli tego świadomość. O tym państwu mówię.

W tej chwili w budżecie państwa nie ma zapisanych środków na dotację do Narodowego Funduszu Zdrowia. W nowelizacji budżetu też takich środków nie ma. Odpowiedzialnie mówiąc, przyjąć taki plan finansowy czy wydać pozytywną opinię jest trudno, także Ministerstwu Zdrowia, które rozumie sytuację NFZ, ale to powinno mieć odzwierciedlenie w budżecie państwa. Tego odzwierciedlenia na dzisiaj nie ma – mówimy o sytuacji zwiększonej dotacji dla NFZ. Oczywiście, my możemy prowadzić spory kompetencyjne z Ministerstwem Finansów. Może nie tyle kompetencyjne, ile wyjaśniające sytuację, ale dzisiaj faktem jest to, że budżet na 2013 r. nie przewiduje takiej dotacji, a także ustawa nowelizująca budżet nie przewidziała zwiększenia tej dotacji. Nie możemy, jako Ministerstwo Zdrowia mówić, że w 100-procentach pozytywnie oceniamy projekt złożony przez NFZ.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, to w ilu procentach oceniacie pozytywnie – 30, 10, 90? Panie ministrze, przepraszam bardzo, jesteśmy mężczyznami, powiedzmy jasno – Ministerstwo Zdrowia pozytywnie czy negatywnie opiniuje, bo my jesteśmy dzisiaj zobowiązani do głosowania nad tą sprawą. Bardzo chętnie powiedziałbym, że my też nie wyrażamy opinii w tej sprawie, ale zdaje się, że my nie mamy takiej możliwości – tę opinię wyrazić musimy. Na czymś, w związku z tym, powinniśmy się oprzeć.

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Panie przewodniczący, Ministerstwo Zdrowia wyraziło pozytywną opinię o planie na 2014 r., który przyjął te nowe wyliczenia Narodowego Funduszu Zdrowia, wprowadzone systemem. Na tę chwilę nie mamy pozytywnej opinii przyjętej przez Ministra Zdrowia o zmianie planu na 2013 r.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, mówiąc po polsku, w tym momencie opinia państwa jest negatywna. A przy okazji doprecyzuję, że, jeżeli mnie pamięć nie myli, to te założenia, jeżeli chodzi o budżet NFZ na 2013 r. – jeśli się mylę, to bardzo proszę, żeby pani prezes mnie skorygowała – również nie uwzględniają na przyszły rok tego dofinansowania, takiego, jakie wynikało z systemu eWUŚ, chociażby z tych wyliczeń. Dobrze, będę się tu tym posługiwać. Tak jak pan minister, zacytuję za chwilę ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej i określone ustępy oraz artykuły. O ile mnie pamięć nie myli, to również ta kwota nie została uwzględniona, ale być może się mylę. Tak, czy inaczej, prosimy pana ministra o opinię nie na przeszłość, tylko na dziś, na teraz, na rok 2013.

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Panie przewodniczący, na tę chwilę Minister Zdrowia nie ma pozytywnej opinii o tym projekcie zmiany na 2013 r.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę, pani przewodnicząca Beata Małecka-Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

W związku z tym chcę postawić wniosek i proszę o przegłosowanie go, o przerwanie dzisiejszych obrad dopóki nie będziemy mieć wiążącej opinii Ministerstwa Zdrowia.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę, pan poseł Piontkowski.

Poseł Dariusz Piontkowski (PiS):

Wniosek wydaje się słuszny, natomiast, zanim go zrealizujemy, mam pytanie bardzo istotne i wiążące się z ostatnimi wypowiedziami pana ministra, dotyczącymi planu finansowego NFZ na rok 2014, o czym wspominał także pan przewodniczący Latos. Przypominę, że NFZ zaplanował zabiegi i świadczenia zdrowotne dla osób nieubezpieczonych w kwocie 950 mln zł. Ministerstwo Finansów – podobnie jak przy tym dokumencie, który dzisiaj omawiamy – zakwestionowało wyliczenia NFZ i nie chce wypłacić dodatkowo kilkuset milionów złotych. W związku z tym mam pytanie do ministra finansów – czy na następne posiedzenie Sejmu, kiedy będzie rozpatrywany projekt budżetu na 2014 r., Ministerstwo Zdrowia, w związku z tym, że pozytywnie zaopiniowało plan finansowy NFZ, przedstawi poprawkę do ustawy budżetowej, która będzie przewidywać prawie miliard złotych na świadczenia zdrowotne dla osób nieubezpieczonych? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, inne głosy w dyskusji... Może, zanim oddam głos kolejnym posłom, poprosiłbym jeszcze panią prezes, żeby odniosła się do tej naszej dyskusji. Rozumiem, że przedtem jeszcze pan minister. Bardzo proszę.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Przepraszam, składałam wniosek formalny, panie przewodniczący. Proszę go poddać pod głosowanie, a dopiero później będziemy dalej toczyć dyskusję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja prowadzę posiedzenie Komisji i przedtem udzielię głosu, po pierwsze, osobie, która pierwsza się zgłosiła, a po drugie, panu ministrowi i pani prezes.

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Chcę tylko powiedzieć, że Minister Zdrowia przyjął plan finansowy NFZ na 2014 r. To odpowiedź na pytanie pana posła.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, dziękuję bardzo...

Poseł Dariusz Piontkowski (PiS):

Czy będzie poprawka do ustawy budżetowej, w związku z tym, panie ministrze?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę się nie wtrącać samemu, tylko się zgłaszać. Zgłasza się pan poseł Chmielowski, bardzo proszę.

Poseł Piotr Chmielowski (SLD):

Dziękuję. Panie przewodniczący, panie ministrze, za chwilę będziemy głosować nad przerwą, ale skorzystam z okazji. Chciałbym zapytać o pewnego rodzaju architekturę tego budżetu NFZ, który został nam dzisiaj przedstawiony w druku sejmowym. Otóż, odnoszę wrażenie, że ten druk to jest kwestia życzeniowa. Jestem w stanie uzasadnić to tym, że praktycznie we wszystkich województwach w tej chwili jest niedokończony lub w ogóle nie ma rozpoczętego procesu kontraktacji na rok przyszły.

Mamy taką sytuację, że padły różnego rodzaju zapewnienia, że będzie aneksowanie na pół roku czy na jakiś okres, tylko proszę pamiętać o tym, że umowy nie wszystkich podmiotów będą aneksowane na to samo. Część podmiotów wypadła z gry, część podmiotów chciałaby zawrzeć umowy, a konkursy nie są ogłoszone. Jeżeli dzisiaj dyskutujemy o budżecie, to mówimy o czymś, co jest chciejstwem, czy w jakiś sposób zabezpieczeniem limitów pewnych kwot, które – jak mi nie mam – albo będą kontraktowane, albo aneksowane. Chciałbym usłyszeć od pana ministra, jeszcze przed ogłoszeniem głosowania, w jaki sposób Ministerstwo Zdrowia zapatruje się na to, że nie jesteśmy w stanie w sposób racjonalny ocenić tego, co będzie zakontraktowane na rok 2014. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, panie pośle, ale w tej sprawie być może będziemy spotykać się i dyskutować odrębnie. To nie jest tematem dzisiejszego posiedzenia Komisji. Po drugie, myślę, że jest to pytanie nie tyle do ministra, ile do pani prezes. Po trzecie, też mam podobne wątpliwości dotyczące przyszłego roku, a nawet idące jeszcze dalej, bo, na przykład, w planie finansowym NFZ na przyszły rok – akurat w tej biedzie, mówmy wprost – jest planowana budowa siedziby oddziału NFZ w województwie kujawsko-pomorskim na kwotę 21 mln zł. Nie wiem, czy realizowanie tej być może bardzo potrzebnej inwestycji, kiedy brakuje pieniędzy na onkologię, kiedy trzeba oszczędzać, wydłużać kolejki, to jest najlepszy moment. Można chyba poczekać jeszcze rok, dwa, trzy, aż sytuacja się poprawi. Ale, na tym to kończymy. Bardzo proszę, jeszcze pani prezes, pan minister i będziemy głosować nad wnioskiem formalnym pani przewodniczącej.

Zastępca prezesa NFZ Wiesława Kłos:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, postaram się odpowiedzieć na ostatnie pytania. Po pierwsze, nie jest prawdą, że proces kontraktowania na rok przyszły nie jest rozpoczęty. Tak się składa, że w dniu wczorajszym prezes NFZ przeprowadziła telekonferencję, jak to robi co drugi dzień, ze wszystkimi dyrektorami oddziałów. Proszę państwa, na dzień wczorajszy, na koniec dnia – z tego, co pamiętam – 12 oddziałów w 100-procentach zakończyło kontraktowanie i aneksowanie umów na przyszły rok. Pozostają 2 oddziały, niedobitki, i ostatni oddział mazowiecki, który do dziesiątego będzie mieć sytuację uregulowaną. Sprawa jest naprawdę wyjątkowo dobrze prowadzona w tym roku. Zwracam uwagę na to, że mamy początek grudnia. To pierwsze pytanie.

Drugie – plan finansowy i zmiana planu to jest kwestia życzeń. Nie, proszę państwa, to nie jest kwestia życzeń, jak i to, że ta zmiana planu nie ma nic wspólnego z kosztami świadczeń opieki zdrowotnej. Pragnę zwrócić uwagę na to, że Narodowy Fundusz Zdrowia działa na podstawie przepisów ustawy, między innymi o świadczeniach i obowiązuje go dyscyplina finansów publicznych. Zgodnie z art. 67 ust. 3 i 5 ustawy o świadczeniach, osoba podlegająca obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, po zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego, uzyskuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej.

Proszę państwa, my nie możemy finansować ze składki... Nie ma tu mowy o żadnej interpretacji przepisu. Przepisy mówią wprost – możemy finansować świadczenia ze składki w momencie, kiedy osoba jest zgłoszona. Tak się składa, że eWUŚ umożliwił nam identyfikację osób zgłaszających się. W związku z tym – jeszcze raz przypomnę – na koniec października, w przypadku tych osób, które nie zostały zgłoszone przez osoby ubezpieczone do świadczeń, jest to kwota 966.445.952 zł. W związku z tym, niedomaganie się, czy nie wnoszenie o uregulowanie tej kwoty z budżetu państwa, zgodnie z istniejącymi przepisami, oznacza dla prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia przekroczenie dyscypliny finansów publicznych.

Potwierdziła to Najwyższa Izba Kontroli, która, badając nasze sprawozdanie z roku 2012, gdzie mamy kwotę sporną w wysokości 248 mln zł – ona też wynika z tej identyfikacji – pisze w wystąpieniu pokontrolnym „Wartość świadczeń udzielonych dzieciom i młodzieży do 18 roku życia w POZ-cie, rozliczanych za pomocą stawki kapitacyjnej, które nie były zgłoszone do ubezpieczenia, wynosiła 248 mln zł. Wskutek tego, traktowane one były jako osoby nieubezpieczone, ale z prawem do świadczeń na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Do finansowania udzielonych im świadczeń zobowiązany był Minister Zdrowia, a nie Narodowy Fundusz Zdrowia”. Przypomnę, że cytuję

wystąpienie pokontrolne Najwyższej Izby Kontroli, wynikające z badania sprawozdania finansowego za rok 2012.

Natomiast, nie mogę nie odnieść się do sformułowania pana przewodniczącego, że mimo takiej trudnej sytuacji Narodowy Fundusz Zdrowia pozwala sobie na wykupienie działki czy planowanie budowy nowej siedziby oddziału kujawsko-pomorskiego. Przypomnę, że tego typu inwestycja, którą NFZ planował od trzech lat, mieści się w 1-procentcie kosztów, jakie NFZ ponosi na administrację. Zwracam uwagę na to, że są to najniższe koszty, jakie odnotowujemy we wszystkich instytucjach ubezpieczeniowych Europie – 1% kosztów administracyjnych. Ponadto, te środki pochodzą z odpisów amortyzacyjnych. Zatem, ze względu na warunki, w jakich pracuje oddział kujawsko-pomorski, zlokalizowany w czterech różnych miejscach, na wniosek świadczeniobiorców zastanawiamy się nad tym – Rada Funduszu przyjęła pozytywną opinie w tym zakresie – żeby rozpocząć budowę nowej siedziby oddziału. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Jakie jest to czwarte miejsce, bo nie kojarzę? Trzy kojarzę, ale czwartego nie kojarzę, jeżeli chodzi o oddziały NFZ w kujawsko-pomorskim...

Dobrze. Jeżeli jeszcze mówimy o kujawsko-pomorskim, pozostaję przy swoim zdaniu. Natomiast bardzo bym prosił, pani prezes, o wyjaśnienie jeszcze jednej rzeczy z tych wcześniejszych wyjaśnień. Myślę o kwestii tych 31 mln zł, które były na minusie. Rozumiem, że te pieniądze zostały niewydatkowane, o tyle były mniejsze koszty. Czy tak? W takim razie, co stało się z tymi pieniędzmi. Pani to czytała w rozszerzeniu, bo tego nie mamy w dokumentach. Pani czytała, jak to wyglądało w poszczególnych oddziałach, a my mieliśmy dane zbiorcze. Jeśli dobrze zrozumiałem, to koszty były mniejsze o 31 mln zł. Co się stało z tymi pieniędzmi? Czy one zostały zwrócone do centrali, czy w inny sposób podzielone, przekazane na inny cel? Prosiłbym jeszcze o tę informację i głosujemy, chyba że pan minister ma już inne zdanie, ma już opinię w sprawie dzisiaj rozpatrywanego dokumentu.

Zastępca prezesa NFZ Wiesława Kłós:

Jeżeli mówimy o oddziale kujawsko-pomorskim, to tu mamy taką sytuację, że w pozostałych kosztach była pierwotnie zarezerwowana kwota w wysokości 49.717 tys. zł jako rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych. W związku z tym, że tok postępowań umożliwił rozwiązanie tej rezerwy, oddział kujawsko-pomorski utrzymuje tę rezerwę na poziomie 18.690 tys. zł. Stąd ta różnica.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak to zrozumiałem. Może pomyliłem się odnośnie do kwoty, ale, w takim razie, na co te środki poszły. Zmniejszono tę rezerwę, jeżeli dobrze zrozumiałem, bo była mniejsza potrzeba. Czy mogłaby pani odpowiedzieć?

Zastępca prezesa NFZ Wiesława Kłós:

Ponieważ jest to rezerwa na postępowania sądowe, to ta kwota, po jej rozwiązaniu, została przeniesiona na inne wydatki pozostałych oddziałów.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem. Dziękuję bardzo za te wyjaśnienia. Przechodzimy w takim razie do głosowania, chyba, że coś się zmieniło, panie ministrze. Nic się nie zmieniło.

W takim razie, propozycja jest prosta – po rozmowie z panią przewodniczącą, która jest autorem tego wniosku. Po pierwsze, mamy salę zarezerwowaną na dwie godziny. Po drugie, prosiłem panie o poszukanie sali. Mamy dzisiaj o godzinie 18:00 głosowania, więc spotkalibyśmy się po głosowaniach, jeżeli do tego czasu będzie opinia ministerstwa. W związku z tym, państwo otrzymają informację SMS-em, jeżeli będzie ta opinia. Czy tak? Bardzo proszę, pan przewodniczący Katulski.

Poseł Jarosław Katulski (PO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Myślę, że w tej dyskusji zabrnęliśmy za daleko. Być może pan minister nie do końca klarownie przedstawił nam sytuację, ale muszę powiedzieć, że zrozumiałem ten wywód. Mamy do tego opinie Ministra Finansów. Skła-

dam więc wniosek o negatywne zaopiniowanie propozycji zmiany planu finansowego NFZ.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Bardzo proszę, pani przewodnicząca. Chcę tylko przypomnieć jedną rzecz. Bądźmy w tym momencie konsekwentni, bo były inne zgłoszenia do dyskusji. W takim razie dopytajmy panią prezes, pana ministra, a następnie będziemy głosować. Bardzo proszę, pani przewodnicząca jako autor wniosku.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Panie ministrze, mam takie pytanie. Pan tutaj powiedział, że nie do końca opinia państwa jest doprecyzowana. Czy to, co pan tu dzisiaj powiedział, to jest opinia Ministerstwa Zdrowia, czy to są dalej wątpliwości i tej opinii nie ma?

Sekretarz stanu w MZ Sławomir Neumann:

Także w ramach Ministerstwa Zdrowia mamy różne interpretacje tych przepisów prawnych. Także w ramach współpracy z Ministerstwem Finansów mamy różne interpretacje niektórych przepisów prawnych. Wydaje się, że ta sama dyskusja, która toczyła się przy planie finansowym na 2014 r., będzie powtórzona w tej samej sprawie w 2013 r. Tu mamy jeszcze bardziej skomplikowaną sytuację, ponieważ mamy już uchwalony budżet na 2013 r. i tych środków w nim nie ma. Mówimy o pewnej rzeczywistości formalnej, prawnej przestrzeni, jeśli chodzi o pieniądze w finansach publicznych. Ich po prostu nie ma, a to jeszcze bardziej komplikuje sprawę. O ile spieramy się z Ministerstwem Finansów, jeśli chodzi o rok przyszły, o tyle trudno się spierać w tym przypadku, kiedy w tym roku nie ma możliwości zmiany budżetu. To jest jeden z głównych elementów naszego problemu ze sformułowaniem jasnej i klarownej opinii.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę, jeszcze raz pani przewodnicząca.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Panie ministrze, mamy podobne dylematy. Rozumiem, że państwo – Ministerstwo Finansów i Ministerstwo Zdrowia – nie wydają w tym momencie jednoznacznej i wiążącej opinii, ale bardzo proszę, żeby to nie przeszło na stronę poselską, żeby ta opinia nie była wyłącznie w rękach posłów. Dlatego uważamy, że taka opinia powinna być sformułowana.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Mamy dwa wnioski. Pani przewodnicząca, czy pani wycofuje swój wniosek, czy nie wycofuje?

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Podtrzymuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. W związku z tym, będziemy rozstrzygać dwa przeciwstawne wnioski. Bardzo proszę, pani prezes.

Zastępca prezesa NFZ Wiesława Kłós:

Panie przewodniczący, tylko gwoli wyjaśnienia...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę krótko, pani prezes, bo mamy wniosek formalny do rozstrzygnięcia.

Zastępca prezesa NFZ Wiesława Kłós:

Gwoli wyjaśnienia – dzisiaj o godzinie 19:00 mamy posiedzenie sejmowej Komisji Finansów Publicznych w tej samej sprawie, więc jeżeli państwo będą przekładać posiedzenie, to bardzo proszę o wzięcie tego pod uwagę. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Dziękuję bardzo. W takim razie...

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Panie przewodniczący, wycofuję wniosek. Bardzo proszę, będziemy głosować.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

W takim razie, mamy do przegłosowania tylko jeden wniosek, pana przewodniczącego Katulskiego, o negatywne zaopiniowanie zamiany planu finansowego.

Kto z państwa posłów jest za tym wnioskiem? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu? Dziękuję.

„Za” głosowało 13 posłów, „przeciw” głosowało 5 posłów, nikt nie wstrzymał się od głosu. Stwierdzam, że Komisja wydała negatywną opinię o zmianie planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zamykam posiedzenie Komisji.