

VII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 112)

z dnia 8 stycznia 2014 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 112)

8 stycznia 2014 r.

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

- rozpatrzenie i zaopiniowanie poselskiego wniosku o wyrażenie wotum nieufności wobec **Ministra Zdrowia Bartosza Arłukowicza (druk nr 2015)**;
- rozpatrzenie projektu planu pracy Komisji na okres od 1 stycznia do 30 czerwca 2014 r.

W posiedzeniu udział wzięli: **Bartosz Arłukowicz** minister zdrowia wraz ze współpracownikami, **Wiesława Kłos** oraz **Marcin Pakulski** zastępcy prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Jarosław Fiks** dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Piotr Wasilewski** dyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Renata Górna** ekspert w Ogólnopolskim Porozumieniu Związków Zawodowych, **Ewa Kiersztyn** przedstawicielka Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA, **Mariusz Kocój** członek Zarządu Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, **Stanisław Maćkowiak** prezes Federacji Pacjentów Polskich, **Urszula Michalska** przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej wraz ze współpracownikami, **Wojciech Powroźnik** i **Michał Rytel** prawnicy w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych, **Irena Rej** prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”.

W posiedzeniu udział wzięły lobbyстки **Emilia Piotrowska** i **Adrianna Tomasik** z Viewpoint Group.

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

Przewodniczący poseł **Tomasz Latos (PiS)**:

Witam państwa bardzo serdecznie. Proszę o zajmowanie miejsc. Witam państwa na pierwszym posiedzeniu Komisji w roku 2014, życząc dużo zdrowia. Myślę, że ono nam wszystkim niewątpliwie jest potrzebne.

Dzisiejszy porządek obrad obejmuje dwa punkty. W pierwszym punkcie przewidziane jest rozpatrzenie i zaopiniowanie poselskiego wniosku o wyrażenie wotum nieufności wobec ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza. Punkt drugi – rozpatrzenie projektu planu pracy Komisji na okres od 1 stycznia do 30 czerwca 2014 r. Czy są uwagi do porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie stwierdzam, że porządek obrad został przyjęty.

Zanim przejdziemy do rozpatrywania pierwszego punktu obrad, chciałbym powiedzieć, że państwo zgłosili dużo tematów do planu pracy. W związku z tym, proponuję, żeby poza kosmetycznymi zmianami pozostawić te tematy, jakie państwo otrzymali, a kolejne propozycje będziemy realizować w drugim półroczu. Taka jest z mojej strony sugestia wobec państwa, bo i tak będziemy mieć problem, żeby zrealizować te wszystkie tematy, które są tu zaproponowane.

Zatem, tak jak powiedziałem, przechodzimy do realizacji punktu pierwszego – rozpatrzenie i zaopiniowanie poselskiego wniosku o wyrażenie wotum nieufności wobec ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza. Pani poseł Anna Zalewska jest przedstawicielem wnioskodawców. Pani poseł, oddaję pani głos. Proszę uprzejmie.

Poseł Anna Zalewska (PiS):

Państwo przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, panowie ministrowie, zaproszeni goście...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Odrobinę bliżej mikrofonu poproszę.

Poseł Anna Zalewska (PiS):

To jest troska o uszy naszych gości, bo dość głośno mówię. Staram się dyscyplinować, jeśli chodzi o odległość od mikrofonu.

Panie ministrze, zanim przejdę do tego wniosku, który pan zna, bo prawdopodobnie pan go czytał, przygotowując się do dzisiejszego posiedzenia Komisji, kilka zdań wstępu i wyjaśnień, między innymi odnośnie do pana wystąpień, do których doszło w okresie od 12 grudnia, kiedy to Klub Prawo i Sprawiedliwość złożył wnioski o wyrażenie wotum nieufności. Zresztą mam nadzieję, z szacunku do pana, że po dzisiejszym posiedzeniu dogadamy się i po prostu złoży pan dymisję, bo sądzę, że przy pana inteligencji nie zasłużył pan na to upokorzenie, które jest przed panem. A takie upokorzenie na co dzień przeżywają pacjenci i lekarze, którzy też już się zagubili w systemie, który przestał działać.

Panie ministrze, od 12 grudnia do wczoraj, zarówno w ogólnopolskiej prasie, jak i w różnego rodzaju wystąpieniach telewizyjnych, pojawiło się kilkadziesiąt tekstów – nie politycznych, ale wynikających z rozpaczy pacjentów – których nie można lekceważyć. Pacjent zdeterminowany, który trafia do dziennikarza, nie jest ustawiony politycznie, nie odstawia hucpy politycznej, tylko po prostu nie ma czasu na czekanie w kolejkach.

W tym czasie doszło również do pogłębienia się chaosu w ministerstwie. Myślę, że to też jest poważny problem w pana resorcie. Złożył dymisję jeden z wiceministrów, a wyjaśnienia pana premiera naprawdę nikogo nie przekonują. Premier dał panu 3 miesiące, więc przez ten czas jest pan chroniony i będzie bronić różnego rodzaju zdarzeń, które miały miejsce w Ministerstwie Zdrowia, ale, niestety, wszyscy w ministerstwie wiedzą, że ta decyzja wynikała ze zmęczenia kontaktem z panem ministrem, z chaosu panującego między innymi w ministerstwie i z rosad personalnych, a przede wszystkim z braku możliwości realizacji zapowiedzi, bo wiceminister był między innymi odpowiedzialny za ustawę o szpitalach klinicznych.

Przypominam wydarzenia z ubiegłego roku. Jednym z podstawowych powodów wotum nieufności wobec pana ministra były zdarzenia związane z instytutami i szpitalami podległymi ministerstwu i badania Najwyższej Izby Kontroli, która potwierdziła, że organ prowadzący, Ministerstwo Zdrowia, nic absolutnie nie robi. Jednocześnie koniec roku zdramatyzował sytuację w służbie zdrowia i jeszcze bardziej uwypuklił wszystkie problemy.

Muszę państwu powiedzieć – bo nie wiem, czy w państwa województwach wydarzyło się podobnie – że 24 grudnia, w godzinach 14.00–15.00, do wszystkich przychodni dotarły fakсы z prośbą o to, aby do 27 grudnia podano informacje na temat długości kolejek. Po pierwsze, przypominamy sobie troskę wiceprzewodniczącego Komisji Zdrowia, który denerwował się posiedzeniem Komisji Zdrowia przed świętami, bo uważał, że święta powinny wyglądać inaczej, szczególnie jeżeli chodzi o kobiety – powinny lepić pierogi – ale 24 grudnia, w dzień wigilii, proszę państwa, kiedy tak naprawdę każdy myśli już o innych rzeczach, podanie terminu do 27 grudnia jest po prostu kpina i świadczy o tym, że nikt na bieżąco nie monitoruje długości kolejek. To wydarzenia dosłownie z ostatnich trzech tygodni. To oczywiście przełożyło się na bezwzględny dramat w okresie świątecznym w SOR-ach. Tam, oczywiście w ramach kończących się limitów, pozostawiono na dyżurach pojedynczych lekarzy, którzy przeżyli Armagedon. Wszędzie były wyczerpane limity i wszyscy musieli korzystać z usług SOR-ów.

Przechodząc do uzasadnienia wotum nieufności, będę cały czas, i po każdym akapicie, pytać pana ministra, czy naprawdę nie lepiej dla dobra pacjentów – w opinii których jest pan skompromitowany – dla dobra środowiska, po prostu powiedzieć: „Dziękuję, przepraszam, nie mam pomysłów. Może miałem, ale nie potrafiłem ich zrealizować”.

W uzasadnieniu czyta pan, że polska służba zdrowia, według niezależnych badań... Bo proszę zauważyć, że uzasadnienie, które pewnie pan zna, jest tak skonstruowane,

żeby absolutnie nie miał pan prawa powiedzieć, że to jest subiektywna opinia, polityczna hucpa, polityczny wniosek. To są niezależne opinie, niezależne badania różnego rodzaju instytucji i instytutów badawczych. Zacznę od badań europejskich, z których wyraźnie wynika, że ochrona zdrowia w Polsce jest w absolutnym ogonie państw europejskich. Dobrze pan wie, że ponad 90% pytanym na temat bezpieczeństwa dostępności do świadczeń odpowiada, że w Polsce jest tragicznie. Jednocześnie, jeśli chodzi o tę złą kondycję – dzisiaj nie będę o niej mówić, cytując wyniki badań Najwyższej Izby Kontroli – w ubiegłym roku NIK przeprowadziła kilka, jeśli nie kilkanaście kontroli dotyczących ostatnich lat, które nie pozostawiają złudzeń. Nie zrezygnuje pan ze współodpowiedzialności za służbę zdrowia. Wszędzie mówi się, że Ministerstwo Zdrowia – minister zdrowia – jest współodpowiedzialne za tę, a nie inną sytuację, o której szerzej powiem za moment.

Po pierwsze, w uzasadnieniu mówimy o tym, co najbardziej trapi pacjentów – pogorszenie bezpieczeństwa zdrowotnego Polaków i wydłużające się kolejki do lekarza. Zjawisko długich kolejek i wielomiesięcznych terminów na wizytę u lekarza, a często i dłuższych, występowało w dużym natężeniu również w poprzednich latach. Obecnie, wobec bierności Ministerstwa Zdrowia, narosło ono do gigantycznych rozmiarów. Na operację zaćmy czeka 400 tys. pacjentów – cytuję za Najwyższą Izbą Kontroli – zaś przeciętny czas oczekiwania na ten zabieg to półtora roku. Na operację stawu biodrowego czeka 150 tys. pacjentów. Nawet na najbardziej potrzebne wizyty u kardiologa czeka się po wiele miesięcy. W przypadku wizyt u kardiologa dziecięcego – 5 miesięcy. Dodatkowym problemem jest pogłębiająca się dysproporcja w dostępie do świadczeń medycznych w poszczególnych województwach. Przykładowo, w województwie dolnośląskim oczekiwanie na operację zaćmy wynosi nie półtora roku, lecz 3 lata.

Nie ma jednej polityki zdrowotnej, a polityki prowadzone przez poszczególne oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia nie mają żadnego uzasadnienia i opierają się na przestarzałych badaniach. Jednak, żeby nie być gołosłownym – bo to dla pana ministra ogólniki, które łatwo zbić, choć jest to informacja Najwyższej Izby Kontroli – kilka przykładów konkretnych miejscowości i konkretnych zdarzeń. Na przykład, jeżeli mówimy o kolejkach, poradnia leczenia osteoporozy w Grodzisku Mazowieckim – 5 lat. Narodowy Fundusz Zdrowia mówi o 200 dniach. Endoprotezoplastyka stawu biodrowego, Olsztyn – 6 lat, a 3,5 roku czeka się w Górnośląskim Centrum Medycznym w Katowicach-Ochojcu. Przypadek pilny koronarografii w Górnośląskim Ośrodku Kardiologii – 10 miesięcy. Przypadek pilny, panie ministrze. Chirurgia naczyniowa w Koszalinie – usunięcie żyłaków z nóg (uwaga!) 1244 dni. W Telewizji Polskiej, w oddziale krakowskim informacja – 3–4 miesiące średnio czeka się na wizytę dziecka u specjalisty. Najdłuższe kolejki są do stomatologów, zwłaszcza ortodontów. Szczególnie niepokojące są odległe terminy do kardiologa dziecięcego czy neurologa. W Białymstoku – generalnie na Podlasiu – na przykład, jeśli chodzi o psychiatrię dziecięcą, nie ma żadnego oddziału szpitalnego. Najmłodszy Podlasianin tygodniami czeka na przyjęcie w innych województwach. Duży problem to uzyskanie porady. W Białymstoku są tylko dwie specjalistyczne poradnie psychiatrii dziecięcej. Czas oczekiwania – 1 rok. Mówimy o opiece nad małymi dziećmi, często z dużymi problemami psychicznymi. Brak jest możliwości uzyskania porady w trybie pilnym. Największe kolejki są w poradniach przyszpitalnych. Na przykład, w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku, żeby dostać się na oddział gastroenterologiczny czeka się 156 dni, endokrynologiczny – 155 dni, okulistyczny – 131 dni. To tylko wyimki. To 1/1000 z tego, co udało nam się ustalić poprzez najprzeróżniejsze dyskusje, rozmowy i spotkania z pacjentami.

Jednocześnie doprowadzono do absolutnych absurdów w służbie zdrowia, czego dowodem jest to, że w Tarnowie jest człowiek, który stoi w kolejkach po to, żeby zapisywać pacjentów do specjalistów. Niestety, ostatnie pół roku doprowadziło do takiego przesilenia, że do owego „stacza” należy się zapisywać 2 miesiące wcześniej. To już nawet nie tragifarsa, to po prostu tragedia. Natomiast są tacy, którym najwygodniej się leczy. Więźniowie przyznają, że czas spędzony w więzieniu wykorzystują na specjalistyczne badania – tam czeka się kilka dni. I to co najdramatyczniejsze, proszę państwa, jeśli chodzi o kolejki – limitowanie onkologii. Pan wiceminister Sławomir Neumann powiedział, cytuję: „Zasada jest jedna: mamy kontrakt i w ramach tego kontraktu musimy się

obracać. Środków nie przybywa w Narodowym Funduszu Zdrowia, one są określone, więc wszyscy musimy odpowiedzialnie tymi środkami zarządzać”.

W związku z tym, przeczytam państwu kilka komunikatów, które płyną z różnego rodzaju instytucji, szpitali, a także organizacji polskich onkologów. Oto one: „Limitowanie leczenia przeciwnowotworowego jest barbarzyństwem i jako takie nie może być dalej tolerowane w państwie cywilizacyjnym”. Polski Kodeks karny, art. 162, przewiduje karę pozbawienia wolności do lat trzech dla każdego, kto nie udzieli pomocy człowiekowi znajdującemu się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkim uszczerbkiem dla zdrowia. Na przykład, w Bydgoszczy, w Otwocku i w dziesiątkach innych szpitali mówi się cały czas: „wyczerpały się limity”. Jedna z pacjentek mówi: „Czekałam 5 miesięcy od marca 2013 r. Myślę, że to trochę długo w chorobie, w której liczy się każdy dzień”. Pan Michał ma raka mózgu. Na radioterapię czekał 3 miesiące. Apelują znawcy, naukowcy, apelują pacjenci – czas skończyć z limitowaniem w onkologii. Jednocześnie, jeśliby pan minister miał chwilę czasu, proponuję, żeby przejechał się do wszystkich klinik – i tych dziecięcych, i tych dla dorosłych – w których leczą raka, a szczególnie do klinik, gdzie leczy się dzieci chore na białaczkę. Oprócz wybitnych specjalistów, fantastycznych pielęgniarek i cudownego klimatu, wszechogarniająca bieda i poziom, gdzie przebywają dzieci, raczej XIX-wieczny.

Drugim punktem, na który zwracamy uwagę, że problem się pogłębia i działa na szkodę pacjentów, jest kontynuacja polityki komercjalizacji szpitali publicznych. W Polsce konsensus społeczny wokół służby zdrowia jest jasny – brak jest zgody na prywatyzację szpitali. Wszystkie badania opinii publicznej świadczą o tym, że społeczeństwo nie chce ich komercjalizacji i prywatyzacji.

W okresie od 1 lipca 2011 r. do 31 października 2013 r., na podstawie ustawy o działalności leczniczej przekształcono 48 ZOZ-ów, w tym 34 szpitale – 15 powiatowych, 11 wojewódzkich, 7 miejskich oraz jeden znajdujący się w gestii Ministerstwa Zdrowia. Polityka Ministra Zdrowia wobec placówek medycznych stanowi istotny problem dla samorządowców. Na zagrożenia wynikające z ustawy o działalności leczniczej zwróciła uwagę prezydent miasta Warszawy i wiceprzewodnicząca Platformy Obywatelskiej, pani Hanna Gronkiewicz-Waltz, kierując 8 sierpnia br. do Trybunału Konstytucyjnego stosowny wniosek kwestionujący zgodność tych przepisów z konstytucją. Wiadomo, że przekształcenie strukturalne szpitali nie jest rozwiązaniem ich problemów finansowych. Placówki takie dalej się zadłużają, a ich sytuacja się pogarsza. Oczywiście wieść gminna niesie, że pani minister wycofała ten wniosek, ale przed świętami widziałam jednak, że dalej jest w Trybunale Konstytucyjnym. Ważna informacja, jaki jest stan aktualny, ale coś zmusiło panią prezydent, wiceprzewodniczącą Platformy Obywatelskiej, żeby na kilkunastu stronach absolutnie obalić funkcjonowanie ustawy o działalności leczniczej, wskazując na dwa podmioty – Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia – jako odpowiedzialne za politykę zdrowotną i zabezpieczenie pacjentów, jednocześnie wskazując i jednoznacznie mówiąc, że komercjalizacja, która wynika z ustawy o działalności leczniczej, prowadzi bezwzględnie do prywatyzacji. W związku z tym komunikat z tego wniosku jest taki – ustawodawca powinien uczciwie o tym powiedzieć w przepisie i wypracować odpowiednią ścieżkę. Pokazuje również i udowadnia, że w żaden sposób przekształcenie wynikające z ustawy o działalności leczniczej, mówiące o przekształceniu w spółkę, na przykład, samorządową, nie gwarantuje dostępności i bezpieczeństwa. To zresztą było widać – uwaga, panie ministrze, bo pan wysyła błędne komunikaty w mediach. Nie było żadnego kontraktowania, i pan to dobrze wie. Były wyłącznie aneksy – w większości wypadków aneksy albo pozostawienie na takim samym poziomie, co przy wzroście kosztów różnego rodzaju mediów czy podatków od nieruchomości, prowadzi do naprawdę poważnego zadłużenia w ciągu kilku najbliższych miesięcy.

Jestem po rozmowach z kilkudziesięcioma dyrektorami szpitali wojewódzkich i powiatowych. Zgodnie z zaleceniem pana wiceprzewodniczącego Komisji Zdrowia z Platformy Obywatelskiej, ciężko spędziłam okres między świętami, w święta zajmując się tym, czym kobieta powinna się zajmować. Wiele szpitali, szczególnie tych przekształconych w spółki, słyszało: „Wy większego kontraktu nie dostaniecie”. Z reguły był mniejszy. Uwaga, tak się stało w okulistyce – wybrzmiało to na ostatnim posiedzeniu

Komisji. Tam, gdzie czekało się 3 lata, będzie się czekać 4, ewentualnie, zamiast soczewki za 200 zł dostanie się soczewkę za 50 zł, bo taki, niestety, jest finał tych rozmów. A jednocześnie te spółki, szczególnie z małych miejscowości, słyszały: „Doróbcie sobie”. Proszę państwa, w społeczeństwie, w którym ludzie chorzy na raka nie mają pieniędzy i muszą czekać kilka miesięcy, na przykład, na radioterapię albo ustawić się w kolejki do różnego rodzaju badań, nie ma możliwości, żeby te spółki, a zwłaszcza na terenach Polski powiatowej, w jakikolwiek sposób zarobiły. Proszę państwa, to, co wyraźnie widać, wynika między innymi z ustawy o działalności leczniczej. System się zdegenerował i zdemoralizował, a jednocześnie doprowadził do takiej oto sytuacji, bo państwo mówią takim językiem – to jest już metajęzyk, który nakazuje i usprawiedliwia pewne zachowania. Łatwo jest odmówić świadczeniobiorcy, pacjentowi dużo trudniej.

W punkcie trzecim, we wniosku o odwołanie pana ministra, wskazujemy również błędny podział środków na ochronę zdrowia. W 2012 r. na leczenie szpitalne przeznaczono około 30 mld zł, a na podstawową opiekę zdrowotną 9 mld zł. Zgodnie z opiniami ekspertów, polityków zdrowotnych i menedżerów służby zdrowia, środki przeznaczone na podstawową opiekę zdrowotną powinny być o wiele wyższe. Proszę państwa, myślę, że mówię do fachowców, a fachowcy wiedzą, jak skonstruowany jest świat służby zdrowia, chociażby w Unii Europejskiej. Tam wszystko zaczyna się, i z reguły kończy w przychodni, co obniża koszty leczenia. Tam odwrócone są relacje – może nie wprost 9 do 30 – finansowania różnego rodzaju usług, jak my to nazywamy, czy świadczeń w przychodni zdrowia. Myślę, że państwo ostatnio nie bywali w przychodniach gminnych czy powiatowych. Tam, proszę państwa – do czego doprowadziło kilka ustaw związanych z ustawą o działalności leczniczej – lekarz pierwszego kontaktu, który miał od początku do końca leczyć, wypełnia procedurę, zarabia pieniądze, ewentualnie leczy, ale chyba nie zapalenie płuc, bo taki pacjent wędruje do specjalisty. Przypominam jednocześnie, że na początku 2013 r. każdy lekarz odmówił wypisywania recept, na przykład cukrzykom, którzy przez 30 lat byli leczeni przez danego lekarza i od czasu do czasu bywali u diabetologa. Ustawiono koszarne kolejki po to, żeby w lutym lekarz pierwszego kontaktu mógł wypisywać recepty, które wypisywał od 20 lat, na paski, insulinę, leki na nadciśnienie i leki kardiologiczne. W związku z tym, jest to poważny zarzut, który pokazuje, jak nieprze-myślana jest polityka zdrowotna.

Czwarty powód, dla którego pacjenci – nie świadczeniobiorcy – chcą odwołać pana ministra, to brak działań legislacyjnych. Oni oczywiście tego wprost nie nazywają, ale odczuwają skutki braku tego rodzaju działań. Minister Arłukowicz nie przedstawił projektu legislacyjnego związanego z dyrektywą Unii Europejskiej o leczeniu transgranicznym. Wejście w życie tej dyrektywy może skutkować roszczeniami finansowymi pacjentów, którzy zgodnie z jej przepisami leczyli się poza granicami Polski. Resort zdrowia poprzestał jedynie na ogłoszeniu założeń projektu ustawy. Zgodnie z interpretacją jego przedstawicieli, dyrektywa, która weszła w życie 25 października br. (panie pośle Szulc, to bardzo poważna sprawa, chciałabym, żeby pan minister był skoncentrowany, bo być może po dzisiejszym spotkaniu złoży dymisję) nie jest stosowana do momentu wprowadzenia odpowiednich przepisów do prawa krajowego. Niezależni eksperci mają jednak w tej sprawie wątpliwości i duża część z nich twierdzi, że roszczenia za leczenie transgraniczne stały się wymagalne po 25 października. Pani prof. Irena Lipowicz – rzecznik praw obywatelskich – powiedziała, że: „ministrowi zdrowia mogą grozić nie tylko konsekwencje polityczne...” – ale to oczywiście jest w gestii pana ministra i premiera Donalda Tuska – „W przypadku zaniechania przez urzędnika państwowego swoich obowiązków wchodzi w życie także odpowiedzialność prawna”.

Ministerstwo Zdrowia nie planuje nowelizacji ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Cały czas na ten temat dyskutujemy. Wiemy, jaki był „zysk” – oczywiście w cudzysłowie, panie ministrze, bo inaczej to nazywamy w wypadku bilansu Narodowego Funduszu Zdrowia – „zaoszczędzony”, znowu w cudzysłowie, 1,8 mld zł na lekach. Tyle dopłacili pacjenci do leków, bo wbrew pozorom tylko panu ministrowi tak się wydaje – co zresztą potwierdza w ostatnich wywiadach, kiedy znowu oskarża lekarzy

– że to lekarze niewłaściwie wypisują recepty i dlatego tak wiele za leki płacą pacjenci. To jest wypowiedź pana ministra zdrowia z 18 grudnia w Medexpress-ie.

Zresztą, panie ministrze, nie wiem, czy pan ostatnio był w aptece i realizował receptę. Ja jestem córką pacjentki, która raz w miesiącu musi być w aptece. Teoretycznie poruszam się po meandrach systemu służby zdrowia – nie sprawia mi to większych kłopotów – i wiem, co to znaczy „zamienniki”, że nie wspomnę o tym, że w Polsce to przede wszystkim generyki. Zdaje się, że jesteśmy na ostatnim miejscu w Unii Europejskiej, i chyba nie ma się czym szczycić. Tu mogę się mylić, ale też jesteśmy w ogniu. Chcę poinformować pana ministra, że od stycznia 2013 r. koszt realizacji takiej samej recepty z 2012 r., przy szukaniu zamienników z tym samym składem chemicznym, wzrósł trzykrotnie. To są być może moje osobiste – przepraszam – ale bardzo konkretne doświadczenia. Przypominam, jestem wyedukowaną córką pacjentki, która wie, jak się w tym systemie poruszać. Co z tymi, którzy o tym nie mają zielonego pojęcia i odbijają się od ściany do ściany, a przy kasie apteki mówią, że tych leków nie wykupią, bo nie mają pieniędzy? Już pomnę to, w jakiej atmosferze ta ustawa była wprowadzana.

Oczywiście, jeżeli mówimy o braku działań legislacyjnych, to nie możemy zapomnieć strategicznej ustawy o szpitalach klinicznych, za którą głowę położył pan wiceminister. Zdaje się, że też odpowiadał za ustawę o fizjoterapeutach. W lutym 2013 r. to chyba pan wiceminister Neumann obiecywał – nie pamiętam tego posiedzenia Komisji – że przygotowujemy kompleksową ustawę o ratownictwie medycznym. Przypominam cały rok walki o to, żeby ratownictwo medyczne mogło nie uczestniczyć w konkursie i nie przegrać z prywatnymi podmiotami, które mają o połowę mniej wymagań i pozwalają sobie na chwytaki poniżej pasa, jak na przykład, panie ministrze, podpisywanie umów z pracownikami starego ratownictwa medycznego – jak to nazywamy. Była próba złożenia ofert jednego niepublicznego i publicznego podmiotu na podstawie tych samych nazwisk i podobnych umów. To grozi patologią i właściwie zapaścią w ratownictwie medycznym. Pan minister Arłukowicz w kilku swoich wypowiedziach, była to chyba odpowiedź na jedno ze spotkań w Senacie, ale mogę nie pamiętać... Pamiętam jednak słowa pana ministra Arłukowicza, który nie widział powodu, dla którego ktoś się denerwuje, że podmioty niepubliczne mogą zdeterminować rynek ratownictwa medycznego. Przypominam państwu, że wskazywaliśmy na absurd, że ratownictwo medyczne funkcjonuje w obliczu dwóch ustaw: o ratownictwie państwowym i o działalności leczniczej. Tak naprawdę, jedna ustawa wyklucza drugą i powoduje tylko kłopoty interpretacyjne.

Powód piąty, panie ministrze, to akurat przypomnienie pańskiej obietnicy. Obiecał pan i znikł. Pan generalnie jest wywoływany wtedy, jeżeli dojdzie do jakiegoś dramatu, nieszczęścia, i to pokazanego szeroko przez media, albo wtedy, kiedy pojawia się wotum nieufności w stosunku do pana. Dlatego jest ono zgłaszane tak często, bo jest to jedyna okazja do tego, żeby przedstawić, na jakim poziomie jest system służby zdrowia i jak wygląda codzienne życie pacjentów, których nie da się zagadać, że jakoś jest, że gdzieś indziej jest lepiej. Nie, ci pacjenci są tu i teraz, i przeżywają dramaty. I nie ma co mówić o nikczemności dyskusowania o najsłabszych i chorych, bo największym upokorzeniem jest to, że nie potrafimy się tymi chorymi zająć.

Piąty powód to niezrealizowana obietnica rozbicia monopolu Narodowego Funduszu Zdrowia. Zarzut ten ma charakter strukturalny i bardzo dobitnie świadczy o pasywności ministra zdrowia. W marcu br. deklarował: „Chcemy zaproponować i poddać debacie publicznej likwidację centrali NFZ. Chcemy, aby w miejsce tego urzędu powstał urząd, który będzie nadzorował funkcjonowanie regionalnych oddziałów NFZ”. Tu był błąd językowy, ale to cytat. Zmiany miałyby polegać na likwidacji centrali NFZ, przekazaniu kompetencji i przyznaniu samodzielności wojewódzkim oddziałom Funduszu oraz powołaniu urzędu ubezpieczeń zdrowotnych, który miałby przejąć kompetencje Agencji Oceny Technologii Medycznych i między innymi zająć się wyceną oraz kontrolą jakości świadczeń. Niestety, również ta koncepcja utknęła na etapie założeń – mówimy o półmetku, o dwóch latach.

Szósty powód, który jest dość istotny w przypadku złożenia wniosku o wotum nieufności, ewentualnie prośby pana ministra o złożenie dymisji, to konflikt pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a Narodowym Funduszem Zdrowia. Wiemy już, że pani prezes NFZ

została odwołana – jak to pan minister powiedział – za eWUŚ, który był wdrażany przez Ministerstwo Zdrowia i przez Ministerstwo Administracji i Cyfryzacji. Pytałam o uzasadnienie tego wniosku – miało być dostarczone na piśmie. Nie znalazłam go w swoich skrzynkach. Pan przewodniczący – jak rozumiem – też nie dostał odpowiedzi na pytania, a była o to bardzo gorąca prośba, bo pan minister ograniczył swoją odpowiedź do kilku zdań. Minęło kilka tygodni i też niewyjaśnione zostało pytanie, czy pełniący obowiązki prezesa NFZ wycofał wniosek z sądu administracyjnego i czy mają państwo wiarygodne i jednoznaczne opinie dotyczące tego, kto poniesie konsekwencje nie tylko finansowe, bo wydaje się to oczywiste. Być może mają państwo jakieś opinie, interesujące i ciekawe, odchodzące od przepisów ogólnie obowiązujących, kto ponosi konsekwencje finansowe, karne, związane z przekroczeniem ustawy o finansach publicznych.

Siódmy powód, panie ministrze, bezpośrednio dotyka pacjentów. To słynne SOR-y, gdzie jeden lekarz przyjmował w czasie przerwy świątecznej (mogę podać panu ministrowi kilka przykładów takich szpitali) i brak działań wobec malejącej liczby lekarzy. Tu dotykamy bardzo poważnego problemu, bo on w oczywisty sposób wpływa na wydłużające się kolejki. Pieniądze – to raz, chaos – to dwa, brak pomysłu – trzy, ale oczywiście także malejąca liczba lekarzy i kompletny bezwład pana ministra, który – i tu proszę o odpowiedź na pytanie, bo bacznie śledziłam tę odpowiedź w mediach – przygotowuje rozporządzenie mające ograniczyć liczbę studentów uniwersytetów medycznych do, jak się zdaje, 3100.

Ministerstwo Zdrowia nie dostrzega pogłębiającej się luki pokoleniowej w grupie lekarzy i pielęgniarek. Sytuacja ta przy dużej skali emigracji lekarzy stwarza zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Prof. Jerzy Polański, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, stwierdził, że: „Z Polski emigruje nowa fala znakomicie wyszkolonych młodych lekarzy, jednocześnie starzeje się kadra specjalistów [...] Przykładem są chirurdzy. Jedynie w województwie mazowieckim aż 55% operatorów ma co najmniej 55 lat”. Minister Arłukowicz nie zapobiega złym trendom, przeciwnie, pracuje nad rozporządzeniem ograniczającym liczbę studentów uniwersytetów medycznych. Z danych samorządu lekarskiego wynika, że na studia lekarskie powinno się przyjmować około 5 tys. osób rocznie. W roku 2012 wiek emerytalny osiągnęło około 2600 lekarzy. Z mojej wiedzy wynika, że oni odeszli na emeryturę i gdzieś sobie dorabiają.

Proszę państwa, oczywiście nie możemy zapomnieć o wysoko wyspecjalizowanych młodych pielęgniarzach, które zamiast 1800 zł zarabiają 2000 euro i nie możemy zapomnieć o tym, że polskie społeczeństwo starzeje się w sposób dramatyczny, panie ministrze. To jest alarm dla Polski i dla służby zdrowia. Trzeba przemodelować całą służbę zdrowia, dlatego że właśnie tam trzeba skoncentrować ową opiekę. I tu przykład dotyczący specjalistów – geriatrów jak na lekarstwo, a jednocześnie brak łóżek geriatrycznych.

Po ósme, panie ministrze. W dniach 23–26 maja 2013 r. odbywał się w Krakowie III Kongres Polonii Medycznej i Pierwszy Światowy Zjazd Lekarzy Polskich. Minister Arłukowicz odmówił udziału w zjeździe, aby potem, 24 maja, opublikować w „Gazecie Wyborczej” list otwarty „Do przyjaciół lekarzy”. Był on desperacką próbą przerzucenia odpowiedzialności za zły stan służby zdrowia na polskich lekarzy. List ten wywołał zrozumiałe oburzenie w środowisku lekarskim. Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy oświadczył, że jest to „kolejna próba zohydzenia lekarzy wśród pacjentów...” – to cytat – „...i próba ich skłócenia między sobą”. Na zaszczytną i odpowiedzialną funkcję ministra zdrowia nie nadaje się osoba szukająca winy wszędzie, tylko nie u siebie i w nadzorowanym przez siebie resorcie.

Po dziewiąte, minister Arłukowicz oficjalnie potwierdził, że w resorcie zdrowia prowadzone są prace nad ustawą dotyczącą dobrowolnych ubezpieczeń dodatkowych. Wprowadzenie takiego rozwiązania w czasie kryzysu systemu opieki medycznej spowoduje podział na pacjentów bogatych, z dostępem do świadczeń, oraz pacjentów biednych, dla których kolejka oczekiwania wydłuży się. Przy obecnie istniejących niedoborach w systemie ochrony zdrowia nie ma możliwości, aby wprowadzenie ubezpieczeń dodatkowych doprowadziło do jakiegokolwiek poprawy. Pan wiceminister Neumann również na ten temat się wypowiadał, wykazując, że w ten sposób wyeliminuje się kolejki. Jednak, nie do końca. Podam dwa powody. Po pierwsze, z koszyka świadczeń wybierze się

blżej nieokreślone świadczenia, które będą płatne albo niepłatne dla tych, którzy będą mieć wykupione ubezpieczenie. Pacjenci biedni ucierpią podwójnie – nie stać ich na ubezpieczenie, więc się nie ubezpieczą, w związku z czym za to badanie będą musieli zapłacić.

Przypominam różnego rodzaju badania, między innymi „Diagnozę społeczną”, ale nie tylko, prof. Czapińskiego – zdaje się, że jest on raczej naukowym zapleczem państwa, a więc powinien być dla was wiarygodny. Około 10% polskiego społeczeństwa ewentualnie rozważy takie ubezpieczenie, ale kiedy zadaje się pytanie, „czy miesięcznie płaciłbyś dodatkowo na służbę zdrowia około 200 zł”, to chce o tym rozmawiać 2% obywateli. W dobie kryzysu nie możemy lekceważyć tego rodzaju badań i forsować to, co jeszcze bardziej podzieli Polaków na biednych i bogatych.

Po dziesiąte, panie ministrze, myślę, że jeśli nie z panem, to z Ministerstwem Zdrowia, a z panem jako członkiem Komisji – być może wtedy będzie pan bardzo aktywny, bo kiedy nie był pan ministrem zdrowia, to rzeczywiście tak było – będziemy dyskutować o tym, co się dzieje wśród dzieci i młodzieży. Alarm Najwyższej Izby Kontroli – ale nie tylko, bo i samorządowców, konsultantów, stomatologów – 90% dzieci ma próchnicę. To jest prezent dla pana ministra, i proszę nie mówić, że to jest nieestetyczne. Tak nieestetycznie wygląda próchnica. To dla pana ministra. 90% polskiej młodzieży i dzieci ma próchnicę. Jeżeli dołożymy do tego badania mówiące o tym, że około 30% ma nadwagę, a 1/4 niedojada, 30% ma kłopoty z oczami, przy czekaniu na wizytę u okulisty, to mówimy, że faktycznie zapomnieliśmy o tym, że z tych chorych i nieprowadzonych profilaktycznie dzieci będziemy mieć chorych, bardzo kosztownych obywateli.

I druga informacja. Dzisiaj, panie ministrze – powiem bardzo krótko – w Polsce nie mamy pomysłu na to, jak zajmować się starszymi ludźmi. Przypominam panu ministrowi, że starszy człowiek, to człowiek po 65. roku życia – tak mówimy w Polsce, a według WHO starszy człowiek, to osoba po 60. roku życia. Kompletnie nie mamy pomysłu na to, jak tymi ludźmi się zajmować, nie wspomnę o tym, że wprost, poprzez położenie ich na łóżku geriatrycznym albo opiekę lekarza geriatry. Niestety, w żadnym szpitalu w Polsce – przynajmniej tak wynika z moich obserwacji i kilkumiesięcznych analiz – nie ma pomysłu na to, jak zająć się osobą starszą, która trafia na ortopedię, na przykład, ze złamaną kostką. Ona ma mieć tylko wypełnioną procedurę – ma być wyleczona złamana kostka, ale to, że 85–86-letnia babcia ma też demencję starczą i cukrzycę, jest powodem frustracji personelu i przekonania, że ona tam za długo nie powinna być. Nikt nie wie, co później z tą babcią zrobić. Oddziałów czy zakładów opiekuńczo-leczniczych właściwie nie ma, a nawet ograniczona jest liczba tych, za które trzeba sporo zapłacić. A rehabilitacji – już nie mówię, na poziomie wieku podeszłego, ale na każdym etapie – po prostu nie ma. To zresztą widać po kontraktowaniu. Tak więc, proszę państwa, mówimy o tym, że tymi najsłabszymi, czyli dziećmi i ludźmi starszymi po prostu się nie zajmujemy. Przypominam, że w ubiegłym roku urodziło się nam 20 tys. dzieci – przecież to jest dramat – i nie potrafimy się tymi dziećmi właściwie zająć.

Po jedenaste, zaniedbania w budowie elektronicznego systemu informacyjnego ochrony zdrowia. System informacyjny ochrony zdrowia powinien zacząć funkcjonować pod koniec przyszłego roku i odciążyć lekarzy, udoskonalić opiekę, zapobiegać wyludzeniom oraz usprawnić sprawozdawczość. W ciągu 15 miesięcy od wejścia w życie ustawy wprowadzającej system, Ministerstwo Zdrowia nie wydało wszystkich niezbędnych aktów prawnych. Nie przygotowano kluczowych dla działania systemu rozporządzeń – dotyczących między innymi formatu wymiany danych – choć powinny być gotowe równocześnie z ustawą. Do końca 2012 r. nie udało się rozstrzygnąć przetargów na budowę kluczowego podsystemu. Wszystkie te zaniedbania potwierdzone są w raporcie Najwyższej Izby Kontroli z czerwca 2013 r. – o nim szczegółowo w wystąpieniu sejmowym – i mogą skutkować niedotrzymaniem założonego terminu.

W związku z tym pojawia się pytanie – prosiłabym bardzo, żeby pan minister na nie odpowiedział – czy w Ministerstwie Zdrowia nie mamy raka, który toczy system od czasów Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji – bo jest to kwestia z ubiegłego roku – i e-informatyzacji państwa. Czy państwo mają te projekty, które są finansowane z funduszy strukturalnych? Na jaką kwotę? Czy one zostały już sprawdzone przez wszystkie możliwe służby na okoliczność wielkiej afery korupcyjnej w e-projektach?

To jest istotne, bo być może te zaniedbania i brak właściwego monitorowania wynikają właśnie z tego. Oczywiście, ja nie oskarżam i nie przesądzam. Bardzo by mi zależało, żeby pan minister do tego się odniósł.

Po dwunaste, panie ministrze – likwidacja laboratoriów sanepidu. Otóż, od kilku miesięcy nie zdążył pan powołać szefa sanepidu. Zdaje się, że nie. Od dłuższego czasu nie bardzo wiemy, co tam się dzieje. Wiemy tylko, że będzie ustawa, która połączy służby. Jest wyraźny protest sanepidów i związków zawodowych, a *de facto* pod rządami ministra Arłukowicza przebiega systematyczny proces likwidacji tak potrzebnych instytucji monitorowania zagrożeń zdrowia publicznego, jakimi są laboratoria wojewódzkie Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Kończąc, panie ministrze, wiedząc, że jest ograniczona możliwość percepcji nawet najbardziej merytorycznego wystąpienia, krótkie podsumowanie.

Minister Bartosz Arłukowicz pozostaje bierny wobec najwyższych wyzwań, które stoją przed Polską. Chodzi przede wszystkim o kryzys demograficzny i związane z nim starzenie się polskiego społeczeństwa. Należy wskazać, że z powodu niskiej jakości systemu opieki zdrowotnej Polacy krócej żyją w zdrowiu i sprawności niż obywatele innych krajów Europy. Przedstawiciele pracodawców podkreślają, że w 2010 r. tylko 14% osób miało więcej niż 65 lat, a w ciągu zaledwie dwóch dekad wskaźnik ten wzrośnie aż dwukrotnie. Ich zdaniem, Polsce grozi drastyczne obniżenie liczby osób w wieku produkcyjnym z blisko 26 mln osób w 2010 r. do niespełna 22 mln w roku 2035. W związku z tym stale będzie rosła ilość świadczeń zdrowotnych do realizacji.

Ministrowi Bartoszowi Arłukowiczowi brak jest wizji, siły i autorytetu. Za jego rządów w obszarze publicznego systemu ochrony zdrowia zapanował totalny chaos. W istocie nie wiadomo, kto odpowiada za ochronę zdrowia Polaków w sytuacji, gdy Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz samorządy oskarżają się wzajemnie.

Prawo i Sprawiedliwość zawsze uważało ochronę zdrowia za działalność szczególną, przedmiot bezpośredniej odpowiedzialności państwa. Naszym zdaniem, do dwóch podstawowych wartości życia społecznego, zdrowia i edukacji, rynek powinien mieć jak najmniejszy dostęp. Od tego ideału jesteśmy obecnie dalej niż kiedykolwiek, wskutek rządów Bartosza Arłukowicza w Ministerstwie Zdrowia. Z tego, i innych podanych powyżej powodów wniosek nasz zasługuje na uwzględnienie. Z szacunku i sympatii do pana ministra, wynikających z wcześniejszej kadencji – bo mój wniosek jest autentyczny i z nim się utożsamiam – proszę go o to, aby podał się do dymisji. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, panie ministrze. Może jeszcze tylko powiem, jak będziemy dzisiaj obradować. Teraz udzielię głosu panu ministrowi. Poproszę o odniesienie się do tego wniosku. Następnie będziemy mieć możliwość zadawania pytań, ewentualnie wypowiedzi, do których ponownie będzie odnosić się pan minister. Mam nadzieję, że pan minister, jeśli nie teraz, to przy odpowiedzi na pytania, odniesie się do tych pytań, które padły 20 grudnia, a na które rzeczywiście do dzisiaj nie otrzymaliśmy odpowiedzi. Muszę potwierdzić w tym zakresie słowa pani poseł. Niestety, panie ministrze, nie otrzymaliśmy od państwa informacji, mimo obietnicy, że takowa do nas wpłynie. Bardzo proszę, oddaję panu głos.

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Panie przewodniczący, szanowni państwo, podobnie, jak na przełomie lat 2012 i 2013, tak i na przełomie lat 2013 i 2014, przeprowadziliśmy system aneksowania kontraktowania szpitali, przychodni, a także medycyny rodzinnej w sposób płynny, niezauważalny dla pacjenta i bezpieczny dla pacjenta. Ja wiem, że koleżanki i kolegów z PiS to musi bardzo denerwować i drażnić. Jednak można...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, tylko jedna krótka uwaga. Muszę to sprostować, wyjaśnić, chyba że coś się zmieniło. Proszę wyjaśnić Komisji. Wydaje mi się, że kontraktowanie i aneksowanie przeprowadza Narodowy Fundusz Zdrowia, a nie Ministerstwo Zdrowia. Jeżeli się coś zmieniło w tej sprawie, to myślę, że jest to bardzo ważna dla pacjentów informacja,

że teraz minister zdrowia kontraktuje i aneksuje umowy ze świadczeniodawcami. Bardzo proszę o kontynuowanie.

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Panie przewodniczący, z wielkim szacunkiem i wielką uwagą wysłuchałem pana prośby odnośnie do struktury organizacyjnej naszego spotkania. Rozumiem, że będzie pan mi przerywał i za każdym razem zadawał pytania dodatkowe. Ja to szanuję i będę to akceptował, chociaż z dużą dozą cierpliwości i szacunku wysłuchałem wystąpienia pani poseł Zalewskiej, nie przerywając i nie wchodząc w słowo. Mam nadzieję, że i pan uszanuje te zasady.

W związku z tym, kontynuując, przede wszystkim zależy mi na tym, żeby, mimo tego PiS-owskiego krzyku podnoszonego co kilka tygodni, uspokoić pacjentów i przekazać informację, że drugi rok z rzędu udało się zakontraktować lub aneksować wszystkie umowy w szpitalach, przychodniach i przychodniach lekarza rodzinnego. Obyło się to bez spektaklu protestów, strajków, oblegania Sejmu, Ministerstwa Zdrowia, bez zaangażowania opozycji, bez zaangażowania opinii publicznej. Czasem można to zrobić. Jeżeli podchodzi się do tego w sposób systemowy, dobrze zorganizowany i bez hysterii, to można zakontraktować bez „wsadzania w kamasze”, bez okupowania Kancelarii Premiera, bez straszenia lekarzy i przede wszystkim bez straszenia pacjentów. Wiem, że to jest trudne do zrozumienia, wiem, że to państwa może drażnić, ale można. Proszę patrzeć i się uczyć. Można. Dla bezpieczeństwa pacjenta można to zrobić w sposób nieodczuwalny dla milionów polskich pacjentów, którzy nie musieli się po raz kolejny zastanawiać 31 grudnia, czy 1 stycznia, czy ich przychodnie będą otwarte. Obiecałem, że będą otwarte, i były. Kontrakty i aneksy zostały zawarte i podpisane w grudniu, bez strajków, bez protestów. I podkreślę, że pierwszy raz w historii funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia na podobnym poziomie środków finansowych.

W związku z tym, chciałbym też poinformować, że już działa w sposób płynny ustawa refundacyjna. Po dwóch latach jej funkcjonowania, po trzynastu aktualizacjach list refundacyjnych, wprowadziliśmy na listy ponad 900 nowych leków i 39 absolutnie nowych cząsteczek, o których państwo przez wiele lat mówiliście, że je wprowadzicie, a nigdy tego nie zrobiliście. My to po prostu zrobiliśmy. Ustawa... Pani poseł, apeluję o cierpliwość. Naprawdę z wielką cierpliwością pani wysłuchałem. Ja wiem – emocje, histeria, ale proszę o szacunek.

W związku z tym uspokoiłmy funkcjonowanie systemu refundacyjnego. Stał się przejrzysty, klarowny. Pracuje Komisja Ekonomiczna, pracuje Rada Przejrzystości, a negocjacje w sprawie leków prowadzimy w resorcie zdrowia, a nie w restauracjach.

Prowadzimy także kształcenie lekarzy. Chciałbym podkreślić bardzo wyraźnie, że systematycznie zwiększa się liczba etatów rezydenckich. Jeśli pani poseł podnosi larum, że nie specjalizujemy lekarzy, to chciałbym podkreślić, że w roku 2007, czyli wtedy, kiedy państwo oddawali władzę, specjalizowaliście w sposób rezydencki 8100 lekarzy. My dzisiaj proponujemy 15.000 etatów rezydenckich, czyli blisko 100% więcej. I ci lekarze kształcą się, budżet państwa to finansuje, robią specjalizacje. Chcę także powiedzieć, że systematycznie zwiększa się liczba miejsc na wydziałach lekarskich uniwersytetów medycznych. Ja bardzo lubię mówić o faktach bez emocji i bez niepotrzebnej hysterii, pani poseł. W związku z tym, o faktach. W 2005 roku miejsc na wydziałach lekarskich i lekarsko-dentystycznych było 3037. Kiedy oddawaliście władzę w 2007 r., było ich 3079, czyli zwiększyliście państwo liczbę miejsc na uniwersytetach medycznych o 42. Między rokiem 2007 a rokiem 2013 liczba tych miejsc zwiększyła się o 809. Tak, pani poseł: 42 *versus* 809. To są dosyć kluczowe różnice. Chcę jednak uspokoić panią poseł, że to się dzieje także w ciągu ostatnich dwóch lat, kiedy ja sprawuję funkcję Ministra Zdrowia. Tylko w ciągu tych dwóch lat liczba miejsc na uniwersytetach medycznych na wydziałach lekarskich i lekarsko-dentystycznych wzrosła o ponad 280. Państwa całemu rządowi udało się ją zwiększyć o czterdzieści kilka, nam o ponad 800 i 280 w ciągu ostatnich dwóch lat. To są twarde fakty.

Warto też powiedzieć o tym, że faktycznie problemem polskiego systemu ochrony zdrowia są kolejki. I nikt nie udaje, że ich nie widzi. Są tylko tacy, którzy udają, że nie

widzą, że działamy, żeby je zatrzymać, skrócić i zweryfikować. Dlatego właśnie 2 stycznia 2013 r. podpisałem rozporządzenie zmieniające sposób kształcenia lekarzy. Wprowadziliśmy kształcenie modułowe. Pani poseł, kształcenie modułowe polega na tym, że kształcimy lekarzy w module podstawowym, a potem pozwalamy im wybrać krótką ścieżkę kształcenia wysokospecjalistycznego. To jest trudne, ale możliwe do zrobienia. I to zostało zrobione.

W tym czasie, który pani poseł wskazywała jako okres, w którym nie kształcimy lekarzy (chcę panią uspokoić) przygotowaliśmy ponad 80 nowych programów specjalizacji. Po to, żeby ci lekarze, którzy będą kształcili się w nowym systemie, mogli kształcić się w sposób nowoczesny, oparty na najlepszej wiedzy i w sposób maksymalnie krótki i efektywny. Rozumiem trud pani poseł Zalewskiej, trudną sytuację, w której się znalazła. W sumie jej nie zazdroszczę, bo... Jeśli mogę kontynuować, panie przewodniczący, bo starałem się...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ależ proszę bardzo, panie ministrze. Proszę kontynuować.

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Rozumiem trudną sytuację, w której znalazła się pani poseł Zalewska, dlatego, że... Zacytuję pana prezesa Kaczyńskiego z grudnia, kiedy postanowił złożyć kolejny, już trzeci wniosek, ogarnięty jakimiś nerwami i histerią, że tak naprawdę aneksowanie i przedłużanie umów przebiega w sposób bezpieczny. Pan prezes Kaczyński był łaskaw powiedzieć takie oto słowa: „Niedawno temu minister Arłukowicz zapowiedział wprowadzenie dodatkowych ubezpieczeń. Będziemy się przeciwstawiać temu od razu. Składamy wniosek o wotum nieufności dla ministra Arłukowicza”. Przykro mi to mówić, ale pan prezes lekko się skompromitował, zblądził, po prostu. Dlatego, że w programie Prawa i Sprawiedliwości, pozwoli pani poseł, że wiernie zacytuję...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie...

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Jeśli pan przewodniczący pozwoli...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pozwalam panu, tylko bardzo bym prosił, żeby pan miarkował język. Dobrze? Jedyńie o to bym prosił.

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Ilość przymiotników, których użyła pani poseł, jest nieporównywalna z ilością przymiotników, których ja używam. Staram się mówić merytorycznie, w związku z tym cytuję i proszę się wsłuchać w słowa, które są zapisane w państwa programie. „Prawo i Sprawiedliwość, respektując przynależne obywatelom prawo wyboru, jednoznacznie opowiada się za wprowadzeniem komercyjnych ubezpieczeń zdrowotnych. Stworzymy ramy prawne dla działalności rynku ubezpieczeniowego w dwóch obszarach. Ubezpieczeń dodatkowych, z których finansowane byłoby świadczenie lub części świadczenia zdrowotnego znajdujące się poza ustawowym pakietem świadczeń zdrowotnych gwarantowanych...”. Więc państwo chcieli zmienić koszyk, ograniczyć, cytuję dalej: „...alternatywnych ubezpieczeń komercyjnych, obejmujących całość świadczeń zdrowotnych”.

Pani poseł, my rozpoczynamy debatę na temat różnych rozwiązań, między innymi, dodatkowych ubezpieczeń. Ale w sumie dobrze się stało, bo gdybyście państwo zrealizowali swój plan, to te ubezpieczenia dodatkowe dawno by już były. Gdybyście dotrzywali tych obietnic... I problem polega na tym, że z tych ubezpieczeń, przy ograniczonym koszyku, który proponowaliście, korzystaliby tylko ci, których na to stać, a ci, których na to nie stać, staliby dokładnie w kolejkach tych, które państwo by zbudowali. I całe szczęście, że nie udało się tego wprowadzić w państwa autorstwie.

Zastanawiam się, dlaczego we wniosku padają kłamstwa, po prostu, kłamstwa. Mówicie państwo – „nie kształcicie lekarzy”. Udowodniłem przed chwilą, że kształcimy, i to lepiej niż wy. Mówicie państwo, że nie kształcimy studentów. Udowodniłem,

że kształcimy ich więcej niż wy. Udowodniłem to, że wprowadziliśmy przejrzysty system refundacji. Ale czytam tam również – teraz zwrócę się do pana przewodniczącego... Poczekam, aż państwo sobie wyjaśnicie rozbieżności... Zwrócę się do pana przewodniczącego, który – jak rozumiem – także autoryzował ten kuriozalny w swojej naturze wniosek, bo prezes nas po prostu wprowadził w kłopoty. Czytam tam, że resort nie przygotował nowelizacji ustawy refundacyjnej.

Panie przewodniczący, albo pan nie wie, albo pan udaje, że nie wie. Panie przewodniczący, resort przygotował nowelizację ustawy refundacyjnej. Wszystkie środowiska zdążyły przedstawić do niej uwagi. Państwo się po prostu połapaliście, że ta ustawa jest, i prawdopodobnie nie zdążyliście, a szkoda, zapoznać się z tą ustawą. W związku z tym, panie przewodniczący, ja osobiście wręcę panu, na pana ręce, projekt nowej ustawy refundacyjnej, który jest dawno po konsultacjach. Środowiska lekarskie, aptekarskie, medyczne, pielęgniarские, wszystkie te środowiska odniosły się do tej ustawy, ale państwo nie zdążyliście. W związku z tym, proponuję mniej hysterii, więcej czytania, więcej wiedzy, mniej straszenia i więcej merytoryki.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie ministrze, ja to znam. Pytanie, gdzie tutaj jest numer druku. Ja bardzo proszę... Może pan pomylił gabinety. Jest Gabinet Marszałka Sejmu i takie druki składa się u Marszałka Sejmu, ale może pan tego nie wie, to pana informuję. Jeżeli wyrazi pan na to ochotę, to wspólnie z panem zaniósę to po posiedzeniu Komisji do pani marszałek i będę razem z panem prosił, aby jak najszybciej nadała bieg temu drukowi. Naprawdę, z przyjemnością się tym zajmę. W takim razie pana informuję, co należy zrobić z dokumentami, które państwo przygotowujecie. Być może to jest odpowiedź na pytanie, dlaczego brakuje tych różnych dokumentów, również dotyczących NFZ, szpitali klinicznych. Zatem, panie ministrze, informuję, druki składa się nie u przewodniczącego Komisji, tylko składa się je w Gabinetecie Marszałka Sejmu.

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Jeśli mogę kontynuować, panie przewodniczący, bo taka formuła przerywania... Rozumiem, że naprawdę ciężko jest utrzymać emocje, ale proponuję, żebyśmy wzajemnie się wysłuchali, wtedy będzie to spotkanie efektywniejsze.

Panie przewodniczący, staram się być jednak bardzo merytoryczny w tym, o czym mówię. W związku z tym zacytuję uzasadnienie państwa wniosku: „Ministerstwo Zdrowia nie planuje nowelizacji ustawy o refundacji...”. Panie przewodniczący, planuje. Napisała ją, skonsultowała, a teraz przedstawi parlamentowi i rządowi...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

I schowało do szuflady...

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Panie przewodniczący, w związku z tym, wsłuchując się w państwa pytania, chciałbym – kończąc – zwrócić się do pacjentów i powiedzieć w sposób bardzo wyraźny, że rok 2012 poświęciliśmy na to, aby ustabilizować system refundacji. Ja jestem politykiem zadaniowym, w związku z tym zadanie to wykonałem. Rok 2013 poświęciłem na to, żeby przygotować się do najtrudniejszego procesu, jaki jest przed nami, a mianowicie skrócenia kolejek, które występują nie tylko w Polsce, ale w wielu różnych państwach Europy. I zgodnie z zapowiedziami, które padały publicznie, do końca pierwszych miesięcy roku 2014, po pierwszym kwartale przedstawimy rozwiązania prawne, których efektem będzie zmniejszenie kolejek w okresie kilku-kilkunastu miesięcy. I my po prostu to zrobimy. Tak, jak wprowadziliśmy zmiany w refundacji czy w kształceniu lekarzy, tak przeprowadzimy zmiany dotyczące map zapotrzebowania zdrowotnego, agencji taryfikacji, a także, w kontekście zadania najtrudniejszego, przedstawimy projekty... Nie będziemy o tym gadać, tylko po prostu to zrobimy. Przedstawimy projekty, które będą skutkowały tym, że kolejki w Polsce będą krótsze.

Zaś kończąc, chciałbym jeszcze pani poseł Zalewskiej powiedzieć tylko jedno zdanie. O tym Armagedonie, o którym pani opowiadała, 31 grudnia, czy 24 grudnia na SOR-ach. Pani poseł, mówiła pani o limitach. Na SOR-ach nie ma limitów. Proszę sprawdzić, tak

zwyczajnie, po prostu, zanim będzie pani to wszystko opowiadała. Proszę sprawdzić – poczytać, sprawdzić – i wtedy mówić. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, to powiem: zróbcie to, zróbcie to w końcu, bo może dość tego gadania. Chcę tylko panu przypomnieć parę faktów. Niezbyt długa była pana wypowiedź, ale to pana prawo, pana ocena, ile ma pan do powiedzenia w sprawie wotum nieufności. Natomiast, chcę panu przypomnieć, panie ministrze, że jeżeli chodzi o ustawę refundacyjną, to, owszem, wprowadzała ją ta koalicja, ale nie pan minister, tylko pani minister Kopacz. I pan, o ile sobie przypominam, był jednym z głównych krytyków zarówno tej ustawy, jak i działań pani minister. Wszystko było złe. Rozumiem, że dziś jest wszystko dobre.

Natomiast za kontraktowanie, panie ministrze, ponownie panu przypominam, odpowiada Narodowy Fundusz Zdrowia. Jeżeli to, w pana ocenie, przebiega teraz spokojnie, bez protestów pod ministerstwem, to oczywiście należy się z tego cieszyć. Nie cieszył się pan wprowadzić z tego w poprzedniej kadencji, kiedy ministrem była pani Ewa Kopacz, i nadal pan krytykował to kontraktowanie. Natomiast chcę pana poinformować, jeśli pan o tym nie wie, że te protesty przeniosły się teraz czy to do ministerstwa, czy to do sądu, bo ministerstwo pod pana kierownictwem należy do czołówki ministerstw, gdzie jest duża liczba pozwów pracowników. Należałoby więc zapytać, jak to się ma do pana działalności w poprzedniej kadencji, jako Rzecznika Osób Wykluczonych.

Jeżeli chodzi o kształcenie podyplomowe, to też, panie ministrze, należałoby się donieść nie do tego, co było kiedyś, 7 lat temu, tylko do tego, co było na przykład 2 lata temu. A tutaj już nie we wszystkim ma się pan czym pochwalić. Może, jeżeli chodzi o liczbę osób przyjętych na studia, nie jest tak źle, rzeczywiście, natomiast, jeżeli chodzi o kształcenie podyplomowe, to, niestety, sytuacja jest gorsza niż wcześniej.

Poza tym, jak już wspominałem na kanwie tej ustawy, którą był pan uprzejmy mi wręczyć, panie ministrze, gdzie są te inne zapowiedziane ustawy? Ja chętnie, naprawdę pomogę panu nadać bieg parlamentarny ustawie dotyczącej Narodowego Funduszu Zdrowia, likwidacji centrali. Zapowiadał pan to na konferencji prasowej 25 października 2012 r., powtórzył to na konferencji prasowej w marcu 2013 roku, a następnie w czasie debaty parlamentarnej w kwietniu 2013 r., i nic. Gdzie ustawa o szpitalach klinicznych, szpitalach uniwersyteckich? Zapowiadał ją pan na spotkaniu z rektorami. Też jej, panie ministrze, nie ma, a sytuacja tam jest coraz poważniejsza, coraz trudniejsza. Zresztą instytuty, które nadzoruje Minister Zdrowia, należą do najbardziej zadłużonych placówek medycznych. W związku z tym prosiłbym, aby pan również do tego się odniósł.

Natomiast, jeżeli chodzi o jeszcze dwie inne sprawy, panie ministrze, dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne... Cieszę się, że ma pan głębokie szafy z archiwum, ale ja panu gwarantuję i oświadczam – a coś na ten temat wiem, ponieważ jestem jednym z kilku autorów programu zdrowotnego Prawa i Sprawiedliwości – że tego w naszym programie nie ma ani teraz, na najbliższy kongres, ani nie było na poprzednim, ani nie było w poprzedniej kadencji. My, panie ministrze, umiemy analizować, oceniać sytuację i wyciągać wnioski, w przeciwieństwie, być może, do pana. I nawet jako ostatni element systemu – co uwzględnialiśmy kiedyś – nie bierzemy tego w tej chwili pod uwagę, bo sytuacja się zmienia, panie ministrze. Ubóstwo i rozwarstwienie społeczne w Polsce jest naprawdę duże.

I wreszcie ostatnia sprawa. Niech mi pan powie, w jaki sposób ma pan zamiar się wytłumaczyć ze swojego ustawowego obowiązku. Pana ustawowym obowiązkiem jest, panie ministrze, przestrzeganie ustaw. Mamy obowiązującą ustawę o świadczeniach zdrowotnych. Zgodnie z tą ustawą, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia nie ma wyjścia, musi wystąpić o pieniądze, które na leczenie powinien zagwarantować budżet państwa. Musi, nie ma wyjścia. I pana obowiązkiem, jako osoby, która musi przestrzegać obowiązującego w Polsce prawa, było ten wniosek poprzeć. Nieważne, czy Minister Finansów ma na to pieniądze, czy nie ma pieniędzy. Mógłby pan ewentualnie różnić oceną wysokości tej kwoty, natomiast pana obowiązkiem jest przestrzeganie ustawy.

Ja z przykrością stwierdzam, że pan niestety tej ustawy nie chciał przestrzegać, a przy okazji uderzyło to w polskich pacjentów.

Szanowni państwo, otwieramy dyskusję. Jest wiele zgłoszeń. Będę państwu po kolei udzielać głosu. Mam gorącą prośbę, aby wypowiedzi były możliwie krótkie, ponieważ zgłoszeń – jak widzę – jest bardzo dużo.

Bardzo proszę, pan przewodniczący Hoc. Następnie pani profesor, pani poseł Hryniewicz.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, rzeczywiście posiadał pan szczególną umiejętność – mówić i nic nie powiedzieć, poza tym, że skrzyczał pan opozycję i obwinił ją o zdemolowanie polskiej służby zdrowia. Panie ministrze, do konkretów – będę mieć trzy pytania w trzech kwestiach.

Pierwsze. Czy pan oglądał wczoraj reportaż w Telewizji Polskiej? Pokazano dramatyczny, wstrząsający reportaż na temat polskiej służby zdrowia. Przypomnę panu, że pokazano tam horrendalne kolejki – takie kolejki, że przez moment podejrzewałem, że to fotomontaż, bo takie kolejki pamięta się z PRL-u – do zapisów do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Po drugie, udowodniono, na podstawie rozmów telefonicznych, że na operację endoprotezoplastyki czeka się w Polsce ponad 10 lat, a na operację zaćmy ponad 4 lata. Po trzecie, pokazano panią w starszym wieku, która traciła wzrok i poddała się komercyjnej operacji – pokazała kopię rachunku. Operacja zaćmy jednego oka – 3900 zł, drugiego oka – również 3900 zł. Czy pan ten reportaż oglądał i czy zdaje pan sobie sprawę z tego, że takie są realia? To, po pierwsze.

Druga kwestia. Panie ministrze, jak to jest, że przez 6 lat rządzenia Platformy, tak zwanej Obywatelskiej – albo inaczej, żartobliwie zwanej Obywatelską – nie potrafiłście poprawić stanu służby zdrowia, mając większość parlamentarną, mając większość w Senacie, mając również przychylne mainstreamowe media i dobre pensje, uposażenia. Zresztą pamięta pan minister, że sama pani minister Kopacz w ciągu czterech lat wydała na same premie i nagrody dla pracowników resortu zdrowia 5 mln zł. Mając przychylność wielu środowisk nie zrobiliście nic.

Dla porównania, panie ministrze, powiem, co Prawo i Sprawiedliwość zrobiło w ciągu niespełna dwóch lat rządów trudnej koalicji. Po pierwsze, ustawą o wzroście wynagrodzeń z 22 lipca 2006 r., tak zwaną wedłowską, daliśmy wszystkim pracownikom służby zdrowia przełomową, historyczną podwyżkę. Każdy pracownik dostał podwyżkę w wysokości od 30% do 60%. Daliśmy z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia 4,5 mld zł. Po drugie, stworzyliśmy system Państwowego Ratownictwa Medycznego. Z budżetu państwa przekazaliśmy 1,2 mld zł na przedszpitalne ratownictwo medyczne. Po trzecie, zapłaciliśmy za 2006 r. wszystkie nadwykonania w publicznych szpitalach. Po czwarte, zmniejszyliśmy zobowiązania ogólne publicznych szpitali z 10 mld zł do 7 mld zł. Oprócz tego były jeszcze ubezpieczenia komunikacyjne śp. ministra Religi i jeszcze inne, o których nie chcę mówić ze względu na czas. Tyle, w niespełna w 2 lata, dokonało Prawo i Sprawiedliwość w polskiej służbie zdrowia, a wy przez 6 lat zdemolowaliście służbę zdrowia.

I trzecie, ostatnie pytanie, bo zdaję sobie sprawę z tego, że jest dużo chętnych... Jak to jest, panie ministrze, że Rada Narodowego Funduszu Zdrowia, która jednogłośnie poparła pana wniosek o odwołanie pani prezes Pachciarz, jak podejrzewam, musiała również znać i zaakceptować wniosek pani prezes Pachciarz – skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego? Jak to jest, że ci sami ludzie, prawdopodobnie tego samego dnia, albo w przeddzień, akceptują wniosek-skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, a po kilku dniach jednogłośnie popierają pana wniosek o odwołanie pani prezes Pachciarz? Jakich pan użył wpływów? Jacy to są ludzie, że w ciągu dwóch dni zmieniają swoje zdanie?

I jeszcze czwarta kwestia. Pan mówił o dodatkowych ubezpieczeniach zdrowotnych. Powtórzę to, co powiedział pan przewodniczący Tomasz Latos. Nigdy nie mieliśmy takich projektów ustaw, być może rodziły się w jakichś departamentach, ale Prawo i Sprawiedliwość nigdy tego nie akceptowało. Po drugie, jeśli pan chce stworzyć dodatkowe ubez-

pieczenia zdrowotne jednocześnie mówiąc o solidaryzmie społecznym, to albo pan błędzi całkowicie, albo nie rozumie pan w ogóle tego tematu. Tak więc, bardzo proszę o ustosunkowanie się do tych czterech punktów. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, kolejny raz słyszymy, jak pan minister Arłukowicz mówi „zrobimy, zrobimy, przedstawimy”. Ponieważ dzisiaj pracujemy nad planem pracy na najbliższe półrocze, to poproszę pana ministra, aby podyktował tytuły ustaw i podał nam terminy, w których te ustawy wpłyną. Dostajemy jednak projekt planu pracy na najbliższe półrocze i są tu uwzględnione projekty ustaw poselskie i senatorska, są między innymi jakieś sprawozdania z 2010 r. Tak więc, pani ministrze, skończmy już mówić o tym, co było 7 czy 8 lat temu. Jest rok 2014, pierwsze półrocze. Proszę o listę ustaw, które są u pana przygotowane, uzgodnione i pan je zgłosi w styczniu, lutym i kolejnych miesiącach. O tym rozmawiamy. Rozmawiamy o tym, co pan chce rozwiązać. Ja gotowa jestem pana popierać, rozumieć to, co jest trudnego, ale pan nic nie robi. A pana obowiązkiem jest przedstawić Sejmowi projekty aktów prawnych, żeby Sejm nad tymi aktami prawnymi pracował, a nie nad przypadkowymi aktami, które zgłaszają posłowie, aczkolwiek one są ważne. To jest prawo posłów, i dobrze, że to robią. To jest pierwsza sprawa.

Druga sprawa. Pojawiają się kolejne raporty Najwyższej Izby Kontroli. Nigdy nie otrzymujemy rzetelnej odpowiedzi, choćby takiej, jak się rozeszło w 2012 r. 1,8 mld zł w NFZ i na co się rozeszło? Co się z tymi pieniędzmi stało? To my sądzimy w sądach za drobne uchybienia, a tu chodzi o blisko 2 mld zł. Miało być zrobionych 5 mln bilansów dzieci i młodzieży. Zrobiono 1,2 mln, a za resztę wzięto pieniądze. Kto to skontrolował? Gdzie to wszystko poszło? Zatem, proszę naprawdę skończyć już mówić o tym, co było, co będzie, tylko powiedzieć konkretnie, co pan w najbliższym półroczu zamierza zrobić, nad czym mamy pracować, na jakim etapie jest przygotowanie odpowiedzi na to, co pisze NIK w swoich raportach. I chciałabym jeszcze o jedno pana prosić. Odpowiedź posłom na interpelacje to jest pana ustawowy obowiązek, i proszę go dotrzymywać. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Czerniak, proszę bardzo.

Poseł Jacek Czerniak (SLD):

Państwo przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, bardzo mnie cieszy pana deklaracja, w której stwierdził pan, że po trzech miesiącach czy po pierwszym kwartale w 2014 r. przedstawi pan propozycje rozwiązań. To jest konkret. Zresztą, jak pan mówił wcześniej – zapisałem to i pozwolę sobie zacytować – „obiecałem, że będą, i były”. Chodzi o zakontraktowanie lub aneksowanie umów przychodni w okresie lat 2013–2014. Zgoda. Natomiast, panie ministrze, z przykrością stwierdzam, że wcześniej pan również mówił, że będą pewne projekty ustaw, a niestety, ta zasada, że „były” nie potwierdziła się. Konkretnie – likwidacja centrali Narodowego Funduszu Zdrowia. Mówił pan płomiennie: w jednym miejscu wycena, kontraktowanie, kontrola. Miało to być rozdzielone. Były założenia. Pan minister Neumann jeździł – był na Lubelszczyźnie – mówił o tym. Nie ma projektu. Ustawa o szpitalach klinicznych. Brak projektu. Ustawa o konsultantach krajowych i wojewódzkich (nie będę przypominać, w jakim kontekście pan powiedział, że ta ustawa będzie zmieniona) brak projektu. Państwowe Ratownictwo Medyczne – również brak nowelizacji.

Panie ministrze, doceniam pana postawę jako lekarza, bo zapewne jest pan dobrym lekarzem, ale dzisiaj oceniamy pana jako ministra konstytucyjnego, który odpowiada za politykę zdrowotną i zdaje sobie sprawę z tego, co się dzieje w tym obszarze. Zapytam więc pana wprost. Dyrektywa, o której mówiła pani poseł w swoim uzasadnieniu, dotycząca tego, że każdy obywatel Unii Europejskiej może leczyć się w państwie wspólnotowym, weszła w życie 23 października ubiegłego roku. A czy dzisiaj – pytam pana ministra – resort stosuje procedury, że to lekarz specjalista kieruje, a oddział regionalny Narodo-

wego Funduszu Zdrowia wyraża zgodę na leczenie poza granicami państwa, na terenie Unii Europejskiej? Czy tak jest zapisane w dyrektywie? Czy zdaje pan sobie sprawę z konsekwencji niewdrożenia tej dyrektywy? To są konkrety. Pan, czy to 20 grudnia, czy dzisiaj, próbuje sofistycznie przerzucać pewne argumenty. Ma pan problem polityczny, ponieważ nie może pan zgonić na poprzednika, a zgania pan na opozycję, w tym dzisiaj na Prawo i Sprawiedliwość, a 20 grudnia powiedział pan, że i SLD za to odpowiada, bo zmieniło iluś wiceministrów czy prezesa NFZ. Rzeczywiście, zajmijmy się konkretnymi i bez emocji, jak pan sugeruje.

Ostatnie pytanie dotyczy koncepcji pana pełniącego obowiązki prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia odnośnie do finansowania podstawowej opieki zdrowotnej. Czy konsultowana była z panem ministrem koncepcja stawki kapitałowej? Czy pan zna tę koncepcję i jaki jest pana stosunek do tego? Panie ministrze, do trzech razy sztuka. Pan mówił o pewnych niedociągnięciach, o statystyce – porównuje pan, ale dzisiaj jesteśmy tu i teraz. Jest 2014 r. Pacjenci stoją w kolejkach i chcą mieć jasny przekaz, czy pan jako minister zdrowia, odpowiadający w rządzie za politykę zdrowotną, ma konkretny pomysł na uzdrowienie tej sytuacji. Zresztą, sam pan przyznał, że są kolejki do specjalisty, więc może wspólnie starajmy się, a nie przerzucamy odpowiedzialności, nie mówmy o kamaszach i innych kwestiach, o historii, tylko idźmy do przodu. Chyba taką rolę panu wyznaczył premier. Obserwowałem pana premiera podczas tego wystąpienia. Kiedy powiedział „3 miesiące”, pan się przejął, ale 3 miesiące to chyba krótki czas. Myślę, że po tych trzech miesiącach będzie decyzja. Dziś paradoksalnie, panie ministrze, Bartku, ten wniosek pana umacnia od strony politycznej, ale za 3 miesiące będzie już konkretna decyzja, jeżeli nie będzie tych rzeczy, o których pan dzisiaj mówi.

Bardzo bym jeszcze prosił, apelując za panią prof. Hryniewicz, naprawdę, niech pan odpowiada na pytania. Niech pan nie buduje okrągłych wypowiedzi, a odpowiada na konkretne pytania. I dlatego na koniec bardzo proszę, żeby na te pytania, które zadałem, odpowiedział pan na piśmie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę bardzo, pan poseł Chmielowski.

Poseł Piotr Chmielowski (SLD):

Dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, w sprawie wotum nieufności spotykamy się po raz trzeci. Przed tym posiedzeniem przeczytałem stenogramy z poprzednich posiedzeń Komisji w kontekście zarzutów, a także tego, co pan mówił później, panie ministrze.

Jeżeli chodzi o kwestię zarzutów, to poza chronologią, tak naprawdę, w dzisiejszym procedowaniu nie zmieniło się praktycznie nic. Zmieniła się tylko kolejność argumentów, którymi jest pan atakowany. Jeżeli zaś chodzi o odpowiedzi na zarzuty, to z pana strony były tak samo krótkie i niewyczerpujące. Natomiast ten obraz, który pan dzisiaj przedstawił bardzo krótko i zwięźle – dziękuję, bo nie musimy tutaj długo siedzieć – nie jest do końca prawdziwy. Przyznał pan, że kontraktowanie w tym roku to było aneksowanie. To prawda. Powiedział pan, że odbyło się ono bez problemów, bez jakichkolwiek strajków, tyrad, ataków itd. To nieprawda. Strajk okupacyjny był w Katowicach, dlatego, że pana organy – NFZ – nie dopilnowały tego, że na niektórych stanowiskach są ludzie, którzy na nich nie powinni być i zachowują się jak bogowie czy sędziowie, którzy oceniają, czy ktoś dostanie kontrakt, czy nie.

Mówił pan o ustawie refundacyjnej – zresztą, przed chwilą zaniósł pan swój nowy projekt panu przewodniczącemu Latosowi. Dziękujemy panu bardzo za to, że pochylił się pan nad 39 nowymi częsteczkami i 900 nowymi lekami, ale nie dostrzegł pan jednego, tego, że polscy farmaceuci, czyli te osoby, które to wprowadzają na rynek i dostarczają pacjentom, mają coraz trudniej, bankrutują, a pojęcie „apteka rodzinna” właściwie w Polsce już nie występuje, ponieważ ten system praktycznie i jednoznacznie wspiera wyłącznie działanie koncernów czy dużych sieci aptecznych.

Mówi pan o kształceniu, jeżeli chodzi o rezydentury, i słusznie. Rzeczywiście liczba rezydentur wzrosła. Odnoszę jednak wrażenie, że są to rezydentury na zamówienie systemów leczenia brytyjskiego i niemieckiego, bo ci specjaliści, którzy poszukują później

pracy, znajdują ją tam, a nie tu. I odpowiedział pan sobie wprost, potwierdzając tezę, którą w tej chwili wygłosiłem, jeżeli chodzi o liczbę kształconych studentów. Panie ministrze, Wysoka Komisjo, otóż, tak się składa, że Polska się wyludnia – chodzi o kwestie demograficzne i emigracyjne – natomiast liczba przyjmowanych na studia medyczne rośnie. Wniosek prosty – oni muszą gdzieś znaleźć pracę. Gdzie ją znajdują? Wszyscy wiemy. Mówi pan, że wprowadzono 80 nowych programów specjalizacyjnych w tak zwanym kształceniu modułowym. To jest jednoznaczna odpowiedź na zapotrzebowanie tych szpitali, które tych specjalistów będą potrzebować. Kto płaci za studia medyczne? W większości przypadków oczywiście budżet państwa, pomijając prywatne.

Powiedział pan, że po pierwszym kwartale złoży pan propozycję rozwiązania problemów w sprawie kolejek, że będą nowe działania, nowe dokumenty, które będą systematycznie napływać. Jak pan zaznaczył dwukrotnie – po pierwszym kwartale. Otóż, pan premier Tusk nie jest moim idolem, natomiast wiem, że jest to człowiek słowny. Z tego, co pamiętam, dał panu czas do wiosny. Wiosna zaczyna się – przynajmniej, jeśli chodzi o naszą szerokość geograficzną – w pierwszym kwartale. Czyli, byle do wiosny, panie ministrze. Mam nadzieję, że wtedy problem rozwiąże się sam. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pan poseł Dziuba.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Ja krótko, w trzech sprawach. Po pierwsze, panie ministrze, nie wywiązał się pan z jednego z kluczowych obowiązków. Przypomnę, że z końcem 2013 r. upływał okres obowiązywania znacznej liczby kontraktów zawartych między szpitalami a NFZ. Szacowało się, że kończyła się połowa tych kontraktów, a to oznaczało obowiązek wydania przez Ministra Zdrowia odpowiedniego rozporządzenia koszykowego. By tak ogromną operację nowego kontraktowania skutecznie przeprowadzić, powinno się to rozporządzenie ukazać w maju-czerwcu, a najpóźniej w lipcu 2013 r. Ukazało się 12 grudnia. Ratując sytuację, Sejm, w ciągu trzech dni, przeprowadził trzy czytania i dzięki tej operacji ratunkowej jakoś z tym quasi-kontraktowaniem poszło bezboleśnie, ale pan swego obowiązku nie wykonał. Uchylił się też pan od próby rozwiązania bardzo kłopotliwej kwestii dla budżetu państwa, a mianowicie, kilkukrotnie większych kosztów, jakie będzie musiał ponosić budżet państwa na opłacanie osób ubezpieczonych. Gdyby pan minister dostarczył mi dokumentację, o którą się do pana zwróciłem i której, wbrew prawu, nie otrzymałem, to na jej podstawie mógłbym dzisiaj powiedzieć, że pan miał wiedzę na ten temat już w połowie 2012 r., ale pan konsekwentnie kwestionował poprawność danych wygenerowanych przez system informatyczny eWUŚ, który zresztą pan reklamuje. Rezultat tego jest taki, że być może tę kwestię będzie musiał rozstrzygnąć sąd administracyjny.

Zamiast po męsku zmierzyć się z poważnym problemem, pan zmierzył się, ale z prezesem NFZ, czyli kobietą. Niesprawnie dba pan o sprawy publiczne, vide niewywiązanie się z obowiązku, uchylenie się od rozwiązania ważnej sprawy finansowej, ale sprawność w dbaniu o interesy indywidualne owszem, tu i ówdzie można zauważyć. W następstwie interwencji pana zastępcy, 23 grudnia 2013 r. doszło do aneksowania umowy ze szpitalem, która wygasła 3 dni wcześniej, a więc nie istniała w obrocie prawnym. To bardzo ciekawa sytuacja, opisana w mediach. Myślę, że Komisji Zdrowia należą się na ten temat bardziej szczegółowe informacje. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę bardzo, pan poseł Piontkowski.

Poseł Dariusz Piontkowski (PiS):

Państwo przewodniczący, szanowni państwo, słuchając odpowiedzi pana ministra na konkretne zarzuty dotyczące jego działalności można by je spuentować tak oto, że świadczeniobiorcy, świadczeniodawcy jest super, a wszystkim co złe winna jest opozycja. Natomiast po raz kolejny nie doczekaliśmy się odpowiedzi na konkretne zarzuty. Dlatego, panie ministrze, powrócę do trzech spraw, które były już poruszane, i chciałbym, żeby jednak pan się do nich ustosunkował.

Po pierwsze, czy propozycja zmian w działalności Narodowego Funduszu Zdrowia –przekształcenia i zdecentralizowania – jest ciągle aktualna, czy państwo zmienili koncepcję i kiedy ewentualnie doczekamy się projektu zmian ustawowych w tej sprawie?

Element drugi – przekształcenie szpitali. Była tu mowa o takim elemencie, że samo przekształcenie nie zmienia efektywności działalności podmiotów. Czy, w związku z tym, ma sens utrzymywanie ciągle dotacji w budżecie państwa w wysokości kilkuset milionów złotych, która od kilku lat nie jest wykorzystywana, bo organy prowadzące, jakimi są często samorządy województwa – a przypomnę, że w przytłaczającej większości samorządów rządzi koalicja Platformy Obywatelskiej z PSL – nie chcą przekształcać szpitali i nie chcą korzystać ze środków, który są z tym związane? Czy w związku z tym, zamiast dalej trwać w ideologicznym uporze przekształcania SPZOZ-ów, może warto byłoby nieco zmienić uprawnienia tych podmiotów tak, aby dostosować je do współczesnych potrzeb?

I ostatni element dotyczący kadry medycznej. Pan minister dość gładko przeszedł nad problemem coraz starszej kadry medycznej w Polsce. Na większości posiedzeń Komisji, podczas których rozmawiamy, ten problem się pojawia, a pan minister zamiast ten problem rozwiązać karmi nas opowiastkami o tym, jak to ministerstwo wspaniale działa, i chociażby w przypadku lekarzy pierwszego kontaktu, zamiast zwiększyć liczbę osób, które mogą kształcić się w tej specjalności, łąta pan dziury poprzez sztuczne umożliwienie prowadzenia takiej działalności lekarzom internistom i lekarzom pediatrom. Lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej, tak naprawdę, utrudnia pan leczenie pacjentów, ponieważ zmusił ich pan do tego, aby w wielu przypadkach odsyłali swoich pacjentów do lekarzy specjalistów. W ten sposób zdecydowanie wydłużył pan kolejki do specjalistów, a jednocześnie mówi pan, że nic się nie dzieje. Kiedy wreszcie doczekamy się zmian ustawowych dotyczących między innymi możliwości leczenia przez lekarzy rodzinnych? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Sztolcman, proszę bardzo.

Poseł Grzegorz Sztolcman (PO):

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, szanowna Komisjo, dzisiaj jesteśmy znowu świadkami spektaklu, który stał się po trosze nową, mówiąc żartobliwie, świecką tradycją – odwoływania ministra zdrowia. Ta tradycja trwa od poprzedniej kadencji i właściwie za każdym razem opozycja przytacza takie same albo bardzo podobne argumenty: ubezpieczenia dodatkowe, komercjalizacja szpitali, kolejki, konflikt NFZ z ministrem zdrowia, refundacja leków, złe kształcenie lekarzy itd. Na wszystkie te argumenty minister po raz kolejny udzielił odpowiedzi, wyjaśnił, co zostało już zrobione, co zamierza zrobić i z tego wniosku o odwołanie pana ministra utkwiły mi tylko kilkukrotne błagalne prośby posła wnioskodawcy o dobrowolną dymisję ministra zdrowia, bo właściwie do tego można ten wniosek sprowadzić.

Chciałbym się zatrzymać przy sprawie kolejek. Rzeczywiście jest to problem nie tylko Polski, ale wielu krajów, nawet lepiej rozwiniętych, z lepiej zorganizowaną służbą zdrowia. Te kolejki w niektórych sytuacjach – w moim odczuciu, i w mojej ocenie – nie są niczym złym i drożnym. Ja rozumiem posła wnioskodawcę, który nie jest lekarzem. Dla niego kolejka do specjalisty do leczenia zaćmy czy zwyrodnienia stawu biodrowego jest czymś strasznym, ale przecież jest wielu lekarzy, również w gronie opozycji, którzy doskonale wiedzą, że rozpoznanie zaćmy czy zwyrodnienia stawu biodrowego nie oznacza, że trzeba natychmiast operować. Pacjent zapisuje się do kolejki i ma konkretną, realną datę wykonania operacji, jeśli taka konieczność zachodzi.

Chcę również zwrócić uwagę na jedną z wypowiedzi posła opozycji, dotyczącą likwidacji NFZ. Tu ocieramy się o szczyty hipokryzji. Ta sama formacja zlikwidowała samodzielne kasy chorych powołując NFZ, twierdząc, że to będzie najlepsze rozwiązanie, a teraz nawołuje do jego likwidacji i podziału. Oczekiwałbym ze strony opozycji konkretnych propozycji rozwiązań problemów, o których tutaj mówimy, a nie kolejnego politycznego spektaklu. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo panu posłowi. Nie stawiałbym znaku równości pomiędzy tymi wnioskami, które składaliśmy jako opozycja wobec obecnej pani marszałek Kopacz, a wobec pana ministra Arłukowicza. One jednak merytorycznie się różniły.

Kolejną osobą zapisaną do głosu jest pan poseł Sprawka. Proszę uprzejmie.

Poseł Lech Sprawka (PiS):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, moje pytania – jest to rodzaj inwentaryzacji – dotyczą działania art. 59 ustawy o działalności leczniczej. Pierwsze pytanie. Proszę o podanie wysokości kwoty – oczywiście w skali kraju – pokrycia ujemnego wyniku finansowego przez podmioty tworzące 1) szpitale kliniczne, 2) szpitale, dla których podmiotami tworzącymi są samorządy województw i 3) szpitale, dla których podmiotami tworzącymi są samorządy powiatowe. Drugie pytanie związane z art. 59, tym razem odnośnie do ust. 4. Ile decyzji podjęły podmioty tworzące o likwidacji, a ile o przekształceniu w trybie tego artykułu? I następne pytanie. Obiecał pan rozwiązanie problemu pokrycia ujemnego wyniku finansowego przez uniwersytety medyczne, które są podmiotami tworzącymi dla szpitali klinicznych. Na jakim etapie jest praca nad ustawowym rozwiązaniem i kiedy w formie projektów wpłynie to do Sejmu? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (PO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Chcę zadać pytanie panu ministrowi, bo myślę, że najlepszą obroną stanowiska ministra zdrowia będzie informacja o tym, jak wygląda rzeczywistość w ochronie zdrowia. Chciałabym zapytać pana ministra, czy kolejki są czymś nowym i kiedy się pojawiły, bo z wniosku państwa z PiS dotyczącego pańskiego odwołania wynika, jakby to było coś nowego.

Chciałabym również zapytać pana ministra o to, jak kształtowały się środki na ochronę zdrowia przekazywane do Narodowego Funduszu Zdrowia. Jak wyglądał ich podział na poszczególne województwa, i czy prawdą jest, że w tym zakresie zmieniły się nasze oczekiwania? Jest wiele zabiegów z medycyny naprawczej. Obserwując to zjawisko, doskonale wiemy, że kiedyś zabiegi związane z endoprotezami były nowością, której ludzie się bali. Dzisiaj stały się normalnością i dlatego – w związku ze zmianą nawyku, z większym zaufaniem do lekarzy – te zabiegi stają coraz popularniejsze. Okulistyka – zabiegi zaćmy, czy inne zabiegi okulistyczne. Tu również obserwujemy takie zjawisko, ale, aby mówić o kolejce, chciałabym, żeby pan minister powiedział, ile świadczeń tego rodzaju zostało zrealizowanych w tym zakresie.

Za rządów Platformy Obywatelskiej znacznie wzrosły środki na ratownictwo medyczne. One utrzymują się na znacznie wyższym poziomie niż za rządów Prawa i Sprawiedliwości. Przypominam sobie, że w tym okresie nastąpiła skokowa zmiana wydatków z 500 mln zł do 1,2 mld zł. A zatem, w tym zakresie znacznie większe środki były i są rokrocznie przeznaczane na ratownictwo medyczne.

Ze zdziwieniem przyjmuję zarzut wnioskodawców w sprawie podziału środków – i przypisywanie tego ministrowi – i ich relacji pomiędzy POZ-em a leczeniem szpitalnym. Chciałabym w tym zakresie powiedzieć, że relacja ta w ostatnich latach nie ulega zmianie. Ta proporcja nie ulegała i nie ulega zmianie. Czy powinna? To dobre pytanie. Wydaje się, że tak naprawdę nie znaleźliśmy sposobu, aby wykazać, iż środki przeznaczone na POZ przynoszą więcej pożytku niż na leczenie szpitalne. A zatem, jeżeli wnioskodawcy próbują formułować wniosek, że są kolejki, a mówią o kolejkach do specjalistów i o leczeniu szpitalnym, to sami zaprzeczają sobie, wskazując argument proporcji pomiędzy POZ a leczeniem szpitalnym. Warto byłoby się na coś zdecydować.

Jeśli chodzi o mówienie i dziwienie się jak wygląda podział pieniędzy, to przecież rokrocznie, i przy każdej zmianie planu finansowego, Komisja Zdrowia to opiniuje. To prawo opozycji, żeby tego nie akceptować, ale proszę mi wierzyć, pani poseł, że trudno było na Podkarpaciu zaakceptować zmiany PiS-owskie, które dawały mu mniej pieniędzy niż innym regionom na ochronę zdrowia. Przez ten okres, dla wyrównania, Podkarpacie

zyskało 1,5 mld zł. Tych pieniędzy by nie miało, gdybyście dalej rządźli. I to by było dopiero... Bez komentarza, pani poseł. Zawsze o to prosiłam.

Chciałabym pana ministra zapytać, od jakiego okresu prowadzą państwo badania w zakresie chorób próchnicy, nadwagi, wad wzroku, i jak wyglądały te relacje w przeszłości. W stosunku do wypowiedzi kolegi, pana posła Sztolcmana, iż w tym zakresie jeden z państwa posłów z SLD wskazywał na funkcjonowanie ochrony zdrowia, przypominam sobie zmiany, które proponowało SLD, i reformy pana ministra Łapińskiego, które, niestety... Weszliśmy w nowy model, który trzeba udoskonalać. Chciałabym bardzo serdecznie poprosić pana ministra o wskazanie, o ile większe jest zapotrzebowanie i ile pieniędzy więcej jest przeznaczonych na poszczególne rodzaje świadczeń. Normą jest, że kolejki będą. Proszę pokazać kraj, albo powiedzieć, czy istnieje taki kraj, w którym nie ma kolejki.

A zatem, wydaje się, że wniosek państwa ma tylko polityczne podstawy. Po prostu nie lubicie ministra Arłukowicza. Potrzebne by były dodatkowe środki, ale w tym zakresie, w przypadku pieniędzy przeznaczonych na ochronę zdrowia, o racjonalność starają się i minister, i rząd, i ta koalicja. Cieszę się, że pan minister podejmie działania, i rozumiem to pytanie. Okres mnie nie dziwi – czy to przed świętami, czy po świętach i każdego dnia – kiedy by minister prosił o monitorowanie kolejek gdziekolwiek i tą sprawą się zajmował. Bardzo się cieszę, z tym że – jak minister powiedział – nie wiem, czy na SOR.

A zatem, mimo 45-minutowego wystąpienia wnioskodawcy – tak, jak godzina lekcyjna, przyzwyczaili nas do tego nauczyciele – nie ma w tym argumentów (nie obrażam nauczycieli, z szacunkiem dla nauczycieli), które mogłyby się ostać. Myślę, panie ministrze – i tego panu życzę – że jeżeli będzie rozwój gospodarki i będą większe pieniądze dla Narodowego Funduszu Zdrowia, to i więcej będzie można zrobić. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pan poseł Miller.

Poseł Rajmund Miller (PO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, złożony wniosek o dymisję pana ministra zawiera zarzuty wobec organizacji służby zdrowia. Byłby on jednak podstawny wtedy, gdyby do niego załączono informację, jak wyglądała sytuacja odnośnie do kolejek w poprzednich latach. Czy były kolejki do specjalistów, kiedy rządziło PiS, czy były kolejki do specjalistów, kiedy przy władzy był SLD? Chciałabym jeszcze wiedzieć, panie ministrze, jakie były wtedy średnie kolejki. I chciałabym też, panie ministrze, uzyskać informację, ile dzisiaj wykonuje się zabiegów z zakresu zaćmy i endoprotez, a ile wykonywało się wtedy.

Proszę państwa, nikt nie ukrywa, że sytuacja w służbie zdrowia nie jest dobra, ale nie jest to wina Ministerstwa Zdrowia. Już któryś raz powtarzam państwu, że... Czy mogę skończyć, pani poseł? Ja nie komentowałem. Bardzo państwa przepraszam, ale chciałabym skończyć swoją wypowiedź. Proszę państwa, jeżeli oceniamy sytuację i martwimy się, bo kolejki są, i są problemy w systemie opieki zdrowotnej, to wszystkie siły polityczne, my wszyscy musimy usiąść – powtarzam to już któryś raz – i zastanowić się, czy te 60 mld zł w systemie to kwota wystarczająca, bo jeżeli mamy dążyć do tego, żeby opieka zdrowotna wyglądała jak w krajach dla nas wzorcowych, czyli w Niemczech czy gdzieś indziej, to musimy mieć do tego adekwatne środki. Żaden minister – czy to będzie minister Kowalski, czy minister Arłukowicz, czy jakikolwiek inny – bez środków nic nie robi. Niech państwo zauważą, że głównym problemem jest wysokości kontraktów, od których zależy liczba wykonywanych świadczeń, również u specjalistów.

Mam porównanie, proszę państwa. W Stanach Zjednoczonych *per capita* wydaje się 8,6 tys. dolarów rocznie. To jest 17,2% PKB. Czy wiedzą państwo, ile jest u nas? U nas jest 899 dolarów. Proszę więc powiedzieć, jak państwo chcą to wszystko zorganizować i zapewnić to, żeby wszystkie oczekiwania społeczeństwa, przy nowoczesnej medycynie, były spełnione.

Powiem państwu, bo przedstawili państwo bardzo czarny obraz służby zdrowia w Polsce, jakie inwestycje zostały wykonane w czasie rządów Platformy Obywatelskiej w województwie opolskim, gdzie mieszkam. W moim mieście wybudowano szpital. W Mosznej

wybudowano szpital. W Korfantowie wybudowano nowy oddział chirurgii ortopedycznej. W Opolu – nowy oddział i blok operacyjny onkologiczny. Tego poprzednio nie było. Prosiłbym więc państwa, żeby nie przedstawiać czarnego obrazu służby zdrowia i nie atakować personalnie ludzi, tylko zastanowić się, jak tę służbę zdrowia wspólnie zorganizować i dofinansować, bo to jest dzisiaj podstawowy problem opieki zdrowotnej.

Jeżeli chodzi o pretensje państwa odnośnie do likwidacji centrali NFZ, to takiej instytucji nie da się od razu zlikwidować, i państwo to doskonale wiedzą. Pan minister mówił o tym pod koniec roku. Z tego, co wiem, prace w ministerstwie są kontynuowane. Podobnie, jeżeli chodzi o pozycję lekarza rodzinnego i zakres czynności, jakie będzie wykonywać lekarz rodzinny. To nie są decyzje, które można wprowadzić z dnia na dzień. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani przewodnicząca Beata Małecka-Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Państwo ministrze, Wysoka Komisjo, mam pytanie do pana ministra i zaraz je rozwinę, natomiast, pozwolą państwo, że wcześniej dwa zdania na temat wniosku, który zgłosiła pani poseł wnioskodawczyni. Otóż, rozumiem, że celem tego wniosku jest dobro pacjenta. Możemy się w wielu kwestiach różnić, i różnimy się, dlatego też uważam, że stawianie zarzutu między innymi o komercjalizację szpitali, jest absurdalne, bo to jest nasz program i my go realizujemy. Państwo mogą się z tym zgadzać lub nie, ale nie może to być zarzutem w sensie bezpośredniej dostępności czy braku opieki dla pacjenta. Podobnie jak sprawa dotycząca centrali Narodowego Funduszu Zdrowia. To jest kwestia systemu.

Jak powiedziałam, różnimy się w tych kwestiach, i to w sposób zasadniczy, natomiast, pani poseł, absolutnie nie zgadzam się z takim zdaniem, jakie pani tu wyraziła, że ochrona zdrowia jest na poziomie XIX wieku. To jest absurdalny zarzut. Co więcej, powiedziała pani – ja sobie wszystko dokładnie zanotowałam – że jest pani wyedukowaną pacjentką. Bardzo możliwe, że tak, natomiast rozumiem, że jednak systemu zdrowia, tego, jak wyglądał i jak wygląda, pani nie zna. Ja jestem lekarzem. Zarządzałam szpitalem. To, jak wyglądała medycyna 10–15 lat temu, a jak wygląda teraz, to są dwa światy. Jeżeli pani tutaj, na posiedzeniu Komisji Zdrowia, mówi, że panuje wszechobecna bieda, to czegoś pani w tym systemie nie dostrzegła, pani poseł. To jedno.

Druga kwestia. To moje pytanie, panie ministrze, do pana. Powiedział pan o bardzo ważnej rzeczy, która to informacja tutaj się tylko prześlizgnęła, a mianowicie o wzroście liczby rezydentur i etatów. Cenię to sobie bardzo i rozumiem, że to nie jest przypadek, że wzrasta liczba rezydentur, tylko jest to planowa, strategiczna polityka resortu. Dlatego bardzo bym prosiła pana ministra o to, żeby pan ten wątek rozwinął. Czy wzrasta liczba edukujących się lekarzy również w wąskich specjalizacjach, a jeżeli tak, to w jakich? Byłabym wdzięczna za odpowiedź.

I następna kwestia, która łączy się z wykształceniem lekarzy. Chciałabym, żeby pan tu w kilku zdaniach powiedział o swojej strategii, o swoich planach w stosunku do lekarzy rodzinnych. Bez wątplenia jest to temat przez ostatnie miesiące bardzo często poruszany także na posiedzeniach Komisji Zdrowia, między innymi z powodu poprzedniej nowelizacji. Temat ten wymaga dyskusji i – co wszyscy wiemy – pewnych zmian. Dlatego myślę, że jest to dobra okazja do tego, żeby pan tu mógł również przedstawić swój plan i swoją strategię, jak pan postrzega rolę POZ w systemie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. To były wszystkie zgłoszenia ze strony posłów. Przepraszam, jeszcze pani poseł Radziszewska – przedtem pani poseł się nie zgłaszała – a później udzielię głosu zaproszonym gościom. Bardzo proszę, może nie widziałem wcześniejszego zgłoszenia pani poseł.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Dziękuję bardzo. Cieszę się, że pan przewodniczący mnie zauważył.

Panie ministrze, szanowne koleżanki i koledzy z Komisji, muszę powiedzieć, że po ubiegłorocznym wystąpieniu państwa posłów z PiS z wotum nieufności wobec

ministra Arłukowicza i uzasadnieniu, które zajęło niepełną stronicę, liczyłam na to, że jednak po roku – bo wszyscy spodziewaliśmy się tego wotum nieufności – przyłożycie się do tego. Owszem, stron jest kilka, punktów 12, ale gdy człowiek się wgryzie, przeczyta uważnie to, co państwo napisali, to muszę powiedzieć, że żałuję, iż koledzy lekarze nie pomogli koleżance zgłaszającej ten wniosek, żeby uzasadnienie wotum nieufności było po prostu dobre merytorycznie. To wotum nieufności wygląda jak chlapnięcie – jedno zdanie, i do widzenia. Ale najważniejsze jest jedno – pan minister ma dobrowolnie podać się do dymisji, a najlepiej by było, gdybyśmy my go odwołali, bo byłaby większa hucpa i wrzawa. I ważne jest, żeby odszedł cały rząd Tuska – i Tusk, i Arłukowicz, i wszyscy, którzy w tym rządzie pracują. Najlepiej cały rząd do dymisji, co oczywiście jest niemożliwe, i nie liczcie na to, że to wam się uda.

Natomiast to, co jest ważne z punktu widzenia opozycji – napisanie uzasadnienia do wotum nieufności wobec ministra zdrowia jest wyśmienitą okazją do zaprezentowania swoich racji i swoich rozwiązań. Czy w tym uzasadnieniu znajdujemy chociaż jedno zdanie na ten temat? Nawet pół wyrazu nie ma na ten temat. Krytyka płytka, pobieżna, demagogiczna, ale nic na temat tego, co byśmy chcieli, żeby było, zresztą nie od dzisiaj, nie od wczoraj, nie od roku i nie od trzech lat.

Za to uzasadnienie jest pełne bardzo ciekawych określeń. Na przykład: „katastrofalny stan opieki zdrowotnej” albo „gigantyczne kolejki”, albo „ministrowi Bartoszowi Arłukowiczowi brak jest wizji, siły i autorytetu”. Muszę powiedzieć, że jest to super, tylko jestem ciekawa, jakich mierników pani poseł użyła, określając brak wizji, siły i autorytetu. My już przeżyliśmy takiego wizjonera z siłą i autorytetem, który, na szczęście, krótko był ministrem zdrowia, a zrobił tyle złego, że po dzisiejszy dzień ponosimy tego konsekwencje. Jeżeli pani poseł marzy się powrót ministra Łapińskiego, to muszę powiedzieć, że gratuluje. To jest świetny pomysł. Możecie go wziąć jako głównego doradcę Komisji. Myślę, że wtedy uzasadnienie będzie lepsze. Już nie mówię o tym, że pan przewodniczący Hoc powiedział, że minister Arłukowicz „zdemolował służbę zdrowia”. Bardzo bym była ciekawa, jak ta demolka wyglądała, co było wcześniej, co było później i co jest teraz. To byłoby naprawdę świetne, gdyby pan poseł pokusił się o tabelkę demolki. To byłaby naprawdę wyśmienita sprawa.

A teraz odniosę się do samych argumentów, które państwo zamieścili tu w 12 punktach. Co ma z tego przebijać? Pacjenci, bójcie się, bo grozi komercjalizacja. To znaczy, tak naprawdę, że każdy pacjent będzie musiał wziąć pieniądze, kartę kredytową w kieszeń i udać się do doktora, bo inaczej nie dostanie pomocy, wsparcia, nie odstanie ratunku, na przykład, w skomercjalizowanych szpitalach. O co chodzi? O straszenie ludzi jakąś prywatyzacją, o której wy ciągle mówicie, a której nie ma. Ciągle o niej mówicie, od wielu lat. We wszystkich klipach, które produkujecie, jest mowa o tym, że ratownictwo medyczne jest uzależnione od tego, kto ile pieniędzy ma w kieszeni, chociaż ustawa o ratownictwie medycznym mówi, że każdy pacjent, niezależnie od tego, czy jest ubezpieczony, czy nie, otrzymuje pomoc zgodnie z przepisami tej ustawy, bazując na pieniądzach budżetu państwa, i ani NFZ, ani ubezpieczenie nie ma z tym nic wspólnego. A co chodzi? O straszenie – wy, pacjenci ubożsi, martwcie się, bo jeśli nie macie kasy w portfelu, to odejdziecie spod drzwi szpitala, SOR-u czy pogotowia z kwitkiem. Taki ma być przekaz. Jeżeli to uzasadnienie i to straszenie mają służyć pacjentom, to gratuluje poczucia humoru.

Zajmują się państwo kolejkami do lekarzy. Owszem, one są, były i będą. I w każdym kraju, nawet w najbogatszym kraju świata, nawet w Stanach Zjednoczonych, gdzie pieniądze przeznaczone na służbę zdrowia są największe w skali świata, do pewnych zabiegów są kolejki. Państwo wymieniają dwa typy zabiegów i dwa typy pomocy operacyjnej jakiej oczekuje pacjent. Nawiazujecie do zaćmy i do operacji stawu biodrowego. 2007 r., zaćma – 90 tys. operacji rocznie, 2012 r. – dwa razy tyle rocznie. Jeżeli więc jest to prawie 200 tys., a piszecie, że oczekuje 400 tys. osób, to w 2 lata tej kolejki nie będzie, ponieważ od wielu lat, od czasu pani minister Kopacz i pana ministra Arłukowicza, bardzo skutecznie likwiduje się tę wynikającą z wieloletnich zaniedbań kolejkę osób oczekujących na operację zaćmy. Zawsze warto powiedzieć dokładnie – owszem, jeszcze ta kolejka jest, ale lada moment jej nie będzie, ponieważ na bieżąco, w ogromnym tempie jest wyra-

biana. Na to idą ogromne pieniądze i wiąże się z tym zrozumienie ze strony resortu, że dla pacjentów z zacięciem jest to często sprawa priorytetowa.

Mówią państwo o endoprotezie stawów. Piszą państwo – półtora roku. To nieprawda. Sprawdziłam to w wielu ośrodkach. Tam czas oczekiwania wynosi 8–9 miesięcy. Wystarczy tylko znaleźć to miejsce, gdzie okres oczekiwania jest krótszy. A zapominają państwo, że jeżeli stan jest ostry i pacjent ma bardzo silny ból, to omija kolejkę i nie ma oczekiwania. Jeżeli chodzi o system kolejkowy dla pacjentów wymagających natychmiastowej terapii, reakcja jest natychmiastowa. A żeby powiedzieć o liczbach, rok 2007 – 37 tys. operacji endoprotezy, rok 2013 – dwa razy tyle. O tym też warto mówić, a nie straszyć. Warto to sprawdzić, jeżeli pisze się uzasadnienie, to nie na kolanie. A kompromitacją jest...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja tylko przypominam...

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Panie pośle...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

...żeby dać czas na odpowiedź panu ministrowi, bo mamy salę jeszcze tylko pół godziny.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Niech się pan nie martwi o kondycję pana ministra. Dożyje do końca, żeby zabrać głos. A poza tym, przewodniczący Komisji jest od organizowania pracy, prowadzenia obrad, a nie od komentarzy...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, ad rem, bardzo proszę.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

...a nie od komentarzy. Nikt panu nie dał uprawnień superposła. Bardzo o to proszę. Bardzo proszę państwa z PiS o niedogadywanie. To niegrzecznie, naprawdę. My państwu nie przeszkadzaliśmy.

Kompromitacją jest to, jak państwo piszą, że Ministerstwo Zdrowia nie planuje nowelizacji ustawy o refundacji leków. Nie mówicie, że nie ma jej w lasce marszałkowskiej. Minister zdrowia jako poseł dokładnie wie, jaki jest obieg dokumentów wynikających z procesu legislacyjnego. I myślę, że niepotrzebnie pan się fatyguje, panie przewodniczący, podając swoje ramię ministrowi zdrowia, żeby skutecznie dotarł do gabinetu pani marszałek Kopacz. Jeżeli jednak piszecie, że minister tego nie planuje, to znaczy, że nawet tego nie sprawdzacie, a przecież to wszystko jest jawne. Nawet nie pokusiliście się, żeby zerknąć na stronę internetową ministerstwa, czy wykonać jeden telefon do któregoś z urzędników, czy do sekretariatu albo rzecznika ministerstwa, żeby się dowiedzieć. Przecież to jest wstyd dla was. To jest żenada. Ale to o to chodzi – kopnąć w kostkę i uciec. Taka ma być zasada – nie sprawdzić. To, niestety, jest wynikiem lenistwa. Bardzo nad tym ubolewam, bo wymaga się jednak, jeśli pisze się takie rzeczy, rzetelności i wiarygodności. I to wcale nie jest śmieszne, panie pośle, bo pan pod nosem się śmieje. Niestety, to nie jest śmieszne. Bardzo by mi zależało na tym, żeby pan minister otrzymał pytanie na temat szkolenia lekarzy, wzrostu liczby rezydentur i dostępności do szkoleń lekarskich, i tego, co naprawdę dzieje się w kształceniu młodych lekarzy i doksztalcaniu lekarzy, którzy dzisiaj już są na rynku i tych, którzy dopiero na ten rynek wchodzi.

Zaskakujące jest – mam pytanie do pani poseł sprawozdawcy – jak minister zdrowia...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Nie mamy jeszcze sprawozdawcy.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

...wnioskodawcy. Jak minister zdrowia ma wpływać na to, że u dzieci są wady wzroku? Muszę powiedzieć, że dla mnie jest to bardzo interesujące. Prosty sposób – jeśli wady wzroku są, a ma być ich wykrywanych mniej, to może powinna pani namawiać oku-

listów do tego, żeby tych wad wzroku nie stwierdzali. Nie słyszałam, żeby był kłopot z dostępem do okularów. Natomiast, muszę powiedzieć, że do tego, co państwo piszą, że u dzieci wykrywa się 30% wad wzroku, i obarczają winą za to ministra zdrowia, trzeba mieć bardzo bogatą wyobraźnię i głębokie przemyślenia, żeby tego typu zarzut postawić ministrowi. Albo to, że nadal, od wielu lat – to już idzie w dziesiątki lat – mamy próchnicę w zębach, i nie tylko u dzieci, bo jeśli dzieci ją mają, to i dorośli ją mają. Muszę powiedzieć, że takie argumenty państwa ośmieszają, ale mam nadzieję, że pani poseł wnioskodawca mi wytłumaczy, jaki wpływ ma na to minister zdrowia – obojętne, który, czy to był pan Religa, czy to była pani Kopacz, czy to jest pan Arłukowicz. Jak mają to uczynić, aby zmniejszyć liczbę wad wzroku u polskich obywateli? Muszę powiedzieć, że jest to zastanawiające.

Chciałabym zapytać panią wnioskodawczynię jako wyedukowaną pacjentkę, co to znaczy, że minister zdrowia ma mieć wizję, siłę i autorytet. Co kryje się pod tym zdaniem, wręcz czarodziejskim, że minister ma być z wizją, siłą i autorytetem? Bardzo chciałabym, żeby pani poseł przybliżyła nam tę kwestię, bo być może pochylimy się nad następnym wnioskiem, jeśli państwo dookreślą, przez jakie sito przesłać ministra zdrowia, żeby miał siłę, wizję i autorytet. To jest bardzo ciekawe, bo gdyby się okazało, że kiedykolwiek – za 10 czy 15 lat – PiS dojdzie do władzy, to my będziemy przez to sito przesiewać waszego ministra zdrowia, żeby był silny, z autorytetem i z wizją. Bardzo serdecznie dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Zgłosił się jeszcze pan poseł Moskal. Powiem, jak będziemy dalej procedować. O zabranie głosu prosili jeszcze zaproszeni goście. Następnie odpowie pan minister, i pani poseł wnioskodawca, do której również były kierowane pytania. Pani poseł, pani już zabierała głos, naprawdę.

Posel Krystyna Skowrońska (PO):

Ja w sprawie formalnej.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę bardzo, w sprawie formalnej. Oczywiście na koniec będziemy głosować. Proszę bardzo.

Posel Krystyna Skowrońska (PO):

Chciałabym, żeby pan przewodniczący wytłumaczył zabieranie głosu przez gości, bo przy wniosku o wotum nieufności jest wystąpienie wnioskodawcy i pytania do ministra. Pytania na tym etapie procedowania ze strony zaproszonych gości – rozumiem, że pan przewodniczący zaprosił gości – nie dotyczą meritum i z tematem nie mają nic wspólnego. Chciałabym, żeby pan przewodniczący prowadził posiedzenie regulaminowo, bo pytania do ministra w tej sprawie stawiane poza procedurą przez inne osoby niż posłowie nie powinny być realizowane.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Rozumiem, pani poseł. Bardzo proszę, pan poseł Moskal.

Posel Kazimierz Moskal (PiS):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, przede wszystkim kilka zdań do pani poseł Radziszewskiej, bo ona kierowała tu słowa również do mnie jako przedstawiciela Prawa i Sprawiedliwości. Pani poseł, co to jest wstyd, żenada i kompromitacja, to pani chyba powinna wiedzieć, bo kiedy wy, z Platformy Obywatelskiej, składaliście wniosek w stosunku do ministra PiS, to tam było jedno zdanie. Tam nic nie było. A pani jest chyba osobą, która pod tym wnioskiem też się podpisała, więc w tym kontekście pani dzisiejsza wypowiedź jest nie na miejscu. Pani poseł, tam jest żenada, tam jest wstyd i kompromitacja.

Natomiast, można przyjąć, tak jak sugerują posłowie PO, że jest dobrze, bo lekarze z PO stwierdzili, że nie ma problemu w ochronie zdrowia. Możemy to przyjąć, tylko że ochrona zdrowia... lekarze to też ważny podmiot, ale najważniejszy jest pacjent. Jeżeli więc twierdzimy, że pacjent nie ma problemów, to pewnie żyjemy w dwóch rzeczywistościach. Te kolejki, o których mówimy... Powiem więcej, gdyby to powiedział ktoś z PiS,

to od razu atakujecie, natomiast nie kto inny, tylko pan premier Donald Tusk skierował pewne uwagi do pana ministra Arłukowicza, w których wskazał, że w ochronie zdrowia jest źle. Czy w tym kontekście kwestionujecie słowa swojego lidera, pana premiera Donalda Tuska? Tak bym zapytał. To nie kto inny, tylko pan premier Donald Tusk dał czas panu Arłukowiczowi, żeby naprawił to zło w ochronie zdrowia.

Panie ministrze, zadałem kilka pytań na posiedzeniu w grudniu, ale odpowiedzi się nie doczekałem. Natomiast, mam pytanie ogóle, bo pan zapewne w swoim działaniu kieruje się jakąś logiką. Nie wiem, bo nie do końca dostrzegam. Panie ministrze Arłukowicz, pytania, które są zadawane, pan lekceważy. Pan odpowiada na pytania, których nikt nie zadaje. Pan potrafi tylko powiedzieć o histerii, o jakichś faktach, o tym, że pan ma ogromną wiedzę, a ktoś jej nie ma, o straszeniu itd. Jeżeli jednak w pana działaniu jest jakakolwiek logika, panie ministrze, to niech pan wytłumaczy, jaką logiką pan się kierował odwołując panią Pachciarz. Pan mówił, że na 2014 r. kontrakty są załatwione, że wszystko jest dobrze, dlaczego my się czepiamy, a to między innymi była zasługa pani Pachciarz. Natomiast był problem związany z eWUŚ-em. Niech pan wytłumaczy, czy ten problem z chwilą odwołania pani Pachciarz został rozwiązany i już nie ma problemu? W ochronie zdrowia jest wiele innych problemów, choćby kolejki. Zatem, panie ministrze, gdyby pan kierował się logiką, to czy nie należałoby podać się do dymisji? Jeżeli pani Pachciarz została usunięta i problem eWUŚ-a został załatwiony, to kierując się pana logiką, skoro jest wiele problemów, między innymi kolejki – pan podaje się do dymisji i nie ma problemów w ochronie zdrowia. Czy tak pan robi, czy nie? Natomiast, jest jedno haniebne pana wystąpienie, ale o tym, na posiedzeniu plenarnym. Zobacz pan pewne zdjęcie, którego powinien pan się wstydić, bo są pewne granice, których nie powinien pan przekraczać, a jednak pan je przekroczył. Jako urzędnik – nie lekarz – dopuścił pan się czynu haniebnego, i myślę, że pan wie, co pan zrobił na Podkarpaciu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Bardzo proszę – jeszcze raz do państwa apeluję – o krótkie, merytoryczne wypowiedzi, ponieważ za pół godziny kończy się czas posiedzenia Komisji. Będziemy musieli je przerwać i kontynuować kolejnego dnia, a myślę, że wszystkim nam zależy, żeby to zakończyć w dniu dzisiejszym. Bardzo proszę, pan przewodniczący Katulski.

Poseł Jarosław Katulski (PO):

Dziękuję bardzo. Nie zamierzałem zabierać głosu ze względu na przebieg całego posiedzenia Komisji, ale zmieniłem zdanie po ostatniej wypowiedzi pana posła Moskala. Panie pośle, w żadnej z wypowiedzi lekarzy, członków Platformy Obywatelskiej, którzy są jednocześnie członkami Komisji Zdrowia, nie wybrzmiało absolutnie, że nas nie interesuje stan polskiej służby zdrowia, a pan to w swojej wypowiedzi zasugerował. Jeśli wypowiedzieli się lekarze z naszej Komisji, to wyłącznie wykazując się troską, ale i pokazując pewne argumenty, że wcale nie jest tak źle i dramatycznie, jak to przedstawiacie, bo wy uważacie, że polska służba zdrowia w tej chwili to kompletne dno, co nie jest prawdą. Nie ma naszej zgody na takie widzenie sytuacji. Uważam, że pan jednak przekroczył granice dobrego smaku.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Zgłosił się jeszcze pan poseł Gos. Proszę bardzo.

Poseł Marek Gos (PSL):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, chciałbym złożyć wniosek formalny o zamknięcie dyskusji i przejście do głosowania stosownego wniosku.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, będziemy głosować, ale są jeszcze zgłoszenia zaproszonych gości. Ponadto powinien odpowiedzieć pan minister, a także powinien odpowiedzieć poseł wnioskodawca – były pytania do posła wnioskodawcy. Potem natychmiast będziemy głosować. W związku z tym, nie dopuszczę dalszych zgłoszeń, poza tymi wcześniejszymi.

Sprawdziłem regulamin, pani poseł – mówię do pani poseł Skowrońskiej. Mamy 2–3 zgłoszenia zaproszonych gości i na tym kończymy. Oddaję później głos panu ministrowi i przedstawicielowi wnioskodawców.

Mamy gości z Senatu. Witam pana senatora Piechę i pana marszałka Karczewskiego. Oddaję głos panu marszałkowi Karczewskiemu.

Wicemarszałek Senatu Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, członkowie Komisji i panie ministże, bardzo dziękuję za udzielenie głosu. Myślę, że debata zawsze jest potrzebna – im więcej głosów, tym chyba lepiej.

Ja nie zawiodłem się na panu ministrze, bo wiedziałem, że będzie o kamaszach, o Jarosławie Kaczyńskim, o pielęgniarzach w Kancelarii Premiera. To wiedziałem. Wiedziałem, że pan będzie mówić „zrobimy”, „wypracujemy”, „kontraktowaliśmy”, ale nie wiedziałem, panie ministrze, że pan powie, żebyśmy się od pana uczyli. I tak tu sobie siedzę, słucham i analizuję, że ta nauka z dzisiejszego posiedzenia Komisji, z pana wystąpienia, płynie. Jednak potrzebna jest wizja, potrzebna jest siła i potrzebny jest autorytet. Ponieważ tego brakuje, złożyliśmy ten wniosek. I nasz wniosek nie może być...

Pani poseł życzyłaby sobie bardzo głębokiego uzasadnienia, z podaniem naszego programu. Panie ministrze, mamy konkretną propozycję. Usiądźmy. Niech usiądą pan i jeden przedstawiciel z naszej partii, i porozmawiają o tym, jak powinna wyglądać służba zdrowia. Jeśli brakuje wam naszego programu, naszego planu, naszej recepty na naprawę systemu ochrony zdrowia, to niech pan odważnie usiądzie z naszym przedstawicielem, panie ministrze, i podebatuje na ten temat. Niejako rzucam panu rękawicę. Jeżeli państwu brakuje informacji o naszym programie, o naszych zadaniach, o naszych planach, to usiądźmy, skonfrontujmy to i zobaczmy, kto ma rację, a może coś dobrego z tego wyniknie. Bardzo bym chciał.

Pani poseł – zwracam się do pani poseł Radziszewskiej – odpowiedzialny za stan zdrowia Polaków jest minister zdrowia. Jest odpowiedzialny nie tylko za to, ile jest pieniędzy, ale jak one są wykorzystane. Kto ma być odpowiedzialny za stan zdrowia Polaków? Jest odpowiedzialny minister zdrowia. Za próchnicę, za wady wzroku i za otyłość jest odpowiedzialny minister zdrowia. Nie ma ustawy o zdrowiu publicznym. Gdyby ta ustawa była i dobrze funkcjonowała, byłoby dużo mniej wad i otyłości, i byłby dużo lepszy stan zdrowia Polaków.

Państwo w tej chwili chcą całą dyskusję zwrócić w kierunku kolejek, a niektórzy jeszcze demagogicznie twierdzą, że one nie są złe, że zawsze były i że są wszędzie. Nieprawda, proszę państwa, kolejki się wydłużają, a ludzie, którzy w nich czekają, często nie doczekują się leczenia i umierają. Dlatego chcemy na ten temat rozmawiać, bo ludzie nie doczekują się leczenia i umierają. Państwo o tym doskonale wiedzą, a nie chcą na ten temat mówić. A trzeba mówić, i to odważnie i bardzo głośno.

Panie ministrze, nie będę mówić długo, nie będę zabierać państwa cennego czasu, natomiast odniosę się tylko do jednego pana sformułowania dotyczącego wzrostu liczby studentów medycyny w uniwersytetach. Mam informację, i to z pana gabinetu, z pana ministerstwa, cytuję: „studentów anglojęzycznych...”, czyli tych wszystkich, którzy wyjadą za granicę – wyszkolimy i wyjadą – „...w roku 2005 było 2270, a w roku 2009 było 5120”. Wzrost o 2850. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Jak powiedziałem, dwa głosy, ale bardzo krótkie – senator Piecha i przewodniczący Karczewski. Lista jest zamknięta, jak powiedziałem, na wniosek posła Gosa. Bardzo proszę.

Senator Bolesław Piecha:

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Ja nie chciałem występować, ale przysłuchiwałem się, bo przy kolejnym exposé argumenty pana ministra się powtarzają. Oczywiście to, co pan minister powiedział o przeszłości, to jest rzecz znana i pewnie będzie klasyką wypominania tego, co się stało w ciągu dwóch lat, podczas całego rządzenia Platformy Obywatelskiej. Natomiast na początek powiem, że muszę panu ministrowi podziękować. Pan minister oczywiście wspomniał o słynnej restauracji, tylko że zapomniał, iż ten lek,

który wtedy podobno w takich okolicznościach został wpisany na listę leków refundowanych, wcale tak nie został wpisany, o czym świadczyło wielomiesięczne, jeżeli nie wieloletnie śledztwo CBA i Prokuratury Krajowej – nie w Pcimiu Małym, tylko Prokuratury Krajowej, panie ministrze – które zakończyło się umorzeniem. Ten lek został później wycofany z listy leków refundowanych z powodu politycznej hucpy. Może pan tego nie wie, ale pan go przywrócił. Nie wiem jednak, dlaczego przez 5 lat polscy pacjenci, którzy potrzebowali takiego, a nie innego specyfiku, byli go pozbawieni tylko po to, żeby robić igrzyska polityczne i pokazywać, jak było źle, i jak to wszystko było w bardzo niejasnych okolicznościach załatwiane. Myślę, że ta informacja to jedno, a drugie, to podziękowanie, że pan ten lek wpisał. Być może pan nie wie, o co chodzi. Ten lek nazywał się Procoralan, żeby było jasne – była inna nazwa itd. – i jest na nowej liście refundacyjnej. Bóg zapłać w imieniu tych pacjentów, którzy go teraz otrzymali.

I druga sprawa. Pan mówił, że żaden szpital nie ucierpiał itd. Może by pan dzisiaj, panie ministrze, kiedy skończy się to posiedzenie Komisji, wsiadł w samochód i pojechał na ul. Barską w Warszawie. Dowie się pan, jak działa SOR. Dowie się pan, jakie są zadłużenia. Dowie się pan, że przyjęta wczoraj 17-latką została dzisiaj przewieziona karetką do innego szpitala – bo na to jeszcze stać dyrektora – bo nie mogli uruchomić aparatu rentgenowskiego. Tak wspaniała jest sytuacja w szpitalu wojewódzkim – przypomnę – który specjalizuje się w chirurgii urazowej, czyli tej dziedzinie, w której bardzo często decyduje się nie tylko o zdrowiu, ale i o życiu.

Muszę też pana poinformować, że karetki ten szpital omijają z przyczyn organizacyjnych, a wojewoda od pewnego czasu zastanawia się, czy by go nie zamknąć, oczywiście z powodu braków finansowych. Pan pewnie nie rozmawiał z lekarzami, ale może by się pan dowiedział, jak tam są realizowane pensje w ciągu ostatniego półrocza. Taka wiedza może być panu potrzebna, ale skoro jest tak dobrze, to widocznie ten szpital na Barskiej jest po prostu niepotrzebny. Proszę więc to powiedzieć tym lekarzom i pacjentom w Warszawie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Na tym wyczerpaliśmy listę głosów w dyskusji, zresztą zgodnie z wnioskiem postawionym przez pana posła Gosa. Bardzo proszę, panie ministrze, o odpowiedź na pytania i również krótką odpowiedź na pytania ze strony pani poseł Zalewskiej. Przypominam, że niestety mamy niewiele czasu, jeżeli chcemy w dniu dzisiejszym zakończyć procedowanie tego wniosku. Bardzo proszę.

Minister zdrowia Bartosz Arłukowicz:

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Zapisywałem większość pytań. Odpowiedzi na pytania, które są bardzo szczegółowe, dotyczące danych liczbowych czy danych finansowych, przedstawimy na piśmie, natomiast spróbuję odnieść się do wypowiedzi każdego z pytających.

Pan przewodniczący Komisji Zdrowia, pan przewodniczący Hoc, pytał mnie czterokrotnie, czy oglądałem reportaż w telewizji. Nie, ale postaram się to nadrobić, panie przewodniczący. Pewnie byłem w pracy, nie oglądałem. Rozumiem, że pan oglądał. Pytał pan, skąd mam te materiały, gdzie państwo mówią o dodatkowych ubezpieczeniach. Ze strony PiS, panie pośle. I proponuję, odnosząc się do wypowiedzi pana posła Hoca – z całym szacunkiem, bo przecież wiemy, że też jest lekarzem – mniej telewizji, więcej czytania. Ja ostatnio czytam „Zderzenie cywilizacji” Huntingtona – dużo daje.

Pani poseł Hryniewicz zwraca uwagę na to, że NIK przeprowadza kontrole i raportuje. Bardzo dobrze. Do tego właśnie służy NIK, a my jesteśmy od tego, żeby realizować zalecenia pokontrolne NIK, i zamierzamy to robić.

Pan poseł Czerniak zwraca uwagę na to, że potrzebna jest ustawa o szpitalach klinicznych. Tak, oczywiście jest potrzebna i będzie przedstawiona. Ustawa o konsultantach krajowych jest napisana i przygotowana. To bardzo trudna ustawa, dlatego że chcemy całkowicie zmienić funkcjonowanie systemu konsultantów krajowych i wojewódzkich, którzy odgrywają zasadniczą rolę w kształceniu studentów i rezydentów oraz w realizacji świadczeń zdrowotnych w rejonie i przede wszystkim w stworzeniu map zapotrzebowania zdrowotnego. W związku z tym jest to niezwykle ważne zadanie.

Pan poseł był łaskaw poruszyć także sprawę dyrektywy transgranicznej. Panie pośle, ta ustawa jest napisana. Pan o tym wie, bo wiem, że pan żywo interesuje się systemem ochrony zdrowia. Zwracam tylko uwagę na jedną rzecz, że projektując ustawę transgraniczną, realizującą dyrektywę transgraniczną, musimy przede wszystkim zadbać o tych, których nie stać na leczenie poza granicami kraju. Ta ustawa umożliwi de facto korzystanie poza granicami naszego kraju ze świadczeń zdrowotnych, ale zobowiązuje pacjenta do wstępnego zapłacenia za tę usługę, a dopiero potem oczekiwania na zwrot. W sposób naturalny premiuje tych, których stać na to leczenie. W związku z tym musimy najpierw zadbać o tych, których nie stać na wyjazd z Polski, ale oczywiście ustawę przygotowaliśmy.

Pan poseł Chmielowski. Panie pośle, drugi raz słyszę z pana ust wypowiedź na temat pojedynczych podmiotów. Proponuję, żebyśmy nie rozmawiali na temat na temat pojedynczych podmiotów leczniczych. Zarzucił pan, iż NFZ ustawia się w roli Boga czy sędziów decydujących o tym, kto ma otrzymać kontrakt. Może nie w roli Boga ani sędziów, ale ktoś ten kontrakt musi przyznać albo odebrać na przejrzystych zasadach. Chcemy, żeby to się odbywało na przejrzystych zasadach, żeby to było pozbawione wpływu politycznego. A ponieważ wiem, że pan żywo interesował się sprawą pewnego niepublicznego podmiotu leczniczego – wiemy nawet, że pan był w NFZ w tej sprawie – proponuję więcej dystansu, bo to zawsze jest trochę niebezpieczne.

Pan poseł Dziuba pytał o koszyki. Oczywiście koszyki zostały przygotowane i przedstawione. To rzecz naturalna.

Pan poseł Piontkowski: czy przekształcenia szpitali mają sens? Tak, mają, dlatego że musimy zwiększyć jakość zarządzania polskimi szpitalami i wszędzie tam, gdzie przeprowadzamy skondensowany kontroling systemu budżetowania i zmianę sposobu zarządzania, widzimy natychmiastowy wzrost efektywności finansowej, ale także bezpieczeństwa pacjentów. Jeżeli ktoś jest zwolennikiem wspierania tych szpitali, które są źle zarządzane, źle zorganizowane i odsyłają pacjentów, to powiem, że my będziemy te szpitale naprawiać, a nie wyciągać je jako wzór. Tym się różnimy. Staramy się szpitale naprawiać, a nie wyciągać za wzór te, które nie są w dobry sposób zarządzane czy prowadzone.

Pan poseł Sztolcman pytał o to, czy w innych krajach są kolejki. Panie pośle, obaj jesteśmy lekarzami, i doskonale wiemy – tak samo, jak pani poseł Radziszewska – że kolejki w Polsce są realnym kłopotem, ale nie ma kraju w Europie i na świecie, gdzie pacjent z dnia na dzień ma dostęp do każdej usługi medycznej. W każdym kraju na świecie jest taki czy inny system oczekiwania na świadczenie zdrowotne. Kolejki są kłopotem w Polsce. Przedstawimy więc rozwiązania, które będą powodować zmniejszenie tych kolejek.

Pan poseł Sprawka pytał o kwotę pokrycia ujemnego wyniku finansowego przez organy założycielskie. Oczywiście, pozwoli pan, że przekazemy te dane – one są bardzo dokładne – w ujęciu struktur właścicielskich, czyli samorządów powiatowego i wojewódzkiego, budżetu państwa, resortów. Te dane przedstawimy panu na piśmie.

Pani poseł Skowrońska pytała, czy kolejki są czymś nowym. Pani poseł, zna pani doskonale ten system. Jest pani zaangażowana w prace Komisji Zdrowia. Jest pani bardzo częstym gościem resortu zdrowia i bardzo żywo interesuje się pani tym problemem. I pani, i ja, wiemy, że kolejki nie są niczym nowym. Kolejki w Polsce były od lat. My ten problem postaramy się zrestrukturyzować, może nie zlikwidować, bo to pewnie byłoby truizmem i populizmem, gdybym powiedział, że jakkolwiek ekipa rządząca jest w stanie zlikwidować kolejki. Pewnie nie jest, ale na pewno jesteśmy w stanie zbudować taki mechanizm, aby te kolejki były krótsze.

Pan poseł Miller pytał, ile przeprowadza się zabiegów z zakresu zaćmy i endoprotez. Odpowiadam, panie pośle. W roku 2007 przeprowadzono 92 tys. zabiegów zaćmy, a w roku 2012 blisko 180 tys., czyli dwukrotnie więcej. Endoprotezy w roku 2007 – 37 tys., a w roku 2012 – 54 tys. Widzą więc państwo skalę wzrostu liczby przeprowadzonych zabiegów.

Pani poseł Małecka-Libera zadała według mnie pytanie kluczowe, zdecydowanie ważne, dotyczące systemu szkolenia młodych lekarzy. Pani poseł doskonale o tym wie, że wprowadziliśmy nowe rozporządzenie zmieniające system kształcenia lekarzy.

Wprowadziliśmy także dodatkowe specjalizacje, szczególnie w dziedzinach dziecięcych, bo pediatria jest zdecydowanie priorytetem w naszych działaniach. Zmieniliśmy także sposób rozumienia przyznawania rezydentur. Intencją naszą jest to, aby nie było to wprost fotografią zgłaszaną przez konsultantów wojewódzkich, ale aby to było zaplanowaną strategią opartą na mapach zapotrzebowania zdrowotnego w regionach. W specjalizacjach, w których są kolejki do lekarzy jest zbyt mało specjalistów, rezydentury będą preferowane i ich liczba będzie większa.

Ktoś z państwa posłów zadawał pytania o to, czy będziemy przeprowadzać zmiany w NFZ. Tak, będziemy. Tylko nieodpowiedzialna ekipa robiłaby to w sposób gwałtowny. Zaczynamy od map zapotrzebowania zdrowotnego, od agencji taryfikacji, a także zmiany sposobu rozumienia zarządzania NFZ, które musi być zarządzaniem powiązaniem z resortem zdrowia, ponieważ politykę zdrowotną w kraju realizuje minister zdrowia, zaś płatnikiem jest NFZ.

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Staralem się mówić najkrócej jak mogę, szanując państwa czas. Jestem zawsze do państwa dyspozycji i na każde wezwanie Komisji Zdrowia stawię się, aby odpowiedzieć na państwa, mam nadzieję, merytoryczne pytania. Dziękuję za tę dyskusję, panie przewodniczący. Zawsze zapraszam do resortu, warto zapoznać się z tym, nad czym tam pracujemy, wtedy będzie krócej, szybciej i bardziej merytorycznie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję, choć wolę, żeby to wszystko, co państwo wypracują, było kierowane do laski marszałkowskiej. Z zaproszenia skorzystam i zapraszam pana ministra do systematycznego uczestnictwa w posiedzeniach Komisji Zdrowia.

Bardzo proszę, pani poseł Zalewska jako przedstawiciel wnioskodawców. Proszę o odniesienie się przede wszystkim do pytań, które były do pani kierowane. Prosiłbym, żeby udało się pani to zrealizować w pięciu minutach. Dziękuję bardzo.

Posel Anna Zalewska (PiS):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, panie ministrze, szanowni goście, oczywiście nie odpowiem dzisiaj na większość pytań. W 5 minut jest to niemożliwe, choć oczywiście wy-powiedź pani poseł Radziszewskiej wbiła mnie w krzesło, bo jeśli chodzi o wypowiedź pana ministra, to wypowiedział się pod scenariusz. Panie ministrze, *à propos*, wyjaśnij pan sobie te kamasze z panem Ludwikiem Dornem, bo po raz piąty pan o tym mówi. Było to bardzo dawno temu i 15 razy zostało zdementowane i ileś sytuacji, w których... Tematu już nie ma. Niech pan sobie uzmysłowi, że od sześciu lat rządzą Platforma Obywatelska i PSL. Półtora roku bezwzględnego rządzenia z większością sejmową Prawa i Sprawiedliwości, z wybitnym prof. Religą, który pokazywał, że potrzeba 7 lat na reformę. Państwo 6 lat już zmarnowali i niczego nie zrobili. Proszę nie opowiadać, że wszystko jest dobrze, bo pacjenta nie interesuje to, że pan przerzucał się argumentami, że komuś pan dokuczył, że pan kogoś obraził. Pacjent stoi w kolejce. Ja wiem, że posłowie Platformy Obywatelskiej mieli taki obowiązek, żeby próbować pana wspierać, ale to się zwyczajnie nie broni.

Odpowiedź na pytanie pani poseł Radziszewskiej dotyczące wzrastającej liczby procedur i świadczeń – i *à propos* tego, o czym mówiliśmy (nie je się na posiedzeniu Sejmu, panie ministrze), to jest kwestia starzejącego się społeczeństwa i musimy naprzeciw temu wychodzić. Pani poseł Radziszewska mówiła tutaj o bardzo krótkim uzasadnieniu. Nie sędzę, bo było 45 minut, jak wyliczyła pani poseł Skowrońska. To jest dobry czas, żeby jako tako przykuwać uwagę. Po 40. minutach trzeba zrobić przerwę, stąd takie skondensowanie tego wniosku. Pani poseł Radziszewskiej, pani poseł Skowrońskiej i panu ministrowi jeszcze raz powtarzam to, co powiedziałam na początku swojego wystąpienia – ani jedna ocena nie jest subiektywna, ani jedna ocena nie jest wyłącznie oceną opozycji. Przede wszystkim to były cytaty. Co więcej, ponieważ w kulturze dyskusji jestem wychowana, podawałam źródło, w przeciwieństwie do pana ministra.

Nieprawdą jest, panie ministrze, że pan zapewnił bezpieczeństwo pacjentom – czy Narodowy Fundusz Zdrowia – aneksując umowy. Wykazałam, że, po pierwsze, nie anek-

sował pan, i NFZ, bezboleśnie; a po drugie, pacjenci odczują to lada moment, bo ustawią się w jeszcze większych kolejkach, bo taki jest poziom tych kontraktów.

Jednocześnie nie rozumiał pan – miał pan prawo, bo rzeczywiście był pan skupiony na notowaniu i podpytywaniu pracowników, jak należy odpowiadać na niektóre pytania, choć oczywiście nie odpowiedział pan na żadne pytanie zawarte we wniosku – uznając, że popełniłam błąd merytoryczny mówiąc o tym, że SOR-y nie mają limitów. Ja powiedziałam, że w SOR-ach przeżyto Armagedon właśnie dlatego, że tam nie było limitów, bo wszędzie indziej zostały wyczerpane limity. Tak wyglądał okres przedświąteczny w szpitalach zaopatrzonych w SOR-y.

Jeżeli chodzi o studentów, panie ministrze, to się nie mylę. To są cytaty za Naczelną Izbą Lekarską. To są liczby oficjalne, oficjalne komunikaty, a ja je po prostu zebrałam.

Jednocześnie stwierdzają państwo, chcąc rozładować atmosferę, że zawsze były kolejki. Jasne. Natomiast w ciągu dwóch lat nastąpił wzrost tych kolejek o 40%. Zmieniają się one w sposób właściwie niekontrolowany. I nieprawdą jest, że rozmawiamy tylko o zaćmie. Państwo musieli mieć kłopoty ze słuchaniem, dlatego że rozmawialiśmy o chirurgii, neurologii, kardiologii, stomatologii, ortodoncji itd., właściwie o każdej dziedzinie. Na wystąpienie sejmowe postaram się przygotować jeszcze dłuższą listę konkretnych kolejek.

Padła tu informacja, i jednocześnie doszło do niezrozumienia mojej wypowiedzi ze strony pani przewodniczącej, że onkologia jest na poziomie XIX wieku. Nie, pani przewodnicząca, budynki, w których są oddziały onkologiczne... Zapraszam do Wrocławia, żeby pani zobaczyła, że fantastyczny sprzęt, fantastyczni lekarze i pielęgniarki przebywają w takim budynku. I *à propos* inwestycji – oczywiście, zainwestujemy, ale i zakontraktujemy. Ileż jest oddziałów i szpitali, gdzie zainwestowano, a NFZ nie zakontraktował.

Pani poseł Radziszewska mówi – jak zwykle, zresztą – „to niech opozycja pokaże”. To niech koalicja trwająca od sześciu lat pokaże, jak ma wyglądać służba zdrowia, bo pacjent nie rozumie pana koncepcji, pana filipik i złośliwości. Pacjent po prostu chce mieć zaordynowaną kurację i być wyleczony. Jednocześnie pani poseł Radziszewska zapomniała, że ministrem zdrowia za rządów Prawa i Sprawiedliwości był pan prof. Religa, i chcąc być w konwencji pana ministra Arłukowicza – przez moment będę, panie ministrze, żeby pan zrozumiał, w jaki sposób pan rozmawia z opozycją – gdybym zestawiała pana prof. Religę i agenta Bartka – bo oglądałam niedawno ostatni odcinek – to uznałabym, że jest pan bardzo ambitnym człowiekiem. Nie rozumiem jednak, skąd taki napór na to, żeby być tak ambitnym, żeby być najgorszym w swej ambicji. A takie ma pan notowania, oceny, łącznie z ocenami swoich koleżanek i kolegów.

Pani poseł Radziszewska, pełna emocji, narzucając ton i potęgując te emocje, mówiła, że pan minister nie jest odpowiedzialny za stan zdrowia społeczeństwa. To po co mamy programy zdrowotne i politykę zdrowotną? Tak jak zauważyła pani prof. Hrynkiewicz, wszystkie pana pomysły, które grzeją się w szufladach, powinny właściwie znaleźć się w planie naszej pracy na następne półrocze. Tej ustawy, którą pan minister demonstracyjnie zaniósł panu przewodniczącemu, również tam nie ma. Panu trochę pomyliły się role. Proszę nas nie zapraszać do ministerstwa, tylko proszę bywać systematycznie na posiedzeniach Komisji, abyśmy na bieżąco mogli analizować i dyskutować. Mam nadzieję, że będę z panem dyskutować jako członkiem Komisji Zdrowia, a nie ministrem zdrowia. Ponieważ pan przewodniczący ograniczył czas mojego wystąpienia, na większość pytań odpowiem podczas wystąpienia sejmowego. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. W takim razie, przechodzimy do głosowania. Kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem wniosku o wotum nieufności wobec pana ministra Bartosza Arłukowicza? Dziękuję bardzo. Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

„Za” głosowało 13 posłów, „przeciw” 23, nikt nie wstrzymał się od głosu. Stwierdzam zatem, że Komisja negatywnie zaopiniowała ten wniosek.

Pozostaje nam jeszcze wyznaczenie posła sprawozdawcy. Bardzo proszę, pan przewodniczący Katulski.

Posel Jarosław Katulski (PO):

Proponuję panią przewodniczącą Beatę Małecką-Liberę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Czy są inne kandydatury? Nie widzę zgłoszeń. Czy pani poseł Beata Małecka-Libera zgadza się?

Posel Beata Małecka-Libera (PO):

Tak.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Czy ktoś jest przeciwny przyjęciu kandydatury pani poseł Beaty Małeckiej-Libery? Nie widzę zgłoszeń.

W takim razie, na krótko, przechodzimy do punktu drugiego, do planu pracy Komisji na pierwsze półrocze 2014 r. Szanowni państwo, dwukrotnie państwa prosiłem o zgłaszanie propozycji do planu pracy. Wszystkie zgłoszone propozycje zostały przyjęte. I tak będziemy mieć problem, żeby je wszystkie zrealizować, zwłaszcza że dwie sprawy nie zostały tu uwzględnione. Nie zostały uwzględnione, po pierwsze, kontynuacja kwestii związanych z inspekcją sanitarną – sami się do tego zobowiązaliśmy, i po drugie, lecznictwo uzdrowiskowe. To, co miało być zrealizowane w ubiegłym roku, powinniśmy zrealizować w roku bieżącym. Rozumiem, że w tej sprawie chciał zabrać głos pan przewodniczący Hoc i pan poseł Hok. Bardzo proszę, w takim razie, króciutko, pan poseł Czerniak.

Posel Jacek Czerniak (SLD):

Mam propozycję do planu pracy. Wychodząc naprzeciw temu, co pan sugerował, na drugie półrocze zgłaszam diagnostykę laboratoryjną...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Uwzględnimy to w takim razie na kolejne półrocze. Proszę to jeszcze przypomnieć w sekretariacie Komisji. Rozumiem, że innych uwag nie ma, a zatem plan pracy został przyjęty.

Dziękuję państwu bardzo. Zamykam posiedzenie Komisji.