

VII kadencja



# **KANCELARIA SEJMU**

## **Biuro Komisji Sejmowych**

### **PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

#### **■ KOMISJI ZDROWIA**

**(NR 148)**

z dnia 28 sierpnia 2014 r.



---

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia

## Komisji Zdrowia (nr 148)

28 sierpnia 2014 r.

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

- rozpatrzenie odpowiedzi Ministra Zdrowia na dezyderat nr 3 w sprawie opracowania nowej strategii dotyczącej szczepień ochronnych w Polsce,
- uzupełnienie składu podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (druk nr 2088),
- zaopiniowanie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2013 r.

W posiedzeniu udział wzięli: podsekretarze stanu w Ministerstwie Zdrowia **Igor Radziejewicz-Winnicki** oraz **Cezary Rzemek** wraz ze współpracownikami, **Tadeusz Jędrzejczyk** prezes oraz **Julita Jaśkiewicz** i **Krzysztof Tuczapski** zastępcy prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, **Jarosław Kozioł** zastępca głównego inspektora sanitarnego Wojska Polskiego, **Jan Piotrkowski** wicedyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Ewa Milewska** specjalistka w Zespole Interwencyjno-Poradniczym Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Małgorzata Aulejtner** sekretarz Komisji Rewizyjnej Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikami, **Wanda Fidelus-Ninkiewicz** dyrektor Biura Naczelnej Izby Lekarskiej wraz ze współpracownikami, **Marek Jędrzejczak** wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej wraz ze współpracownikami, **Krzysztof Kępiński** i **Beata Wójtowicz** eksperci Pracodawców RP, **Grzegorz Kubalski** ekspert Związku Powiatów Polskich, **Teresa Kuziara** członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz **Elżbieta Puacz** prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych wraz ze współpracownikami.

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

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

Witam państwa bardzo serdecznie na pierwszym po wakacjach posiedzeniu Komisji Zdrowia. Witam pana ministra i pana prezesa razem ze współpracownikami. Witam serdecznie jeszcze raz koleżanki i kolegów posłów oraz wszystkich zaproszonych gości.

Szanowni państwo, mamy pewną zmianę dotyczącą porządku obrad. Pierwsza zmiana została państwu przedstawiona drogą mailową, a być może i sms-ową. Myślę o zaopiniowaniu sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2013 r., ale mamy też inne zmiany uwzględnione na posiedzeniu prezydium.

Pierwsza zmiana – taka jest propozycja prezydium – zrezygnujemy w dniu dzisiejszym z rozpatrzenia odpowiedzi Ministra Zdrowia na dezyderat nr 5 w sprawie realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, ponieważ na pierwszym posiedzeniu wrześniowym będziemy rozpatrywać informacje z wykonania narodowego programu. W związku z tym, wydaje się logiczne połączenie odpowiedzi na dezyderat z analizą wykonania narodowego programu za dwa lata.

I jeszcze jedna sprawa, która tutaj, jak widzę, nie została odnotowana. Uzgodniliśmy również na posiedzeniu prezydium, że dołożymy do porządku dziennego jeszcze jeden

punkt. Otóż, po rezygnacji pana posła Szulca, musimy na nowo powołać członka podkomisji zajmującej się obywatelskim projektem ustawy dotyczącej nowelizacji ustawy oświadczeniach zdrowotnych, a także na nowo tę podkomisję ukonstytuować, ponieważ pan poseł Szulc był przewodniczącym tej podkomisji. Tak więc, zaczniemy od odpowiedzi na dezyderat dotyczący szczepień ochronnych, następnie powołalibyśmy podkomisję, a w punkcie trzecim zaopiniowalibyśmy wykonanie planu finansowego NFZ.

Czy są uwagi do zaproponowanego porządku obrad? Nie widzę... Bardzo proszę, panie ministrze.

**Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Igor Radziewicz-Winnicki:**

Panie przewodniczący, mam uwagę, ponieważ niebawem przesyłamy pod obrady Komitetu Stałego Rady Ministrów sprawozdanie z realizacji programu psychiatrycznego za rok 2013, więc trafi ono do parlamentu najdalej w październiku.

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

Jaki program?

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Psychiatryczny...

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

Rozumiem.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Kolejne sprawozdanie za 2013 r... Możemy, ale jeśli pan przewodniczący sugeruje skumulowanie, to...

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

Rozumiem. Dobrze, w takim razie weźmiemy to pod uwagę na posiedzeniu prezydium i prześlemy państwu stosowne informacje czy zaczekamy na to jeszcze chwilę, czy nie. Panie ministrze, w takim razie później uzgodnimy jeszcze kwestię tego, kiedy państwo ten dokument przyślą.

Jeżeli nie ma innych uwag do porządku obrad, to stwierdzam, że porządek obrad został przyjęty. Bardzo proszę, panie ministrze. Oddaję panu głos.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, dziękuję za informację i za dezyderat. Informuję, że rozpowszechnienie wiedzy na temat dostępnych metod zapobiegania chorobom zakaźnym i podkreślanie roli szczepień ochronnych w opiece zdrowotnej jest realizowane przez Ministra Zdrowia i podległe mu jednostki, a przede wszystkim przez Państwową Inspekcję Sanitarną, która promuje kampanie i idee. Oczywiście mamy świadomość tego, że istnieje spory problem, narastający wszędzie na świecie, a także w Polsce, tak zwanych ruchów antyszczepionkowych, które posługują się często nieprawdziwymi argumentami albo nagłaśniają nieprawdziwe informacje – niestety, media też często je nagłaśniają – dotyczące szkodliwości szczepień. Oczywiście, wszystkie tego typu informacje dementujemy. Niestety, jak pan przewodniczący i Wysoka Komisja zapewne wiedzą, Minister Zdrowia nie posiada stosownych środków finansowych na przeprowadzenie potężnej informacyjnej kampanii medialnej, której zakup odbiłby się negatywnie na pozostałych środkach finansowych, które służą do finansowania świadczeń zdrowotnych. Dlatego współpracujemy chętnie z instytucjami pozarządowymi, a spieszę donieść, że w kuluarach dzisiejszego posiedzenia Komisji już wstępnie taki projekt i wolę współpracy ustaliłem z panem dyrektorem Kępińskim. Wydaje się, że dzięki tej koalicji ludzi wypromowanie idei szczepień nabierze większego wigoru.

Dzięki działaniom podejmowanym przez samorządy terytorialne, organizacje pozarządowe i samych obywateli, którzy dbają o realizację obowiązku szczepienia, a także działania profilaktyczne, zwiększa się zainteresowanie społeczne szczepieniami ochronnymi i wiedza na temat ich skuteczności. Niestety, równolegle mamy do czynienia ze wspomnianym już przeze mnie ruchem przeciwnym, i te dwa zjawiska paradoksalnie ze sobą współlistnieją.

Intencją umacniania roli szczepień jest zapewnienie obywateli, że wiedza i umiejętność zapobiegania chorobom zakaźnym, jaką dzisiaj dysponujemy, pozwala na zabezpieczenie populacji przed wystawieniem wielu chorób zakaźnych, a także zmniejszenie odsetka umieralności z powodu chorób zakaźnych i śmiertelności w poszczególnych chorobach zakaźnych. W zakresie strategii zwalczania chorób zakaźnych, działania, które mają na celu zapobieganie wskazanym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wykazie szczepień obowiązkowych, są bezpłatne dla wszystkich osób przebywających w kraju. Biorąc pod uwagę konieczność wzmocnienia zaufania do Programu Szczepień Ochronnych i kierując się wnioskami wielu grup społecznych zgłaszających potrzebę podjęcia działań na rzecz promocji szczepień ochronnych, główny inspektor sanitarny oraz jednostki wojewódzkie i powiatowe inspekcji sanitarnej współpracują w zakresie realizacji kampanii informacyjno-edukacyjnej pod hasłem „Zaszczep sobie chęć szczepienia”, która jest skierowana do populacji ogólnej. Celem tych inicjatyw jest zwiększenie zaufania do bezpieczeństwa szczepień i sensu przeprowadzania szczepień ochronnych, podniesienie poziomu wiedzy na temat chorób, którym można przeciwdziałać dzięki szczepieniom. Adresatami są nie tylko środowiska medyczne – lekarze i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej – lecz także środowiska pozamedyczne, w tym szczególnie rodzice i opiekunowie dzieci.

Warto powiedzieć, że wciąż niedoceniana i niewystarczająca jest współpraca pracodawców, którzy mając w swoich prawnych instrumentach możliwość szczepienia, na przykład przeciwko grypie, jednocześnie mogą zabezpieczać interesy swoich przedsiębiorstw przed stratami wynikającymi z absencji chorobowej pracowników. Zresztą, w wielu raportach i opracowaniach farmakoekonomicznych wykazano, że jest to interwencja skuteczna, biorąc pod uwagę wysoką korzyść zdrowotną wynikającą ze szczepienia przeciwko grypie i stosunkowo niski koszt tej szczepionki.

W ramach akcji informacyjnej uruchomiona została strona internetowa szczepienia.gis.gov.pl. Na tej stronie zamieszczono podstawowy pakiet informacyjny na temat organizacji systemu przeprowadzania szczepień ochronnych i na temat szczepień ochronnych, kierowany głównie do rodziców i opiekunów dzieci. Docelowo ta akcja, która została zainicjowana w listopadzie 2013 r., stanie się trwałym elementem działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wdrażanie działań w perspektywie długoterminowej ma spowodować wzrost zainteresowania tematem szczepień ochronnych, a także wzrost poziomu wiedzy bazującej na faktach medycznych, naukowych, a nie uprzedzeniach i elementach wiedzy potocznej, często nieprawdziwej, podnoszonych przez grupy przeciwstawiające się szczepieniom.

Odnosząc się do propozycji wsparcia finansowego edukacyjnej akcji „Placówka wolna od grypy”, organizowanej pod patronatem Instytutu Oświaty Zdrowotnej, powiem, że na obecnym etapie Minister Zdrowia nie ma możliwości zapewnienia nieodpłatnej szczepionki dla personelu medycznego, który z racji zaleceń podlegałby szczepieniom, a który jest obecnie zatrudniony w podmiotach leczniczych mających podpisaną umowę na realizację świadczeń opieki zdrowotnej. W grudniu 2013 r. Minister Zdrowia objął patronatem honorowym Ogólnopolski Program Zwalczania Grypy, w ramach którego podjęto inicjatywę przeprowadzenia konkursu i kampanii społecznej skierowanej do placówek medycznych i zatrudnionego personelu. Była to kampania „Placówka medyczna partnerem OPZG”, której celem jest rozpowszechnienie wiedzy na temat profilaktycznych szczepień oraz zagrożeń wynikających z zakażeń grypą, szczególnie przez pracowników ochrony zdrowia. Dzięki zwiększaniu wyszczepialności w grupie pracowników zatrudnionych w placówkach medycznych nastąpi bowiem ograniczenie transmisji wirusa grypy, co także przełoży się na bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu medycznego. Według obowiązujących dzisiaj przepisów, na pracodawcy spoczywa obowiązek oceny ryzyka narażenia na danym stanowisku pracy, a następnie zapewnienie skutecznej ochrony pracownika na wypadek pojawienia się takiego narażenia w trakcie wykonywania pracy. Oczywiście, nie jest to jednoznaczne z obowiązkiem przeprowadzenia szczepień ochronnych. Jednak pracodawca może zastosować w stosunku do pracownika inne skuteczne środki ochrony zdrowia, w tym także szczepienia przeciwko grypie.

Jeśli pan przewodniczący pozwoli, na tym etapie zakończę tę krótką prezentację w nadziei, że odpowiedź przesłana na ręce pana przewodniczącego zostanie pozytywnie rozpatrzona przez Wysoką Komisję. Dziękuję uprzejmie.

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

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

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Dziękuję bardzo. Dezyderat, który został napisany i uchwalony przez Komisję Zdrowia, wynikał z prac, jakie odbywały się w podkomisji zdrowia publicznego. Dlatego pozwalam sobie jako pierwsza zabrać głos.

Chciałabym przypomnieć Wysokiej Komisji, że w tym dezyderacie zawarliśmy trzy postulaty – szeroką akcję informacyjną w sprawie chorób zakaźnych i profilaktyki, wprowadzenie szczepień dla personelu medycznego w ramach programu „Placówka wolna od grypy” i propagowanie tego programu wśród pracodawców oraz prowadzenie szerokiej edukacji zdrowotnej w szkołach. Dzisiejsza odpowiedź na nasz dezyderat jest tylko częściowo satysfakcjonująca. Myślę, że jeszcze dużo czasu upłynie zanim profilaktyka i wszystkie zagadnienia z nią związane staną się naprawdę priorytetem, ale doceniam to, że zarówno edukacja zdrowotna, jak i rozpowszechnianie wiedzy na temat szczepień, są coraz bardziej popularne i ten obszar znalazł się również w zakresie działania Ministerstwa Zdrowia. Natomiast mam taką oto wątpliwość odnośnie do wprowadzenia szczepień personelu medycznego, bo pan minister tutaj powiedział, że jest to niemożliwe z mocy prawa – nie ma możliwości przekazania pieniędzy, żeby zaszczepić tych pracowników, co rozumiem. Jednak Ministerstwo Zdrowia powinno stworzyć takie możliwości prawne, żeby pracodawcy byli do tego rzeczywiście zachęcani. I tak naprawdę o tym myśleliśmy pisząc ten dezyderat. Mam nadzieję, że w tym zakresie jest jeszcze pole do dyskusji i powinniśmy o tym dalej rozmawiać. Mam również nadzieję, że edukacja zdrowotna – ten program edukacyjny w szkołach, o którym pan minister tutaj pisze – zacznie być rzeczywistą edukacją zdrowotną, ponieważ nie dalej jak wczoraj rozmawialiśmy na temat otyłości wśród dzieci i pani minister Hall jasno powiedziała, że w zakresie programu nauczania jest również edukacja zdrowotna. Jednak to, czy jest ona realizowana w szkołach, jak jest realizowana i w jakim zakresie, będzie wymagać dalszej obserwacji i analizy, bo pewnie są szkoły takie, gdzie o tym się mówi, ale jest też pewnie wiele takich, gdzie ten temat jest tylko martwym zapisem. I dlatego, reasumując, przyjmujemy odpowiedź na ten dezyderat, panie ministrze, ale mam nadzieję, że w nowym Narodowym Programie Zdrowia, który w najbliższym okresie jest przedmiotem państwa zainteresowania, problem profilaktyki i edukacji będzie numerem jeden, jeżeli chodzi o założenia tego programu. Dziękuję bardzo.

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

Dziękuję. Pan przewodniczący Hoc, proszę bardzo.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, Wysoka Komisjo, to, czy przyjmujemy odpowiedź, czy nie, jeszcze się okaże, prawdopodobnie w głosowaniu, natomiast oczywiście doceniamy i pochylamy się nad tą odpowiedzią na dezyderat. Zdajemy sobie sprawę z tego, że materia jest skomplikowana, ale, panie ministrze, niejednokrotnie wyrażaliśmy na posiedzeniach tej Komisji pewne zastrzeżenia – zresztą pan też o tym wspominał – dotyczące aktualnej sytuacji ruchu antyszczepionkowego. Musimy więc zadać sobie takie pytanie, panie ministrze, jeśli w masowych środkach przekazu, w telewizji, występuje pani profesor neurobiologii, autorytet, i mówi, że podawanie szczepionek polskim dzieciom w takich ilościach to zbrodnia, jeśli pojawiają się takie tytuły, jak, na przykład, „Szczepionkowy Armagedon”, „Totalne i okrutne szczepionki”, „Szczepionki obowiązkowe zabijają” – to są konkretne tytuły.

Panie ministrze, jesteście lekarzami, specjalistami. My wiemy, że szczepionki to osiągnięcie XX wieku. Wiemy, jak poważną i ważną rolę odgrywają w ochronie przed zakażeniami, ale mamy obowiązek żądać od państwa – od pana ministra, od Ministerstwa

– zdecydowanej reakcji, zdecydowanej odpowiedzi. Bo gdybyśmy jako lekarze albo jako obywatele powiedzieli, że coś, co ktoś komuś podaje zabija, to spotkalibyśmy się z ostrą reakcją, reprimendą. Brak tej oficjalnej reakcji – zresztą ja złożyłem dwa tygodnie temu obszerną interpelację poselską, więc bardzo proszę, panie ministrze, żeby pan pochylił się nad tym. Zadałem tam dziewięć konkretnych pytań, które mogę tu przytoczyć, ale nie ma na to czasu. Uważam, że musi być zdecydowana informacja, tym bardziej – proszę się zastanowić – że wiemy, że w pierwszych osiemnastu miesiącach życia dziecko otrzymuje obowiązkowo 16 szczepień. Co więcej, jeśli uwzględnimy szczepienia zalecane i wskazane, to w pierwszych dwudziestu czterech miesiącach życia dziecko otrzymuje 26 szczepień. Jako lekarze i obywatele, wiedząc o tym jak skomplikowana jest budowa i dojrzewanie układu odpornościowego, immunologicznego, jakie są losy jego rozwoju i dojrzewania, utrwalania odpowiedzi immunologicznych, mamy prawo zastanowić się na tym, że być może te 26 szczepień w pierwszych dwudziestu czterech miesiącach życia dziecka w jakiś sposób może przestraszać immunologię organizmu.

Są szczepionki poliwalentne – sześć w jednym. Wydaje mi się, że jest to bardzo niepokojące, a nawet groźne. Podawanie w jednym dniu trzech rodzajów szczepionek może wpłynąć na układ immunologiczny organizmu. Może to wpływać w ten sposób, jak niektórzy podejrzewają, że wzrost zachorowań na cukrzycę typu pierwszego, a więc typu dziecięcego, młodzieńczego, może być tym powodowany itd. Jeśli w bardzo powszechnym tygodniku jest wyraźnie zacytowane „Dzieci umierają w Polsce po szczepionkach, sprawa w prokuraturze”, podane są przykłady, i jest milczenie ze strony Ministerstwa Zdrowia, to, panie ministrze, wybaczy pan, ale powiem, że to jest sprawa niepokojąca i bardzo poważna. Dlatego ruch antyszczepionkowy jest jakby niesiony na fali, że nie ma precyzyjnej odpowiedzi. Co więcej, czy tiomersal, czyli rtęć, jest stosowany w polskich szczepionkach, czy nie. Jeśli jest, to, jeśli wiemy, że to jest szkodliwe i toksyczne, to musimy o tym poinformować społeczeństwo. Jeśli milczymy, to znaczy, że jest to wyraz zgody albo przyzwolenia.

Czyli, zdajemy sobie sprawę jako lekarze – jeszcze raz powtarzam – jak ważną rolę pełnią szczepionki w społeczeństwie. To jest odkrycie cywilizacyjne. To jest osiągnięcie cywilizacyjne, ale musimy dawać zdecydowany odpór naukowy, merytoryczny, analityczny takim wiadomościom. Dlatego, tak jak w mojej interpelacji, tak i teraz, proszę, apeluję i żądam zdecydowanego raportu na temat bezpieczeństwa polskich szczepionek i czy kalendarz szczepień jest dobrze ułożony. Dlaczego nie ma dostępnej większej ilości bezpłatnych szczepionek monowalentnych? Dlaczego niektóre szczepionki są pełnokomórkowe? Czy to jest bezpieczne? Jeśli bardzo popularna szczepionka przeciwko HPV, brodawczakowi ludzkiemu, na zachodzie została wycofana, albo pojawiły się poważne komplikacje, a my zalecamy to naszym dziewczętom, czy to jest bezpieczne. Jeżeli przeczytamy te wszystkie doniesienia prasowe, to wcale się nie dziwię, że jest niepokój w społeczeństwie, bo edukacja edukacją, kampanie informacyjne kampaniami informacyjnymi, ale my musimy mieć bardzo rzetelny, precyzyjny, wiarygodny, merytoryczny, naukowo opracowany raport na temat bezpieczeństwa stosowania szczepionek u polskich dzieci. Dziękuję.

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

Bardzo dziękuję za tę bardzo szeroką i szczegółową wypowiedź. Bardzo proszę, pani poseł Czaplicka.

**Poseł Barbara Czaplicka (PO):**

Chciałabym odnieść się do wypowiedzi pana przewodniczącego, jako że...

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

Mam prośbę. Wypowiadajmy się w swoim imieniu. Nie komentujemy w swojej wypowiedzi – bardzo bym gorąco prosił. Może pani poseł mieć inne zdanie. Proszę to zdanie zaprezentować, natomiast, nie komentujemy swoich wypowiedzi.

**Poseł Barbara Czaplicka (PO):**

Owszem. Wypowiem się nie tylko w swoim imieniu, ale także lekarzy pediatrów, którzy szczepią dzieci. Na pewno musimy dążyć do tego, żeby liczba szczepionek była ograni-

czona, ale to jest kwestia podawania szczepionek skojarzonych. Wtedy nie byłoby tylu iniekcji. W związku z tym, proszę, bo wydaje mi się, że tu został przedstawiony właśnie ten odwrotny trend, czyli ruchów antyszczepionkowych. Rozumiemy, panie ministrze, że wprowadzenie i stosowanie szczepionek było już dawno przebadane i skonsultowane. Naturalnie czasem zdarzają się różne odczyny niepożądane, ale nie możemy tu negocjować podawania szczepionek. Dziękuję bardzo.

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

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze ktoś z państwa? Bardzo proszę, panie pośle.

**Poseł Czesław Czechyra (PO):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Chciałbym zapytać pana ministra o to, czy zgodnie z tym, co jest napisane w odpowiedzi na dezyderat, została przeprowadzona w pierwszym kwartale tego roku kampania informacyjno-edukacyjna planowana w dwudziestu miastach polskich, dotycząca roli szczepień obowiązkowych.

Po drugie, od kilku lat rozmawiamy o szczepieniu przeciwko pneumokokom – o możliwości wprowadzenia tego szczepienia do kalendarza szczepień obowiązkowych. Z tego, co wiadomo, wiele samorządów finansuje szczepienia przeciwko pneumokokom z własnych środków, łącznie z organizacjami pozarządowymi. Wiadomo również, że takie szczepienia wywołują tak zwany efekt populacyjny, że korzystają na tym zdrowotnie również ludzie z rodzin dzieci zaszczepionych. Mówię o rodzicach, o dziadkach. Czy, w związku z tym, że nie ma funduszy na to – przynajmniej tak mi wiadomo – aby wprowadzić szczepienie przeciwko pneumokokom do kalendarza szczepień obowiązkowych, jest możliwe, aby te szczepionki były wprowadzone na listę leków refundowanych? Dziękuję.

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

Dziękuję. Czy jest jeszcze jakieś zgłoszenie? Nie widzę zgłoszeń ze strony posłów. W takim razie, na koniec ja zabiorę głos.

Panie ministrze, sprawa wygląda w ten sposób. Oczywiście w sensie merytorycznym trudno mieć uwagi do tej odpowiedzi na dezyderat. Bardziej tu chodzi o tę kwestię, która też się tu przewijała, bardziej lub mniej zaakcentowana w innych wypowiedziach. Przecież nie jest tak dobrze, nie jest tak wspaniale, a z odpowiedzi na dezyderat można by odnieść takie wrażenie, że problemów nie ma. Powołując się chociażby na niektóre informacje przedstawione przez pana przewodniczącego Hoca, jeżeli państwo jako Ministerstwo wydają niemałe pieniądze – bo to idzie w miliony z złotych – na różnego rodzaju reklamy w mediach – przywołuję odpowiedź na interpelację jednego z parlamentarzystów, dotyczącą w ogóle wydatków w tej sferze w poszczególnych ministerstwach – to może warto, skoro i tak pieniądze są wydawane w ten sposób, część tych pieniędzy przeznaczyć na bardziej skuteczną edukację czy wręcz sprostowania, jeśli chodzi o pewne informacje, które są upubliczniane. To jest pytanie, w jaki sposób odpowiadać, jak bardzo być głośnym w pewnych sprawach i widocznym przy naprawdę różnych sygnałach, które muszą wywoływać pewien niepokój społeczny. Ja wiem, że czasami korzystając z tego, że w mediach lepiej się sprzedaje zła informacja, że gdzieś doszło do jakiegoś wypadku – abstrahuję od problemów służby zdrowia – niż to, że ktoś odnosi jakieś sukcesy w spokojny sposób, albo że nie ma wypadków i wszystko przebiega planowo, dobrze i uporządkowany sposób, jest tendencja do bardzo mocnego nagłaśniania informacji zarówno pewnych i sprawdzonych, jak i zupełnie niesprawdzonych, które wynikają z tego, że ktoś komuś coś powiedział i w związku z tym stawia się w najlepszym razie znak zapytania na końcu takiej czy innej tezy, a w tym wypadku dotyczącej szczepionek. Generalnie efekt jest taki, że mamy coraz większy problem z różnego rodzaju niepokojem. Proszę mi wierzyć, panie ministrze, ja mimo tego, że byliśmy na urlopie, w ciągu tego czasu byłem dwukrotnie pytany przez osoby, wydawało mi się wyedukowane – widzę poruszenie i zaniepokojenie w ławach rządowych – o to, co sądzę o szczepionkach i o tym, że one szkodzą, o ołowiu, o innych sprawach... Tak, rtęci, ale też o ołowiu. Cytuję to, o co mnie ktoś pytał. Ja oczywiście swoje zdanie przekazuję, natomiast ilość tego wszystkiego pokazuje, że mamy tu wiele do zrobienia.



I z całym szacunkiem, edukacja szkolna przedstawiona przez państwa i różne inne działania, które pewnie są słuszne i potrzebne, sprawy nie załatwią. Będziemy zapewne mieć do czynienia z coraz większym problemem dotyczącym właśnie tej kwestii. Warto, w związku z tym, panie ministrze, poszukać takich sposobów, aby jednak szerzej dotrzeć z prawdziwymi informacjami do społeczeństwa. Stąd to nasze zaniepokojenie i pewnie część powodów – bo każdy z nas ma też swoje – że taki dezyderat wystosowaliśmy. Mnie zależy na tym, żeby państwo powiedzieli, jakie państwo podejmą działania, aby w jakimś sensie przejść do ofensywy, a nie być w defensywie w tej sprawie, bo mam wrażenie, że Ministerstwo jest w defensywie w tej sprawie.

Czy są jeszcze zgłoszenia ze strony naszych gości? Nie widzę zgłoszeń. W takim razie, bardzo proszę, panie ministrze, oddaję panu głos.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziejewicz-Winnicki:**

Dziękuję uprzejmie. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, czuję się bardzo podbudowany tą dyskusją, a szczególnie ostatnimi słowami. Poczytuję to jako przyzwolenie Wysokiej Izby, aby przejść do ofensywy, skomasowanych działań nie tylko informacyjnych, ale także egzekucji przepisów prawa wynikających ze szczepień a przede wszystkim permanentnego uchylania się od szczepień obowiązkowych oraz egzekucji prawa i obowiązków lekarzy do przekazywania właściwych i prawdziwych informacji, a nie nieprawdziwych. Rzeczywiście, na tym etapie jesteśmy w stanie wzmocnić działania egzekucyjne.

Oczywiście kampanie informacyjne są bardzo potrzebne, a także nieustające szkolenie kadr medycznych. Bardzo cieszę się z faktu, że zmieniła się ustawa o konsultantach. Nowi konsultanci, także wojewódzcy, będą teraz musieli bardziej intensywnie angażować się w działania i kontrolę prawidłowości uprawiania zawodu w ich województwach. Myślę, że czerpiąc wzory z działań, które podjęliśmy, na przykład, w zakresie promowania właściwego leczenia bólu Polsce, ta ścieżka docierania do lekarzy poprzez konsultantów i budowania oczekiwania zmiany w określonym obszarze jest działaniem najbardziej skutecznym.

Wracając do wypowiedzi pana przewodniczącego Hoca – ja też jestem bardzo zaniepokojony i tytułami w gazetach, i często wypowiedziami autorytetów pracowników nauki, którzy raczej nie uchodzą w środowisku medycznym za autorytety w określonej dziedzinie, bo nie są lekarzami. Mówimy tu o postaci pewnej znanej pani profesor biolog, która nie zajmuje się zawodowo wiktymologią, i o popieraniu publikacji w czasopiśmie, które nie są czasopismami naukowymi. Natomiast, jak wszyscy wiemy, uczelnie są niezależne w swoim działaniu. Ja popieram niepokój pana przewodniczącego, szczególnie w odniesieniu do bierności środowiska naukowego, które toleruje taki stan rzeczy, toleruje takie publikacje. Co więcej, uczelnia utrzymuje dalej ten periodyk naukowy. Natomiast, należałoby tutaj powiedzieć, że bardzo chętnie otwieram się i ze swej strony deklaruje, że w takim razie na różnego rodzaju spotkania będziemy zapraszać także dziennikarzy, żeby przekazywać właściwą wiedzę, co jest bezwzględnie cenne. Pisaliśmy – jak pamiętam – przynajmniej kilka pism w takiej sprawie do Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji. Rozumiem, że to bardziej współpraca po stronie Wysokiej Izby i nadzór nad tym, żeby tego typu informacje nie przedostawały się do masowych mediów nie będąc sprawdzonymi, bo rzeczywiście siła oddziaływania mediów masowych jest taka, jak powiedział pan przewodniczący Latos, że najmniej istotne zdarzenie podniesione do rangi tak zwanej jedyńki staje się prawdą objawioną i wszyscy o tym dyskutują. Jest to zjawisko znane z działań medialnych.

Jestem jeszcze winien odpowiedzi na dwa pytania pana posła Czechury. Czy została przeprowadzona kampania informacyjno-edukacyjna? Tak, została. I drugie pytanie – czy szczepionki na pneumokoki i inne szczepienia wejdą na listę refundacyjną? Ja już to ostatnio wspominałem i mogę powiedzieć, że kończymy pracę nad zmianą koncepcyjną finansowania szczepień, wydaje się bowiem, że dostępność szczepień na listach aptecznych i ich dystrybucja przez kanał apteczny za 30-procentową odpłatnością pacjenta nie spełni funkcji szczepień ochronnych jako takich. To znaczy, będą to dalej świadczenia, które będą dostępne dla tych obywateli, którzy są świadomi, chcą i których stać na pokrycie dodatkowego kosztu nawet na poziomie 10-30 zł. Można dys-

kutować, czy to jest bariera ekonomiczna, czy nie, ale każdy wydatek z portfela jest barierą decyzyjną, nawet gdy jest to 50 gr.

Pozostaje jeszcze dodatkowy problem, a mianowicie częstej niechęci lekarzy przed używaniem szczepionek, które zostały przyniesione do gabinetu lekarskiego przez pacjenta w obawie o niewłaściwe przechowywanie lub przerwanie łańcucha chłodniczego. Te rozwiązania, nad którymi pracujemy, zmierzają do tego, by zachować ten kanał szczepień i dystrybucji, który mamy dobrze wypracowany przez Państwową Inspekcję Sanitarną, ale umożliwić finansowanie z innego źródła. Do tego jest nam potrzebne wielkie wsparcie Wysokiej Izby, o co niniejszym wnoszę, bo myślę, że już w krótkim czasie taka koncepcja trafi pod obrady Wysokiej Izby, a wtedy rzeczywiście będzie możliwe spełnienie populacyjnych potrzeb zdrowotnych w zakresie Kalendarza Szczepień Obowiązkowych, który w naszym kraju jest bardzo ubogi. Jeśliby został wzbogacony o kolejne jednostki chorobowe, przeciwko którym będziemy zabezpieczać populację, to osiągniemy bardzo korzystny efekt populacyjny, w tym także zmniejszenie kosztów wynikających z leczenia chorób zakaźnych, a szczególnie u małych dzieci.

Myślę, że to wyczerpuje pytania, które padły w tej dyskusji. Bardzo dziękuję i deklaruje wolę ofensywy.

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

Dziękuję bardzo. Jeszcze pani poseł Okragły, bardzo proszę.

**Poseł Janina Okragły (PO):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Chciałabym dopytać pana ministra, czy Ministerstwo zastawiało się – rozumiem, że tu chodzi o finansowanie w ramach NFZ – czy rozważana była opcja współfinansowania z samorządami. Chodzi o znalezienie takiej furtki, że samorzady wykładają część swoich pieniędzy, a pozostałą część wyklada Ministerstwo czy NFZ. Mogłoby to być finansowanie przy założeniu, że będzie wyszczepialność na poziomie iluś procent. To byłoby też interesem miejscowych włodarzy, żeby były przeprowadzone szczepienia o odpowiedniej wyszczepialności i za mniejsze koszty dla samorządu. Dziękuję.

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

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pan przewodniczący Hoc i pani przewodnicząca Małecka-Libera. Wprawdzie, jak myślę, mamy uzgodnione wspólne stanowisko, ale proszę uprzejmie.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Panie ministrze, odnośnie do tej ofensywy, chcielibyśmy mieć w niej udział. Proponowałbym – i z takim wnioskiem formalnym występuję – żeby nie przyjmować dzisiaj tej odpowiedzi na dezyderat, ale też jej nie odrzucać, tylko ją uzupełnić, dodać suplement w kwestii bezpieczeństwa stosowania szczepionek u polskich dzieci, a jednocześnie zdecydowanej reakcji na to, co pan również potwierdza, panie ministrze, czyli na te agresywne, apokaliptyczne tytuły prasowe, bo szczerze mówiąc, nie powinniśmy być bierni – stać i milczeć – wobec takich tytułów. Przecież są to tytuły niesamowite. Tak więc, proponuję ugodowo, a więc koncyliacyjnie, uzupełnienie tej odpowiedzi. Nie mamy pretensji do tej odpowiedzi. Ona jest ukształtowana prawidłowo, wyczerpująca w zakresie edukacji szkolnej i przedszkolnej, natomiast brakuje nam informacji w takim aspekcie... Nie wiem, czy każdy z państwa wie, jak jesteśmy bombardowani informacjami, telefonicznie, mailowo. Chcielibyśmy mieć taki skrócony raport i wstawić go na Facebook czy na stronę internetową mówiąc, oto jest odpowiedź bardzo merytoryczna, jednoznaczna, analityczna i proszę już nam dać spokój w tej kwestii, i nie straszyć, nie alarmować i zająć się czymś innym. Tylko tyle. Dziękuję.

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

Dziękuję. Pani przewodnicząca Beata Małecka-Libera.

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, chyba rzeczywiście za wcześnie powiedziałam, że chcemy przyjąć tę odpowiedź na dezyderat, ale przyjmujemy to, co zostało napisane,

natomiast prosimy jeszcze o uzupełnienie o to, co pan minister mówił, a szczególnie o ten wątek o nowym finansowaniu, który nas bardzo zaintrygował. Myślę, że poparcie Komisji w tym kierunku będzie pan mieć. Dziękuję bardzo.

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

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, jak pan widzi, bardzo merytorycznie i koncyliacyjnie do tej sprawy podchodzimy. Proszę bardzo.

**Podsekretarz stanu w MZ Igor Radziewicz-Winnicki:**

Dziękuję za tę koncyliacyjność i deklarację wielkiego wsparcia. Ja tylko w kwestiach proceduralnych. O tym dezyderacie myślę, że był już dwukrotnie poprawiany i uzupełniany. Obawiam się, że jeżeli go teraz uzupełnimy o taki wątek, że minister zdrowia będzie dążyć do wprowadzenia cenzury na tytułu prasowe i prasę, to Wysoka Izba może mieć mniejszą wolę do jego pozytywnego rozpatrzenia niż w wersji aktualnej. Natomiast, oczywiście deklaruje résumé rozlicznych badań naukowych i przekazanie pełnej informacji na temat tego, że szczepienia są absolutnie bezpieczne. Te, które są w Polsce, są bezpieczne. I na nader często powtarzające się dziwne pytania, czy tiomersal z rtęcią jest szkodliwy, nie jest szkodliwy, jest w szczepionkach, nie jest szkodliwy, przygotowujemy pakiet informacyjny, żeby był dostępny i łatwo było z niego korzystać. W związku z powyższym, zwracam się do pana przewodniczącego z prośbą o rozpatrzenie możliwości przyjęcia formalnie odpowiedzi na dezyderat w dniu dzisiejszym.

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

Niestety, panie ministrze, już uzgodniliśmy inne stanowisko. Obawiam się, że ze względu na frekwencję mógłby być z tym problem, żeby pana postulat został przyjęty chociażby przez większość koalicyjną. Panie ministrze, naprawdę, prosimy o uzupełnienie pod tym kątem, o jakim pan mówił. Jeżeli w ramach odpowiedzi na dezyderat będzie do wykorzystania pewne résumé dotyczące braku szkodliwości szczepionek, to oczywiście będzie to dla nas bardzo wygodne.

Czy ktoś z państwa posłów jest przeciwny propozycji uzupełnienia dezyderatu pod takim kątem, jak to zostało nakreślone, co zresztą miało odzwierciedlenie w wystąpieniu pana ministra, bo de facto chodzi o te informacje przekazane nam ustnie? Nie słyszę sprzeciwu. W takim razie stwierdzam, że Komisja podjęła taką decyzję w tej sprawie. Dziękuję panu ministrowi.

Przechodzimy do punktu kolejnego. W tym punkcie będziemy powoływać, a właściwie uzupełniać o dodatkową osobę, w miejsce pana posła Szulca, skład podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia obywatelskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Proszę, pan przewodniczący Katulski.

**Poseł Jarosław Katulski (PO):**

Ponieważ pan poseł Jakub Szulc był członkiem Klubu Parlamentarnego Platforma Obywatelska, myślę, że mamy prawo do tego, aby uzupełnić podkomisję z naszego składu. Proponujemy pana posła Czesława Czechyrę.

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

Dziękuję bardzo. Widzę, że pan poseł Czechyra wyraża zgodę. W takim razie pytam, czy ktoś z państwa jest przeciwny uzupełnieniu podkomisji o pana posła Czechyrę? Sprzeciwu nie słyszę. W związku z tym, stwierdzam, że pan poseł Czechyra wszedł w skład podkomisji. Podkomisja na nowo ukonstytuuje się zaraz po zakończeniu dzisiejszego posiedzenia Komisji. A teraz ogłaszam 3 minuty przerwy technicznej, bo część gości opuszcza posiedzenie Komisji.

*[Po przerwie]*

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

Przechodzimy po przerwie do realizacji kolejnego, już trzeciego punktu, zaopiniowania sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2013. Bardzo proszę, głos w tej sprawie zabierze pani prezes.

**Zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Julita Jaśkiewicz:**

Dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, w roku 2013 plan Narodowego Funduszu Zdrowia został sporządzony na podstawie art. 120 i 121 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, czyli na podstawie prognozy przychodów sporządzonej na lata 2013-2015 i projektów planów finansowych oddziałów wojewódzkich przekazanych przez dyrektorów oddziałów. Następnie plan został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów.

W projekcie planu na 2013 r. zaplanowano wzrost przychodów w wysokości 3,4% w stosunku do roku 2012. Adekwatnie kwota kosztów, które zostały ustalone w planie na 2013 r., była wyższa o 3,3% od zaplanowanych kosztów w stosunku do roku 2012. Planowane na 2013 r. nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej objęły finansowanie kosztów opieki zdrowotnej, kosztów opieki zdrowotnej wynikających z przepisów o koordynacji, kosztów leczenia lub badań, które są wykonywane poza granicami kraju, i uwzględniały również realizację zapisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz ustawy z 2011 r. o refundacji leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.

W zakresie kosztów plan Funduszu został ustalony na podstawie art. 118, to znaczy, środki przewidywane w przychodach zostały podzielone między oddziały wojewódzkie Funduszu oraz centralę. Koszty administracyjne wyznaczone na rok 2013 w planie finansowym Funduszu miały udział 1,02% w kosztach ogółem i były o 3,3% wyższe od kosztów roku 2012.

W trakcie roku 2013, zakładane przychody zrealizowane zostały, niestety, w kwocie zdecydowanie niższej, to jest ponad 2.000.000 tys. zł, ale również koszty zostały zrealizowane w kwocie 1.795.000 tys. zł, czyli w 97%. Taka sytuacja finansowa spowodowała, że mimo iż przychody nie zostały zrealizowane w prawie 4%, Narodowy Fundusz Zdrowia, czyli oddziały i centrala Funduszu, zakończył rok 2013 nadwyżką przychodów nad kosztami w wysokości 382.000 tys. zł. Chciałabym tylko powiedzieć, że niezrealizowane koszty dotyczące roku 2013 w kwocie 1.795.000 tys. zł to w głównej mierze kwoty niezrealizowanej refundacji, zgodnie z ustawą z 2011 r. Ta kwota braku realizacji to 1.309.000 tys. zł.

Pozostałe zaplanowane przychody oraz pozostałe zaplanowane koszty, łącznie z przychodami finansowymi i kosztami finansowymi, zostały zrealizowane prawidłowo. To spowodowało – jak powiedziałam – zakończenie roku 2013 kwotą 382.000 tys. zł.

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

Dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pani poseł Hryniewicz.

**Poseł Józefa Hryniewicz (PiS):**

Chciałabym się zwrócić do pana ministra z pytaniem, czy państwo przeanalizowali, jakich leków pacjenci nie wykupili za te prawie 1.800.000 tys. zł i które grupy społeczne nie skorzystały z leczenia, bo przecież nie jest tak, że te leki nie były potrzebne, tylko – są takie szacunki – dotyczy to głównie osób o niskich dochodach, starych, chorych i niepełnosprawnych. A ponieważ od tego czasu minęło kilka miesięcy – państwo znają te wyniki co najmniej od marca – sądzę, że Ministerstwo poddało ten problem bardzo szczegółowej analizie. Na to pytanie chętnie usłyszę odpowiedź pani z NFZ.

Drugie moje pytanie dotyczy czegoś być może bardzo drobnego, skoro operujemy miliardami, bo tylko kilku milionów. Jeżeli pobór składek był mniejszy od zakładanego, to czemu koszty poboru są równe kosztom zaplanowanym. Oczywiście, nie czepiam się tych kilku milionów, które nie powinny być pobrane, ale rzecz polega na tym, że te koszty poboru składek to jest odpis od pobranej składki. Jak to jest? Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):**

Dziękuję, pani poseł. Pani poseł Anna Zalewska.

**Poseł Anna Zalewska (PiS):**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, pani prezes, panie ministrze, mam szczegółowe pytania, które może nie wprost wynikają ze sprawozdania.

Pierwsze pytanie. W jaki sposób zrekompensowano w budżecie brak zgody Ministerstwa Finansów na zrekompensowanie składek, które wynikały z liczby nieubezpieczonych w konsekwencji wprowadzenia systemu eWUŚ. Zdaje się, że pani powiedziała o tej kwocie refundacji i podała pani przepis, ale być może ja to niewłaściwie odczytuję. Chciałabym, żeby pani pokazała mechanizm i przepływ środków w taki sposób, żebyśmy zobaczyli, z czego to ściągnięto, jak zaoszczędzono, jak przeniesiono paragrafy.

Drugie pytanie dotyczy nadwykonań. To nie wynika ze sprawozdania, chyba że niedokładnie przeczytałam. Bardzo proszę o informacje, ile toczy się postępowań za nadwykonania, na jaką kwotę, ile jest wyroków sądowych i na jaką kwotę, ile jest już nakazów i oczywiście, ile kosztuje obsługa prawna tych wszystkich procesów sądowych.

Jeszcze dwa pytania. Jeżeli chodzi o realizację przychodów wynikających z przepisów o koordynacji, państwo mają 82,6% realizacji planu, a to nic innego jak umiejętność ściągania pieniędzy za leczonych pacjentów z krajów Unii Europejskiej. W związku z tym, pytam, dlaczego nie udało się zrealizować planu. Czy został źle zaproponowany, czy po prostu nie udało się odzyskać tych pieniędzy?

Mogłabym tak odnosić się właściwie do każdego punktu, ale bardzo interesujące jest leczenie szpitalne, dlatego, że to pokazuje mechanizm propagandowy konstruowania tego sprawozdania, żeby uspić czujność chyba nie tylko posłów. Na str. 25 mamy hasło „Leczenie szpitalne”, gdzie oczywiście jest pokazane wykonanie za rok 2012, plan pierwotny, plan po zmianach – bo tam przecież trochę się zmieniało – mamy realizację planu – żeby ten plan został zrealizowany w 100-procentach, ale to już niekoniecznie – i tam są trzy punkty mówiące o tym, że zwiększono dostęp świadczeniobiorcom do świadczeń zdrowotnych, skrócono kolejki oczekujących na realizację świadczeń w tych obszarach, gdzie występowało na nie zwiększone zapotrzebowanie, zrealizowano nowe programy terapeutyczne, lekowe i świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w zakresie chemioterapii. Chciałabym, żeby państwo rozebrali to na czynniki pierwsze. Chciałabym usłyszeć w jaki sposób, i jeżeli nastąpiło zwiększenie dostępu, to gdzie i do czego. Jeżeli nastąpiło skrócenie kolejek, to do jakich specjalistów i w jakich szpitalach, bo oczywiście wyciągali państwo wnioski z jakichś zdarzeń, ale ja chciałabym zobaczyć, czy jest to kwestia jednostkowa, czy jest to trend, bo nie ukrywam, że tego trendu absolutnie nie zauważamy, szczególnie, jeżeli chodzi o skrócenie kolejek czy zwiększenie dostępu do świadczeń zdrowotnych. To konkretne cztery pytania odnośnie do sprawozdania. Dziękuję.

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

Dziękuję bardzo. Kto teraz? Bardzo proszę, pan przewodniczący Hoc.

**Poseł Czesław Hoc (PiS):**

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, pani prezes, podejrzewam, że gdybym ogłosił wszem i wobec, tysiącom pacjentów w Polsce, a może nawet milionom, że w 2013 r. Narodowy Fundusz Zdrowia zaoszczędził 382.000 tys. zł., czyli nie wydał tych milionów, co więcej, gdym powiedział pacjentom odchodzącym od okienka aptecznego – odchodzi praktycznie co czwarty, bo nie stać go na wykup leków – że NFZ zaoszczędził 1.309.000 tys. zł na refundacji leków, to podejrzewam, że wywołałbym rewolucję a przynajmniej potężne wzburzenie tych pacjentów.

Jeżeli w dzisiejszej dramatycznej sytuacji, kiedy pacjenci oczekują miesiącami i latami na wszczęcie endoprotezy stawu biodrowego czy kolanowego, na wszczęcie soczewki w zaćmie czy na inne zabiegi lub wykup leków tyle pieniędzy zaoszczędzono – 382.000 tys. zł ogólnie, a tu 1.800.000 tys. zł – to jak to wytłumaczyć? Z jednej strony, dramat, wręcz apokaliptyczne sceny rejestrowania się o godzinie 3.00 czy czekanie całą noc, żeby zarejestrować się do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, do niektórych specjalistów, do niektórych zabiegów szpitalnych, a z drugiej strony, pełna beztraska, zaoszczędzenie, nadwyżka w wysokości 1.800.000 tys. zł w kieszeni.

Teraz mówię jako lekarz. Pacjenci na nadczynność tarczycy w Polsce nie mają żadnego leku refundowanego. Na nadczynność tarczycy w Polsce, gdzie choruje 1-2% populacji

nie ma żadnego leku refundowanego. Są praktycznie 4 preparaty z pełną odpłatnością, a leczenie trwa czasem od półtora roku do dwóch lat. Cukrzyca – per saldo pacjenci płacą więcej za leki. W przypadku astmy i padaczki pacjenci płacą więcej za leki. W przypadku chorób nowotworowych, a szczególnie leków osłaniających szpik, a więc, stosowanych wtedy, kiedy jest depresja szpiku przy chemioterapii, podwyższono cenę leków. W takim razie, jaka jest strategia – ani to strategia racjonalnego wydawania leku, bo byłby wtedy nawet groszowy niedobór – a jeszcze jest wymiar aksjologiczny, pewnych wartości. To jest igranie ze zdrowiem, a w niektórych przypadkach z życiem. Na to się nie zgadzamy. Dlatego proszę wyjaśnić i wytłumaczyć, dlaczego tak, i jaki jest tego cel. W takim razie, nawet gdybyśmy przyjęli to, że zaoszczędziliśmy, to następny rok będzie lepszy, ale w następnym roku, 2015, plan finansowy to 374.000 tys. zł mniej na refundację leków, czyli jeszcze chcecie zaoszczędzić. Tyle zaoszczędziliście wtedy – co prawda, w 2013 r. – ale w 2015 r. jest mniej o 374.000 tys. zł na refundację leków. W takim razie, już nie co czwarty, a co trzeci pacjent będzie odchodzić od okienka aptecznego. Jaki jest tego cel? Co to ma znaczyć? Co jest grane? – powiem kolokwialnie. I tyle. Takie jest moje pytanie dość dramatyczne, ale też niepokojące, a czasem wręcz irytujące, bo musicie mieć tego racjonalne wytłumaczenie. Dziękuję.

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

Dziękuję. Pani poseł Kłosin.

**Posel Krystyna Kłosin (PO):**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Miałam nie pytać, ale zapytam, bo widzę, że jest nowa pani prezes do spraw finansowych Funduszu... Tak, za rok 2013 nie odpowiadała, ale myślę, że przy pomocy pana ministra będzie... Myślę, że każdy, zgodnie ze swoimi kompetencjami, odpowiada za powierzone zadania od momentu przejęcia tych zadań, i tego się trzymajmy.

Pani prezes, panie ministrze, mam pytania odnośnie do wykonania świadczeń za 2013 r., bo w niektórych pozycjach wystąpiły znaczące oszczędności – mówię globalnie, nie w poszczególnych oddziałach, bo w różnych oddziałach różnie się to kształtowało. Interesuje mnie wykonanie świadczeń szpitalnych, bo tu mamy globalnie największe niewykonanie świadczeń. Z czego to wynika? Czy państwo analizowali ten stan? Dlaczego w sytuacji, kiedy mamy bardzo duże zapotrzebowanie, pacjenci stoją w długich kolejkach do szpitali, kiedy wdramy program onkologiczny, żeby to wszystko poprawić, jednocześnie w roku 2013 nie wykorzystaliśmy środków na leczenie szpitalne w kwocie prawie 460.000 tys. zł? Co było tego przyczyną? Czy NFZ analizował tę sytuację?

Jest też bardzo wysokie niewykonanie w programach terapeutycznych i programach lekowych, a także w leczeniu onkologicznym. W samej chemioterapii jest niewykonanie na poziomie 166.800 tys. zł. To też mnie niepokoi. Dlaczego wtedy, kiedy tak drastycznie... Tak, spójrzcie na załączone wykonanie... 166.000 tys. zł – chemioterapia... Zaraz, patrzę. Nie, nawet więcej – 176.100 tys. zł, w tym same leki w chemioterapii 159.000 tys. zł. To jest ostatni załącznik – łączne sprawozdanie finansowe NFZ. Mam więc pytanie do pani prezes, albo do pana ministra, czy była robiona analiza przyczyn. Co spowodowało, że w sytuacji, kiedy jest tak duże zapotrzebowanie na te środki, kiedy pacjenci czekają w bardzo długich kolejkach, te środki nie zostały wykorzystane? Dziękuję bardzo.

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

Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze jakieś pytania?

**Posel Krystyna Kłosin (PO):**

Jeszcze jedna rzecz, bo zapomniałam powiedzieć. Natomiast, jeśli chodzi o refundację leków, to w tym zakresie mam zupełnie inne zdanie. Bardzo dobrze, że mamy te oszczędności, to znaczy, że cel ustawy refundacyjnej jest jakby częściowo spełniony i...

**Posel Czesław Hoc (PiS):**

Kosztom czego?

**Poseł Krystyna Kłosin (PO):**

Panie pośle, chodziło o to, żeby pojemniki na śmieci nie były niepotrzebnie zapełniane zbędnymi lekami, które podlegały refundacji. Tu widać racjonalną gospodarkę lekiem...

**Poseł Anna Zalewska (PiS):**

Kto sprawdzał śmietniki?

**Poseł Krystyna Kłosin (PO):**

Pani poseł, na pewno pani widziała nie raz w aptekach zbędne leki, które się wyrzuca. Ludzie mieli w domach nadmierną ilość leków. W każdej aptece były pojemniki pełne zbędnych leków, które były refundowane. W tej chwili to zjawisko zostało wyeliminowane. I to jest jeden z sukcesów... Dobrze, mamy inne zdanie. Dziękuję.

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

W takim razie, skoro nie widzę innych zgłoszeń, również zabiorę głos, pani prezes.

Pani prezes, my oceniamy wykonanie planu finansowego nie pod kątem tego, czy strona lewa zgadza się z prawą, czy wydatki realizowano zgodnie z wcześniejszym planem, ale też pod kątem interesu pacjentów, bo właściwie to jest najważniejsze i pod tym kątem należy na to patrzeć. W związku z tym, te 382.000 tys. zł musimy oceniać pod tym kątem, więc, jak to pani słyszała w kilku wypowiedziach, to właśnie było tutaj oceniane. Nie jest dobrze z punktu widzenia interesu społecznego, że pewna kwota pieniędzy jest niewydawana w sytuacji, kiedy kolejki są długie i w ciągły sposób mamy do czynienia z problemem niewykonywania różnego rodzaju procedur medycznych czy wykonywaniem po bardzo długim czasie, ale to jest pierwsza sprawa.

Kolejną sprawą jest to, że te 382.000tys. zł możemy zestawić z nadwykonaniami czy z innymi procedurami, również ratującymi życie, o zapłacenie których ubiegają się takie czy inne szpitale. W tej sytuacji niewydanie tych 382.000 tys. zł również musi wzbudzać pewne kontrowersje.

Wreszcie, ostatnia sprawa. Dotyczy ona tego, jak wyglądały kłótnie i przepychanki między ministrem zdrowia a prezes Pachciarz pod koniec ubiegłego roku. Trzeba powiedzieć jasno, że poszło o środki finansowe, które nie wpłynęły do Narodowego Funduszu Zdrowia, a właściwie należałoby powiedzieć, że nie wpłynęły do świadczeniodawców – bo o to de facto chodzi – z tytułu wykazania pewnych osób przez system eWUŚ jako nieubezpieczone. Kontrowersja dotyczyła bagatelka kilkuset milionów złotych. Zwyciężył minister finansów do spółki z ministrem zdrowia. System eWUŚ, który do pewnego momentu był systemem genialnym, okazał się systemem nic niewartym, bo nie możemy inaczej traktować systemu, który myli się o kilkaset milionów złotych, a właśnie na podstawie tego systemu pani prezes występowała do Ministra Finansów, poprzez Ministra Zdrowia, o zapłacenie tych procedur medycznych. W bieżącym roku już państwo pogodzili się z tym, że te pieniądze Funduszowi się nie należą, natomiast za nie można by wykonać wiele procedur, o których tutaj wspominamy. W tym kontekście trudno uznać za dobre wykonanie planu finansowego za rok 2013, skoro sama pani prezes domagała się innego potraktowania tego budżetu NFZ i występowała o pieniądze. Powiem więcej, wystąpiła nawet na drogę sądową przeciwko Ministrowi Zdrowia. W związku z tym, prosiłbym o odniesienie się do tych kwestii i określenie, czy państwo w tej chwili w rozliczeniach z Ministrem Finansów i Ministrem Zdrowia bazują na systemie eWUŚ, czy nie, czy też uważają, że ten system sprawdza się w jakiejś części, natomiast, jeżeli chodzi o rozliczenia finansowe, to całkowicie się nie sprawdza, tym bardziej, że my, pani prezes, mówimy nie o jakichś zaległościach finansowych z jednego kwartału, tylko o całym roku, a więc pewne dane sprzed kilku miesięcy można było bardzo precyzyjnie zweryfikować. Bardzo proszę. Rozumiem, że najpierw pan minister. Proszę uprzejmie.

**Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:**

Poniekąd zostałem wywołany przez pana przewodniczącego odnośnie do tej rezerwy – tak, pamiętam, pani poseł – i od razu na to odpowiem. Był powołany zespół, który określił, jaka średnia wartość rocznie powinna być przekazana dotacją za osoby nieubezpieczone do Narodowego Funduszu Zdrowia. Ponieważ to nastąpiło bodajże w lipcu – nie chcę podawać dokładnej daty, ale był to początek lipca – przy konstruowaniu kolejnego

budżetu – mówię o Ministerstwie Zdrowia – będziemy starać się wygospodarować środki tak, aby tę kwotę z roku 2013, nazwijmy ją niedopłatą do średniej, jaką wyliczył zespół, oraz za rok 2014 jeszcze być może w tym roku przekazać do NFZ, natomiast czasu nie cofniemy i w roku 2013 nie dodamy do samego sprawozdania.

Oczywiście miał pan przewodniczący rację w swojej wypowiedzi, jeśli chodzi o budowę systemu – co podkreślaliśmy na początku – że trzeba było zweryfikować niektóre z tych danych głębiej niż tylko w systemie, czyli, trzeba je było powiązywać, i to robiły oddziały z większością osób, których dane wyświetlały się jako dane osób nieubezpieczonych, a de facto byli to członkowie rodzin, którzy mieli wykonane świadczenia, a system powiązywał to dopiero w późniejszym czasie. Zespół opracował również rozwiązania na przyszłość, tak więc mamy już określoną wartość. Zostanie ona uregulowana za ten rok jeszcze w tym roku, natomiast, jeżeli będą jeszcze niewykorzystane zaległości za rok 2013, to przy konstrukcji budżetu na rok 2015 uwzględnimy to w wydatkach Ministerstwa Zdrowia.

Jeżeli chodzi o pierwsze pytanie pani poseł, czy mamy statystyki, jakie leki zostały niewykupione, to odpowiem, że nie mamy takiej statystyki i nigdy do tej pory ona technicznie nie była możliwa. Dopiero, kiedy wejdzie Karta Pacjenta będziemy wiedzieć, jakie leki przepisał lekarz i czy pacjent je wykupił, czy nie. W lipcu 2015 r. będą rozdawane te karty – oczywiście rozpocznie się to trochę wcześniej. Jeżeli pacjent przyjdzie z taką kartą do lekarza, będzie on wiedział, jakie leki ostatnio zostały wypisane, czy zostały wykupione i jakie były ordynacje innych lekarzy, jeżeli pacjent przechodzi od specjalisty do specjalisty. Tak więc na dzisiaj nie mamy takiej informacji. Nie jest możliwe technicznie uzyskanie danych, z jakich powodów konkretne osoby nie wykupiły leków. Dziękuję.

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

Dziękuję. Rozumiem, że dalej odpowie pani prezes. Proszę bardzo.

**Zastępca prezesa NFZ Julita Jaśkiewicz:**

Po pierwsze, świadczenia, które są wykonane na rzecz osób odznaczonych w systemie eWUS w kolorze czerwonym, opłacane są wykonawcy, czyli realizator – szpital czy przychodnia – który wykonuje świadczenia na rzecz pacjentów, ma dokonaną zapłatę z tego tytułu. Nie ponosi żadnych skutków tego, że niewiadomy jest tryb ubezpieczenia czy uprawnienia pacjenta. Właśnie na tym polegała ta zmiana, jeśli chodzi o system eWUS.

Jeśli chodzi o ocenę sprawozdania – te 382.000tys. zł – jeszcze raz chciałabym tylko przypomnieć Wysokiej Izbie, że Narodowy Fundusz Zdrowia jest jednostką sektora finansów publicznych, dlatego oceny zdarzeń nie mogą być dokonywane na poziomie pracowników NFZ. Fundusz tworzy plan na podstawie przepisu prawa, a również wydaje środki na podstawie obowiązujących przepisów. W ustawie refundacyjnej z 2011 r. wprost zapisano, że środki przeznaczone na refundację leków stosowanych przy programach terapeutycznych, lekowych, chemioterapii czy refundacji aptecznej, nie mogą być w ciągu roku przeznaczone na inny cel, a dokładnie na finansowanie kosztów świadczeń innych niż związane z refundacją leków. Tak jest skonturowany wprost zapis ustawy refundacyjnej. W związku z powyższym, oddziały Funduszu i centrala nie mogą na podstawie obowiązującego przepisu występować w trakcie roku o dokonanie zmiany czy przesunięcia środków na inne rodzaje świadczeń.

Jeśli chodzi o całe koszty związane z leczeniem szpitalnym, rzeczywiście procent wykonania jest dość niski w porównaniu z innymi rodzajami świadczeń, ale chciałabym zauważyć, że koszty leczenia szpitalnego to w tym właśnie niewykonane programy lekowe, w tym chemioterapia i programy terapeutyczne. Jeśli chodzi o wykonanie chemioterapii w ogóle...

**Poseł Krystyna Kłosin (PO):**

Czy państwo robili analizy, co się zadziało? Czy oddziały analizowały u siebie, co było tego przyczyną?

**Zastępca prezesa NFZ Julita Jaśkiewicz:**

Analiza realizacji własnych planów finansowych oddziałów dokonywana jest w trybie comiesięcznym, łącznie z nadwykonaniami i niewykonaniami świadczeń. Oddziały



na bieżąco dokonują aneksowania zawartych umów – zwiększenia i zwiększenia w tych miejscach, w których te świadczenia nie są realizowane. To jest pierwsza sprawa.

Druga sprawa. Chciałabym wrócić do chemioterapii. Niewykonanie chemioterapii w tak dużym procencie związane jest również z uruchamianiem nowych programów terapeutycznych i lekowych w roku 2013. Te świadczenia, które były realizowane wcześniej w trybie chemioterapii, a później w programie lekowym, wiadomo, obciążają koszty programu lekowego, wykazują niezrealizowanie, jeśli chodzi o chemioterapię. To jedna z wielu przyczyn braku realizacji.

Jeśli chodzi o to, na co zwracała uwagę pani poseł, na co, tak naprawdę, Fundusz przeznacza środki na bieżąco, to, zgodnie z opisem do sprawozdania, to prawie ponad 900.000 tys. zł. Chciałabym przypomnieć, że w roku 2013 Fundusz dokonał takich zwiększeń w planach finansowych poszczególnych oddziałów. Te środki przeznaczone zostały nie na konkretny cel identyfikowany z pozycji całej instytucji, tylko środki zostały przekazane do oddziałów wojewódzkich. Oddziały wojewódzkie dokonały oceny sytuacji, w których miejscach mają do zapłaty świadczenia ratujące życie, w których miejscach mają rozpoznania onkologiczne, tak więc te środki były przekazane w celu osiągnięcia zwiększenia dostępu do świadczeń, skrócenia kolejek i realizacji nowych programów.

Jeśli chodzi o sprawy sądowe, które aktualnie są toczone, jest ich 433 na 745 mln zł. Taka jest kwota roszczeń zgłoszonych przez świadczeniodawców, natomiast nie zapadają jeszcze wyroki prawomocne. Trudno oceniać, jaka kwota roszczenia zostanie uznana przez sądy za zasadną do zapłaty.

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

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pani poseł Zalewska, a później pani poseł Hrynkiwicz.

#### **Posel Anna Zalewska (PiS):**

Ja będę już tylko prosić o doprecyzowanie pewnych informacji, ale jeszcze jedno zdanie. Pan minister stwierdził, że od 1 lipca 2015 r. zadziała Karta Pacjenta. Panie ministrze, w związku z tym, że w lipcu przedłużyliśmy ustawą możliwość informatyzacji szpitali i przychodni o 3 lata, dobrze pan wie, że ta karta zadziała w 2017 r., ale to na marginesie, żebyśmy bardzo precyzyjnie i konsekwentnie patrzyli, jakie działania podejmujemy i jak one będą skutkować. To, że karta zadziała w kilku miejscach nie znaczy, że w ogóle zadziała, bo plan jest zupełnie inny.

Pani prezes odpowiadając mi, w jaki sposób zrekompensowano w planie budżetowym składki od nieubezpieczonych, wynikające z systemu eWUŚ, bardzo sprytnie uciekła od odpowiedzi mówiąc, że bym się nie martwiła, bo przychodnie dostały te pieniądze. Ja chciałabym zapytać o to, gdzie w planie finansowym te pieniądze były albo, z jakiego paragrafu ściągnęli państwo te pieniądze, żeby przychodnie je dostały.

I jeszcze przy okazji nadwykonań – jestem zdziwiona, że przez tyle lat żadne wyroki nie zapadają – pytałam o obsługę wszystkich tych procesów. Jaka jest ich wartość? Myślę, że państwo mają to policzone. I znowu pani prezes nie odpowiedziała na pytanie dotyczące realizacji planu finansowego po stronie przychodów, wynikających z przepisów o koordynacji. Natomiast, jeżeli pani prezes odpowiada na pytanie w sprawie leczenia szpitalnego, że trudno to uszczegółowić, to proszę pokazać mechanizm – czy państwo zwrócili się do wojewódzkich oddziałów – można to zrobić mailowo – i powiedzieli, że mają do rozdysponowania określoną kwotę – „potrzebujecie, to sobie bierzcie”, czy też były to dyspozycje na wnioski wojewódzkich oddziałów Funduszu. Jeżeli tak, to znaczy, że można bardzo precyzyjnie ustalić, gdzie rozładowano kolejki, gdzie wydano pieniądze na chemioterapię – a obawiam się, że nie wydano, bo mamy niewykonany budżet – i gdzie zwiększono dostęp. Jeżeli pani prezes teraz nie potrafi odpowiedzieć, jestem w stanie to zaakceptować, natomiast bardzo bym, proszę o odpowiedź pisemną. Dziękuję.

Aha, przepraszam, zapomniałam powiedzieć o rzeczy bardzo mnie frapującej. Mianowicie, bardzo interesująca jest Akademia Narodowego Funduszu Zdrowia. Prawie milion złotych idzie na szkolenia z Kapitału Ludzkiego. Poproszę więc o trzy zdania, jak to się ma do polityki kadrowej. Czy państwo przyjmują nefachowców do NFZ? Zdaje się, że tam muszą być osoby o określonym wykształceniu, a w finansowaniu nie zmieniło się nic szczególnego, żeby aż milion złotych wydawać z Kapitału Ludzkiego na szkolenia,

chyba że czegoś nie wiem i w polskich przepisach wydarzyło się coś skomplikowanego, jeżeli chodzi o rachunkowość. Dziękuję.

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

Dziękuję. Pani poseł Hrynkiewicz, proszę.

**Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Nie czepiam się, tylko chcę powiedzieć, że jeżeli państwo dostają co miesiąc sprawozdania z wykonania planu finansowego, to już po pierwszym, a na pewno po drugim kwartale widzieli, że mamy do czynienia z dużymi oszczędnościami, jeżeli chodzi o wydatki na leki. Panie ministrze, ja z prostej ciekawości sprawdziłabym, czy to się dzieje w województwie podkarpackim, czy może w łódzkim albo zachodniopomorskim, a może jeszcze gdzieś indziej. Po prostu, chciałabym wiedzieć, jak to się rozkłada na terenie kraju. I jeśli państwo mówią, że dopiero zaczną to analizować kiedy będzie Karta Pacjenta, to płakać się chce, bo to będzie za 4 lata. Tymczasem, dzisiaj głównym narzędziem realizacji polityki zdrowotnej państwa są finanse i jeżeli nie panujecie nad finansami – co wykazuje tabela na przedostatniej stronie sprawozdania i wykonanie budżetu, gdzie wyraźnie widać, że tak wszyscy celują, żeby zostało niewykonane 0,5%, bo tak będzie bezpieczniej, bez względu na to, czego to dotyczy, jakie to są zadania i jak do tego ma się życie ludzkie – to jest po prostu zupełnie niebywałe.

I druga sprawa. Usłyszałam tu bardzo ciekawą informację od pani dyrektor finansowej, a mianowicie, że państwo 900.000 tys. zł rozdali poszczególnym oddziałom NFZ. Czy była jakaś zasada tego rozdawania? Czy był jakiś algorytm, czy jakieś parametry, według których je rozdawaliście, czy po prostu, według uznania – kogo lubicie, temu daliście, a kogo nie lubicie, temu nie daliście, kto lepiej gospodaruje dostał mniej? Czy sprawdziliście, jak to zostało potem podzielone w oddziałach? Czy tam też poszły pieniądze według tego, kto kogo bardziej lubi i kto się z kim bardziej przyjaźni? Jeżeli tak wygląda polityka finansowa w zakresie ochrony zdrowia, to powiem szczerze, że to zdumiewa, a jest jeszcze jakaś Akademia w NFZ. Pomyślałam, że może przynajmniej w ramach ćwiczeń studentów tej akademii zrobicie takie analizy, popracujecie nad pewnymi regułami, a tu po prostu płyną pieniądze, a jak nie płyną, to nie płyną, to będziemy się zastanawiać z 4-5 lat. Proszę to wyjaśnić. A jeżeli nie możecie teraz wyjaśnić, to proszę to przygotować na piśmie, bo potem nikt mi nie uwierzy, jeśli powiem wyborcom, że udzielacie takich odpowiedzi. Proszę mi to wyraźnie napisać – „nie wiemy, dajemy 900.000 tys. zł, dzielą jak chcą”, bo takie informacje tu, na posiedzeniu Komisji Zdrowia, otrzymuję. Czy pani dyrektor zdaje sobie sprawę z tego, co pani mówi? Przecież to są finanse publiczne. Tak jak pani sama powiedziała, tu są ścisłe reguły planowania i wydatkowania. To nie są pieniądze, które można rozdawać i nie kontrolować, gdzie one idą, a gdzie nie idą, choć zostały dane.

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

Dziękuję. Doprecyzuję – to pani prezes udzielała odpowiedzi. Tyle tytułem doprecyzowania. Rozumiem, że na te dwa głosy w charakterze ad vocem jest prośba o odpowiedź na piśmie. Zatem, niezależnie od odpowiedzi teraz, proszę o tę odpowiedź na piśmie. Rozumiem, że teraz też pani poseł by chciała...

**Poseł Anna Zalewska (PiS):**

Ja bardzo proszę, bo proszę od początku kadencji i nigdy nie otrzymałam odpowiedzi na piśmie.

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

To bardzo proszę... Pani poseł, to zrobimy inaczej. Ja zakreśliłam termin, do następnego posiedzenia Komisji Zdrowia na udzielenie odpowiedzi na piśmie. Gdyby tych odpowiedzi na piśmie panie posłanki nie otrzymały, to proszę o zgłoszenie tego do prezydium Komisji i będziemy o to pytać publicznie na następnym posiedzeniu Komisji Zdrowia. Natomiast, ja też proszę, pani prezes, o odpowiedź na jedno z pytań, które zadałem, a poza tym, chciałbym tu jedną rzecz doprecyzować.

Otóż, pani prezes, my jednak w ciągu roku dokonujemy korekty planu finansowego, a więc proszę się nie zasłaniać pewnymi procedurami, ustawami i obowiązkami zwią-

zanymi z finansami publicznymi, dlatego, że jeżeli państwo wystąpią o korektę planu finansowego i jest to nawet listopad czy grudzień, to my stosowną korektę możemy zrobić. Jeżeli więc coś wynika ze sprawozdań finansowych poszczególnych oddziałów, to my zawsze jesteśmy otwarci na to, żeby uwzględnić te państwa postulaty wynikające z bieżącego śledzenia finansów. To, po pierwsze.

Po drugie, od razu informuję, i dodatkowo pytam, że rzeczywiście warto, żeby w tej odpowiedzi, której pani udzieli na piśmie, była informacja na temat działań poszczególnych oddziałów, ponieważ jeśli chodzi o te pieniądze, które są dzielone centralnie, to my to widzimy i możemy mieć wątpliwości, które tutaj wielokrotnie ponad podziałami politycznymi zgłaszaliśmy. Mówiliśmy, że nie bardzo podoba nam się to, że z szesnastu oddziałów otrzymują te pieniądze na przykład 3 albo 6 czy 7, a 9 nie otrzymuje. Tak w przeszłości bywało. A ostatnio bywało, że 3 – głównie mazowieckie, a pozostałe jakieś resztówki. Mniej więcej wiemy, jak to jest tłumaczone. Na ogół jest tłumaczone tak samo, ale to nie jest sprawa, która jest standardowa, bo nie tak to sobie wyobrażamy – przy najmniej my, w tej Komisji – dzielenie dodatkowych pieniędzy.

I jeszcze raz zapytam o kwestię systemu eWUŚ. Ja wiem, że zmieniono z określonych powodów panią prezes. Jest nowy prezes. Jest nowa władza Funduszu. Wycofano pozew sądowy, ale, przepraszam bardzo, albo jedno, albo drugie. Albo panią prezes Pachciarz i prawników, którzy jej pomagali, doradzali i pomagali pisać pozew, trzeba szarpać za niekompetencje, albo ktoś dzisiaj w imię interesów politycznych odpuszcza ubieganie się o te pieniądze. A być może prawda leży pośrodku. Być może należałoby wystąpić o część tych środków, o które występowała pani prezes, bo jeszcze raz podkreślę, że jeśli występowano o te pieniądze pod koniec roku, to możemy dyskutować o trzecim-czwartym kwartale, natomiast zakładam, że jeżeli ZUS w ogóle wie, co ma, wie, co dzieli – a przecież dzieli emerytury, zasiłki chorobowe, renty i inne rzeczy – to chyba po kilku miesiącach doskonale wiedział, czy ktoś jest ubezpieczony, czy nie, a to przecież z ich pomocy państwo jako NFZ korzystają. Nie jest więc tak, że najpierw pieniądze się należały, a później nagle się okazuje, że nie należy się ani złotówka, bo de facto do tego sprowadza się ta sytuacja, która jest obecnie. Kiedyś ktoś za to potencjalnie będzie odpowiadać właśnie pod odpowiedzialnością finansów publicznych, na które pani się powoływała. Bardzo bym prosił o komentarz w tej sprawie.

Proszę bardzo, pani prezes... Pan minister, rozumiem, od strony politycznej, ale my stronę polityczną w tej sprawie znamy, i znamy stanowisko ministra Arłukowicza, natomiast chcemy poznać stanowisko NFZ w tej sprawie.

#### **Podsekretarz stanu w MZ Cezary Rzemek:**

Rozumiem, panie przewodniczący, ale powiedziałem o faktach, do których doszło, i patrząc na stanowiska polityczne, a nie inne, fakty są takie, że został powołany zespół, który składał się z przedstawicieli Ministerstwa Finansów, NFZ i Ministerstwa Zdrowia, i wypracował to, o czym, powiedziałem. Nie ma tutaj żadnej polityki, zostało to na tyle doprecyzowane. Jeżeli chodzi o techniczne rzeczy, to ZUS oczywiście przekazuje informacje, jakie pracodawcy i podmioty zgłaszają na temat swoich pracowników, ale różnica polegała na tym, że w Narodowym Funduszu Zdrowia nie było w niektórych przypadkach powiązania pomiędzy członkami rodzin, którzy są ubezpieczeni w ramach ubezpieczenia męża, żony czy rodziców, którzy pracują. To wymagało dużej pracy ze strony NFZ. Zespół po licznych spotkaniach określił tę wartość. Tak jak powiedziałem, do końca roku postaramy się uzupełnić kwotę tegoroczną i częściowo zaległą z tej różnicy do roku 2013. Budżet jest skonstruowany i przekazaliśmy wstępne zapotrzebowanie na tę dotację w takiej wysokości, jaką zespół wypracował.

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

Rozumiem, że pani prezes też odpowie na pytania... Dobrze, zrobimy inaczej. W takim razie mam prośbę do pani prezes i do pana ministra w tej sprawie. Mamy drugą połowę roku 2014. Bardzo bym prosił o szczegółową pisemną informację z zestawieniem również pozwu pani prezes Pachciarz i wniosków, do jakich państwo doszli odnośnie do pieniędzy, o jakie pani prezes występowała. Rozumiem, że to wszystko zostało już zweryfikowane. Jeżeli pani prezes oczekując dodatkowych pieniędzy pomyliła się o 50 tys. osób, ale nie

pomyliła się o jedną osobę, bo jedna osoba rzeczywiście była nieubezpieczona i trzeba było przekazać dodatkowe 500 zł, to mam nadzieję, że taką precyzyjną informację otrzymam, jak to wygląda, dodatkowo z rozwinięciem, co w takim razie w systemie eWUŚ nie działało lub nie działa do tej pory, że takie a nie inne informacje do NFZ docierały. Bardzo więc poproszę o bardzo precyzyjną i szczegółową informację w tej sprawie, również do czasu następnego posiedzenia Komisji Zdrowia. Jeszcze pan przewodniczący Orzechowski, bardzo proszę.

**Poseł Maciej Orzechowski (PO):**

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, ja również zwracam się do pani prezes o pisemną informację – skoro już dzisiaj taka propozycja padła – na zupełnie inny temat, ale również związany z decyzjami Narodowego Funduszu Zdrowia, między innymi z kwestiami finansowania. Chodzi o podstawy do finansowania lub niefinansowania leczenia zaćmy. Na podstawie jakich kryteriów NFZ zamierza finansować lub do tej pory finansuje takie zabiegi. Wiemy, że są dość długie kolejki, jeśli chodzi o usuwanie zaćmy. Z jednej strony są rekomendacje towarzystw, żeby usuwać zaćmę w jak najwcześniejszym stadium, a z drugiej strony stanowisko grupy roboczej do spraw zaćmy, które mówi o tym, że dopiero wtedy, kiedy to będzie utrata widzenia na poziomie 40%. Jaki to będzie mieć wpływ na kwestie oczekujących w kolejce, i czy rzeczywiście akurat ta rekomendacja wybrana przez NFZ jest tą najwłaściwszą. Chcielibyśmy poznać podstawy przyszłych decyzji NFZ w tej dziedzinie. Na jakiej podstawie są oparte? Czy to była informacja przekazana przez Agencję Oceny Technologii Medycznych? Jeśli mógłbym taki materiał otrzymać osobiście – to nie musi być poprzez Komisję – byłbym tym zainteresowany. Dziękuję bardzo.

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

Dziękuję. Jeszcze bardzo krótko, ale naprawdę po dwa zdania, najpierw pani poseł Zalewska, a później pani poseł Hryniewicz.

**Poseł Anna Zalewska (PiS):**

Panie przewodniczący, ja chcę złożyć wniosek formalny. Mianowicie, chcę zaproponować nieprzyjęcie sprawozdania. Niestety, mimo wyrażanych krytycznych opinii, mój głos, na przykład, nie zostanie właściwie odczytany i będę musiała tłumaczyć się wyborcom, że zaakceptowałam to sprawozdanie, a tak nie jest. Stawiam więc wniosek formalny o nieprzyjęcie sprawozdania Narodowego Funduszu Zdrowia.

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

Dziękuję. Pani poseł Hryniewicz.

**Poseł Józefa Hryniewicz (PiS):**

Mój wniosek wiąże się z dużym niezadowoleniem dotyczącym sprawozdania za rok 2013, ale skoro Narodowy Fundusz Zdrowia dostaje takie sprawozdania z oddziałów co miesiąc, i dysponuje systemem informatycznym, to korzystając z tego, że konstytucja przypisuje Sejmowi funkcję kontrolną nad rządem, poprosiłabym, aby na następnym posiedzeniu Komisji Zdrowia – i proszę o to prezydium Komisji Zdrowia – NFZ przedstawił nam wykonanie budżetu na rok 2014 za pierwsze półrocze. To nie jest nadmierne wymaganie, bo to okres do końca czerwca, i od tego czasu minęły już dwa miesiące, więc można to pokazać. Być może występują tam także takie nieprawidłowości, jakie teraz obserwujemy w sprawozdaniu z wykonania planu w roku 2013.

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

Dziękuję bardzo. Pan przewodniczący Katulski.

**Poseł Jarosław Katulski (PO):**

Dziękuję bardzo. Ja chciałbym oczywiście złożyć wnioski przeciwne. Pierwszy, do wniosku pani poseł Zalewskiej. Składam wniosek o przyjęcie informacji z wykonania planu budżetowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2013. I stawiam również wniosek przeciwny odnośnie do tego, żeby NFZ przygotował nam jakieś materiały za pierwszą połowę roku. Nie ma takiego obowiązku. My jesteśmy zobligowani opiniować wykona-

nie budżetu za cały rok poprzedzający. Moim zdaniem, tego powinniśmy się trzymać. Dziękuję bardzo.

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

Przechodzimy zatem do głosowania. Najpierw głosujemy nad wnioskiem pani poseł Zalewskiej o negatywną opinię Komisji Zdrowia dla Ministra Finansów w sprawie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2013.

Kto jest za wnioskiem o negatywną opinię? Kto jest przeciwny? Kto wstrzymał się od głosu?

5 głosów za, 10 głosów przeciwnych. Stwierdzam zatem, że ten wniosek został odrzucony, a zatem Komisja wydała opinię pozytywną wobec wykonania planu finansowego za rok 2013.

Teraz drugi z wniosków, pani poseł Hrynkiewicz. Bardzo proszę, pani poseł...

**Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Jeśli można. W tej sprawie nie muszą państwo głosować. Ja po prostu wystąpię z interpelacją do Ministra Zdrowia o przedstawienie...

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

Dobrze. Rozumiem, że pani poseł wycofuje wniosek i wystąpi z interpelacją. Uprzejmie dziękuję. Zatem zamykam posiedzenie Komisji Zdrowia i jednocześnie proszę o ukonstytuowanie się podkomisji.

Przepraszam, czy jeszcze coś? Bardzo proszę, pan poseł Miller.

**Poseł Rajmund Miller (PO):**

Panie przewodniczący, z tego, co zrozumiałem, pan poseł Katulski złożył wniosek o przyjęcie sprawozdania...

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

Powiedziałem, że rozumiem, że Komisja jednocześnie wydała opinię pozytywną.

Dziękuję bardzo. Zamykam posiedzenie Komisji. Proszę członków podkomisji o podjeście do stołu prezydyjnego.