

IX kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

- **KOMISJI FINANSÓW PUBLICZNYCH**
(NR 108)
z dnia 3 listopada 2020 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Finansów Publicznych (nr 108)

3 listopada 2020 r.

Komisja Finansów Publicznych, obradująca pod przewodnictwem posła **Henryka Kowalskiego (PiS)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyły opinie komisji sejmowych o rządowym projekcie ustawy budżetowej na 2021r. (druk nr 640):

1. Opinia Komisji Polityki Społecznej i Rodziny o:

- a) części budżetowej 14 – Rzecznik Praw Dziecka:
- b) planie finansowym państwowego funduszu celowego z zał. nr 13 – Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
- c) części budżetowej 31 – Praca:
- d) planach finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:
 - Funduszu Pracy,
 - Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
- e) części budżetowej 44 – Zabezpieczenie społeczne:
- f) części budżetowej 63 – Rodzina:
- g) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 15, 18, 25, 27, 30, 33, 34, 35, 38, 39, 53 i 58;
- h) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działów:
 - 852 – Pomoc społeczna:
 - 853 – Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej:
 - 855 – Rodzina:
- i) zadaniach z zakresu administracji rządowej i innych zadaniach zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami w części 85 – Budżety wojewodów ogółem z zał. nr 7;
- j) programach wieloletnich w układzie zadaniowym z załącznika nr 10;
- k) części budżetowej 54 – Urząd do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych:
- l) części budżetowej 72 – Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego:
- ł) planach finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:
 - Funduszu Emerytalno-Rentowego (KRUS),
 - Funduszu Prewencji i Rehabilitacji (KRUS),
 - Funduszu Administracyjnego (KRUS);
- m) części budżetowej 73 – Zakład Ubezpieczeń Społecznych:
- n) planach finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:
 - Funduszu Emerytur Pomostowych,
 - Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
 - Funduszu Solidarnościowego;
- o) planie finansowym państwowej osoby prawnej z zał. nr 14 – Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;

2. Opinia Komisji Zdrowia o:

- a) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta;
- b) części budżetowej 46 – Zdrowie;
- c) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 64;
- d) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia;
- e) zadaniach z zakresu administracji rządowej i innych zadaniach zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami z zał. nr 7;
- f) dotacjach podmiotowych z zał. nr 9;
- g) programach wieloletnich w układzie zadaniowym z zał. nr 10;
- h) planie finansowym instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;
- i) planie finansowym państwowego funduszu celowego z zał. nr 13 – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych;
- j) planach finansowych państwowych osób prawnych z zał. nr 14:
 - Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
 - Agencji Badań Medycznych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Sebastian Skuza** sekretarz stanu w Ministerstwie Finansów wraz ze współpracownikami, **Andrzej Gut-Mostowy** sekretarz stanu w Ministerstwie Rozwoju, Pracy i Technologii, **Sławomir Gadomski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, **Maria Kałuska** dyrektor Biura Budżetu i Finansów Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, **Mikołaj Pawlak** rzecznik praw dziecka, **Jarosław Fiks** dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Andrzej Bida** dyrektor generalny Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych, **Tomasz Maruszewski** zastępca prezesa zarządu ds. finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, **Paweł Jaroszek** członek zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, **Magdalena Wachnicka-Witzke** zastępca prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wraz ze współpracownikami, **Urszula Myszka** zastępca dyrektora Biura ds. finansowych Agencji Badań Medycznych oraz **Jadwiga Wiśniewska** poseł do Parlamentu Europejskiego.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Anna Woźniak**, **Bogdan Wójtów** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł **Henryk Kowalczyk (PiS):**

Wybiła godz. 18.00. Wobec tego witam ponownie. Sprawdzimy kworum poprzez próbne głosowanie. System jest już uruchomiony. Bardzo proszę oddać głos. Dziękuję bardzo. Informuję, że w systemie poprzez próbne głosowanie zalogowało się 33 posłów, a więc mamy kworum. Oczywiście system nadal funkcjonuje, można oddać głos również w terminie późniejszym.

Szanowni państwo, rozumiem, że to już czwarte posiedzenie Komisji, wobec czego następuje rozprężenie, ale proszę o chwilę uwagi. Otwieram posiedzenie Komisji Finansów Publicznych. Na podstawie próbnego głosowania stwierdzam kworum. Porządek posiedzenia przewiduje rozpatrzenie opinii komisji sejmowych o rządowym projekcie ustawy budżetowej na 2021 r. (druk nr 640) – po pierwsze w zakresie opinii Komisji Polityki Społecznej i Rodziny, a po drugie w zakresie opinii Komisji Zdrowia.

Jednocześnie informuję, że posiedzenie zostało zwołane przez marszałek Sejmu na podstawie art. 198j ust. regulaminu Sejmu. Wobec powyższego nie jest możliwe wprowadzanie zmian do porządku dziennego. Informuję również, że posiedzenie będzie prowadzone z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej umożliwiających porozumienie się na odległość. Chęć zabrania głosu proszę zgłaszać za pośrednictwem sekretariatu Komisji drogą mailową lub telefoniczną.

W posiedzeniu Komisji uczestniczą, generalnie zdalnie, przedstawiciele naczelných organów administracji państwowej. Witam pana Sebastiana Skużę, sekretarza stanu w Ministerstwie Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej; pana ministra Andrzeja Guta-Mostowego, sekretarza stanu w Ministerstwie Rozwoju, Pracy i Technologii; pana Mikołaja Pawlaka, rzecznika praw dziecka; pana Pawła Jaroszka, członka zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych; panią Magdalenę Wachnicką-Witzke, zastępcę prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Jest z nami pan Andrzej Bida, dyrektor generalny Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych. Są również pani Urszula Myszka, zastępcza dyrektora biura Agencji Badań Medycznych, i pan Tomasz Maruszewski, zastępcza prezesa zarządu do spraw finansowych Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Dołączył również pan minister Sławomir Gadomski, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Posłowie członkowie Komisji otrzymali informację o projekcie budżetu w danych częściach, przygotowane przez dysponentów części budżetowych, oraz opracowania Biura Analiz Sejmowych. W formie elektronicznej wszystkie materiały dostępne są na iPadach.

Rozpatrywanie opinii komisji sejmowych o projekcie ustawy budżetowej będzie tradycyjnie odbywać się w następującym porządku: wystąpienie posła referenta z komisji branżowej, wystąpienie posła koreferenta z ramienia Komisji Finansów Publicznych, następnie pytania, dyskusja i odpowiedzi przedstawicieli dysponentów poszczególnych części budżetowych.

Przystępujemy do rozpatrzenia opinii Komisji Polityki Społecznej i Rodziny. Opinię Komisji zreferuje nam pan poseł Robert Warwas. Bardzo proszę. Oddaję panu głos.

Poseł Robert Warwas (PiS) – spoza składu Komisji:

Dziękuję bardzo. Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, Komisja Polityki Społecznej i Rodziny na posiedzeniu w dniu 20 października 2020 r. rozpatrzyła projekt budżetu państwa na 2021 r. Opinia Komisji Polityki Społecznej i Rodziny przedstawia się następująco.

W części budżetowej 14 – Rzecznik Praw Dziecka w przyszłorocznym budżecie zaplanowano wzrost wydatków w stosunku do budżetu tegorocznego o kwotę 616 tys. zł, co jest związane z potrzebami inwestycyjnymi w zakresie modernizacji serwerowni, centrali telefonicznej oraz planowanym wzrostem zatrudnienia o dziesięć etatów, co z kolei wynika z potrzeby zwiększenia liczby pracowników, m.in. do obsługi dziecięcego telefonu zaufania oraz pracowników powołanego w 2020 r. działu do spraw przestępczości wobec dzieci. Komisja pozytywnie zaopiniowała plan budżetu w tym zakresie.

Projekt planu finansowego Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na 2021 r. zakłada przychody w wysokości 6 293 966 tys. zł oraz wydatki w wysokości 6 461 060 tys. zł. Główną pozycją wydatków, tak jak w latach ubiegłych, będzie dofinansowanie do wynagrodzeń pracowników z orzeczoną niepełnosprawnością. Zaplanowana kwota to 3 570 000 tys. zł. W strukturze wydatków funduszu będą one stanowić 55,3%. Wydatki na potrzeby redystrybucyjne dla samorządów powiatowych i wojewódzkich na realizowane zadania planuje się w wysokości 1 452 261 tys. zł, co stanowi 22,5% ogółu planowanych wydatków. Oznacza to wzrost o 18,5% w stosunku do przewidywanego wykonania z 2020 r.

W części budżetowej 31 – Praca zaplanowano wydatki w wysokości 431 707 tys. zł, z kolei dochody zaplanowano w wysokości 28 672 tys. zł, co stanowi 84% kwoty ujętej w ustawie budżetowej na 2020 r. Obniżenie poziomu dochodów wynika przede wszystkim z urealnienia wpływów uzyskiwanych przez Ochotnicze Hufce Pracy z tytułu usług w zakresie praktycznej nauki zawodu.

Projekty planów finansowych państwowych funduszy celowych przedstawiają się następująco. Planowane przychody Funduszu Pracy to 7 041 820 tys. zł. Z kolei przewidywane koszty wynoszą 10 968 630 tys. zł. Będą one wyższe o 20,5% niż w ustawie budżetowej na 2020 r. w związku ze spodziewanym wzrostem bezrobocia oraz wzrostem wysokości zasiłków. Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w planie na 2021 r. zakłada przychody w wysokości 466 961 tys. zł, a koszty w wysokości

142 960 tys. zł, co oznacza spadek o 74,4% w stosunku do ustawy budżetowej na 2020 r. Dominującą pozycję stanowią koszty własne w zakresie umorzenia należności, czyli umorzenia z tytułu odstąpienia od dochodzenia zwrotów wypłaconych świadczeń, dokonywane po wyczerpaniu wszelkich dopuszczalnych prawem procedur. Pozycję tę zaplanowano w kwocie 100 000 tys. zł, co oznacza spadek o 51,1% w stosunku do ustawy budżetowej na 2020 r.

W części budżetowej 44 – Zabezpieczenie społeczne projekt ustawy budżetowej na 2021 r. przewiduje dochody budżetu państwa w wysokości 194 tys. zł, które stanowią 96,1% dochodów ujętych w znowelizowanej ustawie budżetowej na 2020 r. Zmniejszenie poziomu dochodów o kwotę 61 tys. zł wynika głównie z uzyskania w 2020 r. wyższych wpływów z tytułu zwrotów niewykorzystanych części dotacji celowych udzielanych na realizację zadań w ramach programów pomocy społecznej. Z kolei wydatki budżetu państwa zostały zaplanowane w wysokości 815 398 tys. zł.

W części budżetowej 63 – Rodzina dochody nie są planowane. Wydatki budżetu państwa planowane są na kwotę 27 357 tys. zł. Ponadto plan wydatków na 2021 r. przewiduje również wydatki z budżetu środków europejskich w wysokości 858 tys. zł, a w ramach rezerwy celowej została ujęta kwota 2780 tys. zł. Wydatki w kwocie 76 tys. zł ujęte w ustawie budżetowej na 2021 r. w rozdziale 75080 Działalność badawczo-rozwojowa w porównaniu do ustawy na 2020 r. stanowią 558,3%. Wynika to z planowanego rozpoczęcia w 2021 r. realizacji nowych badań, m.in. badań w obszarze działań na rzecz równego traktowania, badań Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych dotyczących progów wsparcia dochodowego rodzin w związku z weryfikacją kwot świadczeń rodzinnych oraz wysokości kryterium dochodowego uprawniających do nich, które podlegają weryfikacji co trzy lata.

W części budżetowej 83 rezerwy celowe w zakresie pozycji 15, 18, 25, 27, 30, 33, 34, 35, 38, 39, 53 i 58 obejmują wydatki w zakresie polityki społecznej i usług opiekuńczych. Należy zwrócić uwagę na pozycję 33 – Środki na realizację programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”, ustanowionego na podstawie ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, z wyłączeniem art. 10 tej ustawy, oraz dotację celową z budżetu państwa do Funduszu Solidarnościowego w wysokości 1 458 000 tys. zł, gdzie mamy kwotę w wysokości 1 575 289 tys. zł. W 2020 r. rezerwa ta była zaplanowana na kwotę 117 289 tys. zł i nie zawierała środków na dotację celową z budżetu państwa do Funduszu Solidarnościowego.

W części budżetowej 54 – Urząd do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych dochody zostały zaplanowane na kwotę 1000 zł, natomiast wydatki zaplanowano na kwotę 134 282 tys. zł. Urząd po raz pierwszy zaplanował wydatki z przeznaczeniem na finansowanie zadań wynikających z ustawy o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych w kwocie 80 000 tys. zł. Od 2015 r., czyli od wejścia w życie ustawy o działaczach opozycji, zadania wynikające z tej ustawy były finansowane ze środków rezerwy celowej.

Jeżeli chodzi o część budżetową 72 – Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, wydatki zaplanowano na kwotę 18 892 018 tys. zł, z czego kwota 18 569 122 tys. zł to dotacja do Funduszu Emerytalno-Rentowego. 89,5% ogólnej dotacji, czyli kwotę 16 612 520 tys. zł, planuje przeznaczyć się na dotację uzupełniającą do rolniczych świadczeń emerytalno-rentowych.

Pozytywnie zaopiniowano także wykonanie budżetu w części budżetowej 73 – Zakład Ubezpieczeń Społecznych. W 2021 r. dochody budżetu zaplanowano na kwotę 94 314 tys. zł, z kolei planowane wydatki budżetu wynoszą 67 636 471 tys. zł.

W dziale 855 – Rodzina zaplanowano wydatki w kwocie 3 860 841 tys. zł. Wydatki te w 2021 r. będą o 5,9% wyższe, przede wszystkim na skutek wzrostu przeciętnej wielkości zasiłku macierzyńskiego, a także wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce, będącego podstawą naliczenia składek dla osób przebywających na urlopie wychowawczym.

Reasumując, Komisja Polityki Społecznej i Rodziny pozytywnie opiniuje plan budżetu państwa na 2021 r. we wszystkich działach. W naszej ocenie nie budzi on zastrzeżeń. W związku z powyższym proszę Komisję Finansów Publicznych o pozytywne zaopi-

niowanie budżetu w części pozostającej w kompetencji Komisji Polityki Społecznej i Rodziny. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo panu posłowi. Posłem koreferentem ze strony Komisji Finansów Publicznych jest pan przewodniczący Tadeusz Cymański. Proszę bardzo, oddaję panu głos.

Poseł Tadeusz Cymański (PiS):

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, w ramach koreferatu chciałbym odnieść się do tej obszernej tematyki. Chciałbym też podziękować. Mój wielce szanowny kolega, pan poseł Robert Warwas, dość szczegółowo i szybko przedstawił wszystkie dane faktograficzne. Starym zwyczajem nie chciałbym tego powtarzać w taki czy inny sposób, gdyż tak czasami się dzieje. Tradycyjnie chciałbym się odnieść do tych kwestii, które moim zdaniem są niezwykle ważne. Nie chciałbym też, żeby ktoś poczuł się urażony, że nie omawiam niektórych działów, ale tradycyjnie dla mnie najbardziej istotny zawsze jest system emerytalny, a więc kondycja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i wszystkiego, co się z tym łączy. W swoim krótkim komentarzu, ponieważ nie chcę państwa za długo męczyć, trochę zainspirowany komentarzem analityków, którzy oceniają to w Biurze Analiz Sejmowych, dodam jeszcze kilka słów na temat Funduszu Solidarnościowego, dlatego że jest to istotna i ważna rzecz.

Co do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, pozdrawiając pana wiceprezesa, powiem, że tradycyjnie nie mam żadnego odznaczenia, że jestem przyjacielem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ale od wielu lat bronię jego dobrego imienia. Dzisiaj mam kolejną okazję. Przy różnych niedomaganiach, przy różnych krytycznych głosach jednak 45 tys. ludzi w niezmiennym składzie – to bardzo ważne – już trzeci rok z rzędu ciężko pracuje i obsługuje 26 500 tys. klientów, z tego ponad 7000 tys. emerytów i rencistów, ale jest jeszcze grupa ponad 16 000 tys. pracujących. To ciekawostka, że na jednego pracownika, jak wynika z prostego wyliczenia, przypada około sześciuset osób. Prosta, bardzo prymitywna statystyka nie daje powodów do jakichś poważnych analiz, ale daje pewne światło na temat pracy tejże instytucji. Nie chcę zamęczać statystyką, ale chcę powiedzieć, że względne wskaźniki, a takim wskaźnikiem na pewno jest to, jak drogi jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych w porównaniu do skali obszaru, który obsługuje, nie zmieniają się.

Nie zmieniają się wskaźniki, jeżeli chodzi o fundusz wynagrodzeń, liczbę zatrudnionych w przeliczeniu na pełne etaty przy, chciałbym to podkreślić, jednak znacznie większych zadaniach. W tym roku rozmawiamy w szczególnych warunkach, dlatego że nie tylko na Zakład Ubezpieczeń Społecznych, ale na wiele instytucji spadło wszystko to, co się łączy z epidemią. Mamy obsługę 26 000 tys. klientów, począwszy od emerytur i emerytur, poprzez zasiłki, dodatki, świadczenia, aż po końcowe przyjęte w parlamencie nowe pozycje, dodatek solidarnościowy, postojowe czy bon turystyczny.

Nie chcę wygłaszać laudacji, ale korzystając z okazji, chciałbym wyraźnie... Słyszałem i czytałem tyle kalumnii. Wykorzystuje się czasami nawet nieprzyjemne rzeczy do tego, żeby rzucić cień na 45-tysięczną grupę bardzo ciężko pracujących ludzi. Z tego miejsca chciałbym podziękować za ten trud. My może nie zawsze spisaliśmy się na medal, ale Zakład Ubezpieczeń Społecznych stanął na wysokości zadania. Przyjmując sprawozdanie Komisji, bardzo mocno chciałbym to podkreślić.

Co jeszcze wynika z moich zapisków i co chciałbym też bardzo wyraźnie powiedzieć? Co się będzie zmieniało? Otóż mamy istotny wzrost w pozycji kosztów ZUS-u. Pozycja, która przykuwa uwagę, to usługi obce, a zwłaszcza IT, czyli cały system informatyczny. Warto sobie uświadomić, jak bardzo ważny jest to system. W przeszłości były z nim związane różne problemy, a nawet zagrożenia. Pamiętam takie dyskusje. Była również wielka dyskusja, związana chyba z postępowaniami, na temat kosztów, ogromnych kosztów, i tego, kto ma prowadzić ów potężny system. Gdyby to nawaliło, nie daj Boże, czekałby nas prawdziwy paraliż.

W usługach obcych mamy kwotę 1 246 000 tys. zł. Są one istotne. Wzrasta to o jedną trzecią, ale głównie jest to wzrost dotyczący przetwarzania danych. Może jest to ciekawostka, ale chciałbym polecić kierownictwu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, żeby przyłożyło do tego tematu szczególną uwagę, nadzór i wszystko, co się z tym łączy.

Zmniejsza się natomiast, co jest bardzo istotne, pozycja, która może nie jest wielka, ale jest znamienna, ciekawa, istotna, tj. pozycja obejmująca nakłady ochronne. W tym roku na pierwsze uderzenie COVID-u poszły pewne nakłady. W przyszłym roku mamy zmniejszenie. Zmniejsza się to w zakresie pozycji dotyczącej systemu informatycznego w związku z nowymi pozycjami. Zrobiono to. Zwiększa się natomiast zakres ochrony bezpośredniej. Mówię o podstawowych... Klienci, otwarcie, zobaczymy. Mówię o tym wszystkim.

Jeszcze jedno bardzo ważne podkreślenie. Być może nie powiedziano tego, co jest oczywiste, ale warto to powiedzieć. Wszystkie prace całej Komisji w poszczególne dni, wszystko to, co tu mówimy i analizujemy na nowy rok, jest przy pewnych założeniach, założeniach obarczonych bardzo dużym ryzykiem błędu. Wirus ostatniego słowa nie powiedział. Nie daj Boże, ale nie wiemy, co będzie. Przy naprawdę nawet niewielkich zmianach we wskaźnikach makroekonomicznych bardzo wiele naszych danych, planów może się rozsypać jak domek z kart. W tym momencie także warto o tym powiedzieć.

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, przejdę do bardzo interesującej sprawy. Wiązały się z tym ogromne emocje, które do dzisiaj nie wygasły. Padały bardzo mocne, skrajnie mocne słowa, oskarżenia. Co się dzieje? Praktyka zastosowana przy Funduszu Solidarnościowym rzeczywiście była nietypowa. Zresztą w przeszłości podobnie mówiliśmy o wehikule, o pożyczkach, o sposobie finansowania. Mój kolega z opozycji już mruży oczy, ale chciałbym powiedzieć, że prawda jest córką czasu. Dzisiaj mamy już listopad 2020 r. Były zarzuty, oskarżenia, że z funduszu nie będzie środków albo będą mniejsze środki niż te, które wynikały z zapisów poszczególnych ustaw. Mówię o adresatach, czyli o osobach niepełnosprawnych. Można to sprawdzić.

Fundusz Solidarnościowy, który zmienił nazwę na skutek ustaw, stał się funduszem, który był źródłem wypłat trzynastek i czternastek. To jest kluczowe, to jest najważniejsza sprawa. Trzeba o tym wyraźnie powiedzieć. Stanowi to największą pozycję w jego znaczeniu. To, że fundusz także przez system źródeł finansowania w postaci pożyczek był i jest przedmiotem kontrowersji, to fakt. Mówię to może bez żadnej większej satysfakcji, tylko dla sprawiedliwości, żeby powiedzieć z perspektywy czasu. Może to było dziwne, może było w tym coś dziwnego, może nie dotyczył tylko... Dotyczył wypłaty dla milionów emerytów, ale nie stało się to, co sugerowano, co podejrzewano i wreszcie o co oskarżano koalicję, która zdecydowała o takim, a nie innym rozwiązaniu technicznym.

Co ważne, na przyszły rok koszty funduszu są zakładane na poziomie 33 000 000 tys. zł. Z tego 70% to są wypłaty trzynastek i czternastek. Pozycja, która jest, była i została skierowana dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, wynosi 5 000 000 tys. zł. Wreszcie renty socjalne razem z zasiłkami pogrzebowymi – może to nietypowe połączenie – to 4 700 000 tys. zł. Tak, proszę państwa, to działa. Teraz źródła finansowania. Jest to bardzo istotne. Składki wynoszą 8 000 000 tys. zł, danina solidarnościowa – 1 800 000 tys. zł, dotacja – 1 500 000 tys. zł, inne świadczenia – 8 700 000 tys. zł.

Proszę państwa, zmierzając do jakiegoś finału, chociaż jest wiele ciekawych rzeczy, chciałbym się skoncentrować, wyrazić pewną myśl, którą przygotowujący analizę w Biurze Analiz Sejmowych specjalista ds. społecznych Grzegorz Ciura zawarł w swoim krótkim komentarzu. Zawarł taką oto myśl, że jednak są ciężkie czasy, jest niepewność, źródła finansowania są trochę doraźne. Aż się prosi, żeby dla takich rozwiązań znaleźć stałe źródło. Do czego jednak nawiązywał, co sugerował? Sugerował zastanowienie się nad tym... Proszę się przyjrzeć. Przed chwilą podałem dane. Myślę, że chodzi mianowicie o to – nawet zawarł tutaj zdanie, które zaraz znajdę, gdyż mam to przed sobą, już mam: Fundusz Rezerwy Demograficznej i Fundusz Solidarnościowy – że trzeba szukać stałych źródeł finansowania. W obecnych warunkach wysokiego deficytu budżetu państwa wskazana byłaby racjonalizacja wydatków i kosztów.

Może to, co powiem, jest bardzo ogólne, ale przyglądając się wszystkim świadczeniom, zasiłkom, trzynastce, czternastce, np. dopłatom przy energetyce, można zauważyć, mówiąc elegancko, pewną niekonsekwencję. Otóż wiele środków kierowanych do obywateli ze strony państwa jest ograniczonych wskaźnikami dochodowymi, a dużo nie jest. Klasycznymi przykładami są trzynastka i czternastka. Trzynastka idzie do wszystkich emerytów, ale przy czternastce w założeniach jest już pewien próg, bodajże do 2800 zł,

a później złotówka za złotówkę. Jest to przykład. O co chodzi? Kieruję to do własnego obozu politycznego, jak również do opozycji, również do liberałów, którzy być może skreślają się, kiedy to mówię, ale naprawdę nie jesteśmy tak bogatym, tak zamożnym państwem, tym bardziej w tej chwili, kiedy nie wiadomo...

Mamy problemy i będziemy mieli problemy. Gdzie, jak gdzie, ale w gronie Komisji Finansów Publicznych możemy sobie to powiedzieć. Wydaje się, że znaczące, istotne wspieranie osób, dla których praktycznie nie ma to żadnego znaczenia, może budzić wątpliwości. To, co mówię, jest trudne. Należałoby to przejrzeć. Jest to niekonsekwentne. Osobiście zawsze, przez dwadzieścia lat, byłem zwolennikiem tego, że nie jesteśmy tak bogatym krajem, wobec czego wsparcie i pomoc, powinny być kierowane tam, gdzie sytuacja naprawdę tego wymaga. Można to sobie przełożyć, jak kto chce. Pozostawiam to już ocenie przy okazji tej dyskusji.

Proszę państwa, po to, żeby bardziej to podkreślić, powiem o wielkiej, ogromnej kampanii protestów przeciwko wprowadzonej daninie solidarnościowej. Mówię o środkach dla niepełnosprawnych. Jest to 4% od dochodów powyżej 1000 tys. zł. W planie, który czytałem, mamy kwotę 1 800 000 tys. zł. Cytuję radio, telewizję: „uderzenie w klasę średnią”. Proszę państwa, prezydent państwa nie mieści się w klasie średniej. Proszę sprawdzić. O posłach już w ogóle nie wspomnę. To o czym tu mówić? Pokazuje to, gdzie jest spór, dlatego że oprócz potężnego sporu, który dzisiaj ma miejsce, również prędzej czy później... Chciałbym wierzyć w to, choć może jestem naiwny, że zmiany w tym względzie będą owocem refleksji i przemyśleń, a nie zostaną wymuszone finansami państwa, dlatego że tak też może być.

Panie przewodniczący, mówiłem trochę dłużej niż mój poprzednik, ale myślę, że razem całkiem nieźle się to w tym zmieściło. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo. Zapowiedź krótkiego wystąpienia przez pana przewodniczącego uznałem za żart i nie pomyliłem się.

Poseł Tadeusz Cymański (PiS):

Ale jak na mnie to było naprawdę krótko.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję. Proszę bardzo, otwieram dyskusję. Pan poseł Marek Sowa. Proszę bardzo.

Poseł Marek Sowa (KO):

Panie przewodniczący, będę odnosił się do wypowiedzi pana przewodniczącego Cymańskiego, do bardzo ważnej kwestii, z którą w przyszłym roku pewnie bardzo poważnie będziemy musieli się zmierzyć. Obecnie mamy wyłączone co najmniej 10% polskiego PKB. Nie ulega to absolutnie żadnej wątpliwości. Wszystkie prognozy, które są zawarte w ustawie budżetowej, która była przygotowywana w sierpniu, a we wrześniu została finalnie przyjęta i przesłana do Sejmu, już się nie sprawdzają. Chciałbym, żeby się sprawdziły, ale po prostu jest to niemożliwe na tym etapie wiedzy, w tym momencie, w którym dzisiaj się znajdujemy.

Mamy np. Fundusz Solidarnościowy. Wpływy funduszu pokrywają jedną trzecią rocznych kosztów. Jest to jazda bez trzymanki. Jest to klasyczny przykład, jak nie można tego realizować. Oczywiście państwo powiecie, że dorzuciliśmy 26 500 000 tys. zł w nowelizacji ustawy budżetowej. OK, dorzuciliśmy. Rozwiązuje nam to problem jednego roku, dlatego że z trzy- lub czteromiliardową nawiązką pokrywa nam wszystkie koszty, które w 2021 r. musimy wypłacić z funduszu. Tak jak powiedziałem, są one prognozowane na 33 000 000 tys. zł, a dochody będą na poziomie bodajże 11 500 000 tys. zł. Pokazuje to skalę jazdy bez planu, całkowicie bez planu. Prezes funduszu spisuje jakieś zobowiązania z Funduszem Rezerwy Demograficznej, z którego zobowiązuje się, że będzie dokonywał spłat.

Poseł Hanna Gill-Piątek (niez.):

Teraz umarza.

Poseł Marek Sowa (KO):

OK, ale mówię, jak to formalnie wygląda. Formalnie wygląda tak, że bierze pożyczkę, w ramach pożyczki ma określone raty, poprzez które musi pokrywać swoje zobowiązania. Wiadomo, że nie ma przychodów, finał jest zatem taki, że się to umarza. Efekt jest taki, że zeruje się nam Fundusz Rezerwy Demograficznej, który był dosyć wysoki, ponieważ wynosił blisko 50 000 000 tys. zł. Mamy deficyt, skromnie licząc, w wysokości 20 000 000 tys. zł w Funduszu Solidarnościowym. Ile tak można ugrać? Jest to trochę retoryczne pytanie z mojej strony. Ile tak można ujechać? Albo będziemy podejmowali ustawy, a w tych ustawach twardo zapisywali źródła finansowania, a fundusz celowy będzie realizował swoje zadania i jeżeli nawet powstanie jakiś deficyt, to w kolejnych latach z prognozowanych wpłat po prostu będzie miał środki na zrefundowanie wydatków poniesionych w danym momencie, albo po prostu będziemy oszukiwali rzeczywistość. Tutaj jest klasyczny przykład tego, że oszukujemy rzeczywistość.

Oczywiście powiem tak. Państwo szumnie zapowiadaliście czternastą emeryturę. Nawet w marcu bieżącego roku złożyliście stosowny projekt ustawy. Ustawa ta nie miała jeszcze nawet pierwszego czytania. W ogóle nie wiem, czy będzie miała pierwsze czytanie. Nie wiem, czy będzie miała. Oczywiście będzie to zależało od decyzji politycznej i od kondycji ekonomicznej państwa. Mamy na to jeszcze dwa, trzy miesiące. Nie oczekuję żadnej odpowiedzi, tylko proszę nie róbmy takich rzeczy. Nie róbmy takich rzeczy. Jeżeli coś projektujemy, to niech to ma ręce i nogi. Jeżeli z jednej strony są zadania do realizacji, to z drugiej strony muszą być wpływy, które umożliwiają nam finansowanie takich zadań. Jakich słów byśmy nie używali, fundusz ten to finansowe oszustwo, wirtualna księgowość, której państwo po prostu powinno unikać. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Bardzo dziękuję. Pani poseł Hanna Gill-Piątek.

Poseł Hanna Gill-Piątek (niez.):

Szanowny panie przewodniczący, Szanowna Komisjo, szanowny panie ministrze, mam pytanie dotyczące działu budżetowego, a właściwie pieniędzy, które tak naprawdę powinny się w nim znaleźć, chociaż de facto chyba się nie znalazły. Czy pan minister dostrzega konieczność utworzenia funduszu przeznaczonego na obronę praw dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej, w tym w domach dziecka, szczególnie dotkniętych skutkami przestępstw, często popełnianych na ich szkodę przez rodziców naturalnych, prawnych bądź faktycznych opiekunów?

Mamy taką oto sytuację, że ośrodki pomocy społecznej co prawda reprezentują małoletnie dzieci umieszczone w pieczy w sprawach dotyczących alimentów należnych dzieciom oraz w sprawach związanych z władzą rodzicielską, natomiast w wielu przypadkach przyczyną ograniczenia albo pozbawienia władzy rodzicielskiej jest nie tylko naganne zachowanie rodziców, ale wręcz czyny karalne.

W sprawach, w których dochodzi do wszczynania postępowań z urzędu, a w których nieletni jest stroną postępowania, np. w trybie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, postępowania takie wymagają obowiązkowej obecności nieletniego. Ośrodki pomocy społecznej w tym wypadku bardzo często nie zabezpieczają pełnomocnika. Szczerze mówiąc, właściwie nie wiadomo, co z tą sprawą zrobić. Chciałabym zatem zapytać, czy ewentualnie w tym dziale znalazłyby się na to środki budżetowe? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Mirosław Suchoń.

Poseł Mirosław Suchoń (KO):

Bardzo dziękuję. Dziękuję, panie przewodniczący. To już ta pora. Dzień dobry, w zasadzie dobry wieczór. Powinienem powiedzieć dobranoc, ale to jeszcze nie ten moment. Panie przewodniczący, państwo ministrowie, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, oczywiście z uwagą wysłuchałem wystąpienia wielce szanownego pana posła przewodniczącego Cymańskiego. Panie przewodniczący, jednak stanowczo nie można się godzić na to, żeby finanse państwa przypominały finanse Enronu. Mówię, upraszczając, o zarządzaniu i księgowości. Oczywiście nie mówię o konsekwencjach. Jeżeli oczekujemy, że państwo

będzie pełniło swoją rolę, że w finansach będzie transparentne, że będzie obywatelom pokazywało, że wartość w postaci transparentności jest ważna, to nie może być tak, że prawą ręką za lewe ucho tworzymy pozabudżetowe fundusze, wyprowadzamy dług, tak żeby nie był on widoczny w budżecie państwa jako deficyt, a de facto powiększamy dług, kładąc go na barki przyszłych pokoleń. Tak to de facto wygląda.

Przecież pan wie, ja wiem, wszyscy wiemy, że długi trzeba spłacać. A długi, niestety, narastają. Niepokazanie zadłużenia w budżecie państwa, wyprowadzenie go na zewnątrz jest właśnie enronowskim stylem księgowania. Wyprowadza się faktycznie informacje poza szerokie spojrzenie opinii publicznej. Później, tak jak pan premier, wychodzi się na konferencję prasową i udaje, że jesteśmy na zero. Nie jesteśmy na zero, nawet w planach nie byliśmy na zero. To wszystko, tak jak mówię, to zaciągnięte długi.

Rozumiem potrzebę solidarności, rozumiem potrzebę wspierania słabszych. Jest to poza jakąkolwiek dyskusją. Ale to wszystko musi mieć ręce i nogi. To wszystko musi być prowadzone w taki sposób, żeby nikt nie miał wątpliwości co do prawdziwych intencji i rzeczywistej wysokości wsparcia. A dzisiaj widzimy, że z jednej strony... Widać to również w tym budżecie. Zresztą jest to trudna dyskusja, ponieważ część zadłużenia jest już zapisana w ustawie, w nowelizacji budżetu na 2020 r. To też jest oszustwo. To też jest oszustwo, że wydatki w 2021 r., które są planowane na 2021 r., zostały dosypane do budżetu na 2020 r., żeby przypadkiem nie pokazać, że zadłużenie jest po prostu katastrofalne. Ale prawda jest taka, że wszystkie wydatki, obojętnie czy zapisane w tego-rocznym budżecie, czy zapisane w przyszłorocznym budżecie, powiększają zadłużenie Polski. Można to oceniać różnie, ale najważniejsza we wszystkim jest transparentność, najważniejsza w tym wszystkim jest informacja, żeby każdy mógł sięgnąć do tego, jaka jest prawda.

Dzisiaj mam wrażenie, panie pośle, że w ministerstwach więcej czasu przy przygotowaniu budżetu spędzono, myśląc nad tym, jak poukrywać wszystkie wydatki, niż nad tym, jak rzetelnie pokazać je obywatelom. Jest to największy zarzut, który dzisiaj formułuję. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Bardzo dziękuję. Na tym etapie nie ma więcej zgłoszeń. Wobec tego możemy rozpocząć, ponieważ konkretne pytanie pani poseł Gill-Piątek było do rzecznika praw dziecka. Proszę bardzo, pan minister Mikołaj Pawlak. Proszę bardzo, oddaję głos.

Rzecznik praw dziecka Mikołaj Pawlak:

Bardzo dziękuję. Dobry wieczór. Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, dziękuję również Komisji Polityki Społecznej i Rodziny za pozytywną opinię budżetu Rzecznika Praw Dziecka w części 14 budżetu państwa. O pozytywną opinię proszę także Komisję Finansów Publicznych.

Odnosząc się konkretnie do pytania pani poseł Gill-Piątek, pragnę wskazać, że budżet Rzecznika Praw Dziecka dotyczy przede wszystkim działalności biura rzecznika. Dla przypomnienia powiem, że cały budżet biura na cały rok wynosi 14 410 tys. zł. O taki budżet wnosimy na 2021 r.

Zagadnienia, o które pytała pani poseł, dotyczą treści, przedmiotu; które pozostają w gestii, jak zdążyłem sobie wynotować, dwóch resortów. Po pierwsze jest to wymiar sprawiedliwości, a zatem minister sprawiedliwości. Jest to także Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej. W jakim zakresie? W takim zakresie, że pomoc rodzinom, dzieciom, mamom w sytuacjach kryzysu, również pomoc mieszkaniowa, jest wykonywana przez opiekę społeczną, ale obecnie od co najmniej dwóch lat też w dużej części przez działalność Funduszu Sprawiedliwości, który dotuje ponad trzysta ośrodków pomocy pokrzywdzonym, także w zakresie miejsca zamieszkania, miejsca tymczasowego przebywania w trudnych sytuacjach. Dotyczy to różnego rodzaju spraw. Natomiast piecza zastępcza wchodzi w zakres resortu rodziny.

Pytanie pani poseł było także uzupełnione o to, czy można zapewnić pełnomocników, tak to rozumiałem, dla młodzieży, która bierze udział w różnego rodzaju postępowaniach sądowych, niezależnie czy na podstawie ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, czy innych. W tym zakresie właściwy jest wymiar sprawiedliwości, czyli minister

sprawiedliwości, który dysponuje finansami na pełnomocników z urzędu. Oczywiście nie w każdej sytuacji pełnomocnik jest przyznawany. Jest to niezawisła decyzja sądu. Pokrywane jest to z budżetu wymiaru sprawiedliwości danego sądu.

W tym zakresie była propozycja. Jest projekt reformy prawa nieletnich, żeby młodzież, dzieci, które biorą udział w tego typu postępowaniach, z urzędu zawsze miały swoich pełnomocników, ale jest to pokrywane z tamtej części. Projekt budżetu w części 14 – Rzecznik Praw Dziecka jest na potrzeby biura. Jeżeli chodzi o monitorowanie właściwych resortów, czyli resortu sprawiedliwości i resortu rodziny w sprawach, o których pani poseł mówiła, robię to wielokrotnie w swoich wystąpieniach generalnych. Działalność Funduszu Sprawiedliwości została nakierowana na tryb pomocy osobom pokrzywdzonym, również dzieciom, w okresie, kiedy pełniłem funkcję dyrektora sprawującego w imieniu ministra sprawiedliwości nadzór nad funkcją sprawiedliwości. Od dwóch lat jest świadczona pomoc z tegoż funduszu.

Jeżeli będzie potrzeba uzupełnienia, oczywiście odpowiem pani poseł na piśmie. Dziękuję bardzo. Życzę wszystkim zdrowia i wszystkiego dobrego.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Bardzo dziękuję. Proszę bardzo, pani poseł.

Posel Hanna Gill-Piątek (niez.):

Ad vocem. Panie przewodniczący, chyba rzeczywiście powinien odpowiedzieć pan minister, ale pan minister, jak rozumiem, jest chory. Chodzi o te dzieci, które zostają same na sali sądowej, stając przeciwko swoim rodzicom albo ich współpartnerom, którzy wcześniej znęcali się nad nimi. Nie pytałam o budżet pana rzecznika, żeby było jasne, dlatego że wiem, do czego on służy, tylko o rozwiązanie tego problemu w sensie zapewnienia środków budżetowych. Rozumiem, że będzie to w części dotyczącej sprawiedliwości. Czy dobrze zrozumiałam? Czy pan rzecznik podjął działania, żeby zabezpieczyć środki na ten rok?

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Proszę bardzo.

Rzecznik praw dziecka Mikołaj Pawlak:

Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, pytanie to stanowi część zagadnienia reformy prawa nieletnich. Popieram ów projekt. Pisałem o tym również w roku bieżącym. Musi to być wdrożone wraz z całym zmodyfikowanym prawem nieletnich. Jeżeli projekt będzie wdrożony w całości, będzie to dotyczyć zakładów poprawczych, miejskich środków wychowawczych, schronisk dla nieletnich, wszystkich rodzajów pomocy dla dzieci w sytuacjach kryzysu. Dotyczyć to będzie także – zresztą już o tym mówiłem – adwokata dla dziecka w postępowaniach karnych. Jest to postulat z tego roku. Tego typu projekt wiąże się z finansowaniem z części wymiaru sprawiedliwości.

Posel Hanna Gill-Piątek (niez.):

Dziękuję bardzo.

Rzecznik praw dziecka Mikołaj Pawlak:

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję. Pana ministra Stanisława Szweda, odpowiedzialnego za część budżetową Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, oraz panią minister Barbarę Sochę niestety dotknęła choroba. W związku z tym jest z nami pani dyrektor Biura Budżetu i Finansów Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej. Jeżeli pani dyrektor chciałaby coś dodać, uzupełnić, proszę bardzo.

Dyrektor Biura Budżetu i Finansów Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej Maria Kałuska:

Dzień dobry. Nie wiem, czy jestem słyszalna.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Tak, słyszymy.

Dyrektor biura MRiPS Maria Kałuska:

Dziękuję bardzo. Chciałabym tylko uzupełnić, że w budżetach wojewodów i w rezerwach celowych zostały ulokowane środki dotyczące wsparcia dzieci z rodzin cudzoziemskich umieszczonych zarówno w rodzinach zastępczych, jak i w pieczy zastępczej. W budżetach wojewodów jest to kwota 196 tys. zł dla dzieci umieszczonych w rodzinach i kwota 79 tys. zł dla dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Pozostałe środki na uzupełnienie są w rezerwach celowych. Niemniej zadanie to jest finansowane przez poszczególne jednostki samorządu terytorialnego. W ich dyspozycji jest ostateczny kształt budżetu. W pozostałym zakresie, o którym była mowa, dotyczącym bezpośrednio wsparcia opieki na salach sądowych, nie mamy informacji i wiedzy.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo. Konkretnych pytań więcej nie było. Raczej były to tylko autorefleksje dotyczące Funduszu Solidarnościowego. Chyba wszyscy mamy jasność co do istoty tegoż funduszu, przemian finansowych, jakie fundusz miał, ma i jeszcze będzie miał w ramach budżetu zarówno na 2020 r., jak i na 2021 r. Nie ma więcej głosów. Stwierdzam zatem zakończenie omawiania projektu ustawy budżetowej na 2021 r. w zakresie opinii Komisji Polityki Społecznej i Rodziny. Dziękuję bardzo panom posłom sprawozdawcy i szczególnie koreferentowi, panu przewodniczącemu.

Przechodzimy do rozpatrzenia opinii Komisji Zdrowia. Proszę przedstawiciela Komisji Zdrowia panią poseł Gabrielę Masłowską o zreferowanie opinii Komisji. Tradycyjnie w imieniu Komisji Finansów Publicznych również pani poseł wystąpi jako koreferent. A zatem pani poseł wystąpi w dwóch rolach. Proszę bardzo, oddaję pani głos.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Dobry wieczór państwu. Panie przewodniczący, szanowni państwo, Komisja Zdrowia zebrała się w dniu 22 października, żeby przeanalizować i wydać opinię na temat projektu ustawy budżetowej, a konkretnie części budżetowej 46 – Zdrowie, części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, części budżetowej 85 – Budżety wojewodów, części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta oraz kilku planów finansowych: planu finansowego instytucji gospodarki budżetowej Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie, planu finansowego państwowego funduszu celowego Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, jak też Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych. Po przeprowadzonej dyskusji, po wysłuchaniu stanowisk dysponentów wymienionych części budżetowych, po zapoznaniu się z opiniami ekspertów Komisja Zdrowia pozytywnie zaopiniowała wymienione części projektu ustawy budżetowej na 2021 r.

Jeżeli chodzi o część 46 – Zdrowie, kilka najistotniejszych uwag, które należałoby tutaj zaznaczyć. Otóż część 46 – Zdrowie zawiera środki, które stanowią wydatki na ochronę zdrowia. Stanowią one zaledwie 10% środków publicznych przeznaczanych na ochronę zdrowia, ponieważ większość środków na ochronę zdrowia pochodzi z Narodowego Funduszu Zdrowia oraz z funduszy celowych.

Na co przeznaczone są środki z części 46 będące w dyspozycji ministra zdrowia? Przede wszystkim na ogólnopolskie programy polityki zdrowotnej, świadczenia wysokospecjalistyczne, inwestycje w szpitalach klinicznych, szkolnictwo wyższe w zawodach medycznych, kształcenie podyplomowe, zarządzanie ochroną zdrowia. Kwota zaplanowana na 2021 r. stanowi prawie 15 842 000 tys. zł. Jest ona wyższa. Stanowi 226% wydatków zaplanowanych na 2020 r., które wynosiły 6 600 000 tys. zł. Tak ogromny wzrost na przestrzeni dwóch lat wynika między innymi ze zmiany pewnych zadań w tym zakresie.

Na przykład do budżetu państwa do części 46 zostały przeniesione wydatki na finansowanie staży podyplomowych, specjalizacji lekarzy, lekarzy dentystów, szkoleń specjalizacyjnych pielęgniarek i położnych, które dotychczas były finansowane w kwocie 2 328 000 tys. zł z Funduszu Pracy. Teraz, zgodnie z nowymi przepisami, będą finansowane właśnie z części 46. Wzrost aż do 11 000 000 tys. zł na przyszły rok wynika z faktu, że uwzględniono dotację podmiotową dla Narodowego Funduszu Zdrowia na finansowanie świadczeń gwarantowanych. Takie dotacje z budżetu państwa dla Narodowego

Funduszu Zdrowia miały już miejsce przez ostatnie trzy lata, ale w tej chwili po raz pierwszy zostały ujęte w projekcie części budżetowej w części 46.

We wzoście do 11 000 000 tys. zł zawierają się także środki na finansowanie dopłat do leków przysługujących osobom powyżej 75. roku życia. Jest to ogromna kwota, większa o 953 000 tys. zł. Zaplanowano także zwiększenie finansowania programów polityki zdrowotnej. Wzrost wydatków w tym zakresie wynosi 357 000 tys. zł. O tyle zwiększyły się tego rodzaju wydatki. Zwiększyły się także wydatki na finansowanie inwestycji w szpitalach ogólnych i klinicznych o 140 000 tys. zł. O tyle zwiększą się zgodnie z planem. Zwiększą się także o 131 000 tys. zł wydatki na zakup szczepionek.

Jeżeli chodzi o wszystkie wydatki na ochronę zdrowia, łącznie z Narodowym Funduszem Zdrowia i łącznie z funduszami celowymi, to nakłady publiczne na ochronę zdrowia w 2021 r. wyniosą 120 500 000 tys. zł. 120 500 000 tys. zł oznacza 5,3% PKB. Będą wyższe w stosunku do 2020 r. o prawie 13 000 000 tys. zł. Pamiętajmy, że 2020 r. był kolejnym rokiem zwiększania wydatków. Jeżeli porównamy kwotę wydatków na ochronę zdrowia zaplanowaną w 2021 r., to okaże się, że w porównaniu z 2016 r. mamy wzrost o 64%, dlatego że w 2016 r. na ochronę zdrowia przeznaczono około 74 000 000 tys. zł. Na przestrzeni kilku lat, od 2016 r. do 2021 r., mamy niespotykany wzrost nakładów na ochronę zdrowia. Jest to o 64% więcej – aż do poziomu 120 500 000 tys. zł. Jest to wzrost systematyczny. Tym samym realizujemy obowiązki wynikające z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, które mają nas doprowadzić do poziomu 6% PKB na ochronę zdrowia. W 2021 r. będzie to już 5,3%.

Czasami w dyskusjach politycznych różne strony dopominają się zwiększenia wydatków na ochronę zdrowia o 2 000 000 tys. zł, o 4 000 000 tys. zł. Obecny rząd, rząd Prawa i Sprawiedliwości, rząd Zjednoczonej Prawicy, konsekwentnie prowadzi politykę zwiększania wydatków publicznych na ochronę zdrowia. I to w stopniu niebywałym, niespotykanym, konsekwentnie, w dużej skali – do poziomu 120 000 000 tys. zł na 2021 r. Jeżeli porównamy to do 2016 r., to trudno zakwestionować, że jest ogromny, ogromny postęp, że polityka zdrowotna państwa jest należycie prowadzona, że w hierarchii celów jest należycie umiejscowiona. Wobec obowiązków, jeżeli chodzi o ochronę zdrowia, ciągle są to niedostateczne kwoty, ale potrzeb jest bardzo dużo, społeczeństwo się starzeje. Także zaniedbania przez wiele, wiele poprzednich lat są przyczyną tego stanu rzeczy. Nadrabiamy zaległości. Jest to bardzo dobry przejaw polityki prowadzonej przez rząd, przez kierownictwo resortu zdrowia.

Wróć jeszcze do części 46, do kwestii wydatków. Może powiem bardziej precyzyjnie, na co będzie przeznaczona kwota prawie 12 000 000 tys. zł. 82% wydatków planowanych w części 46 stanowi ochrona zdrowia. W tym wypadku w tym dziale będą wydatki przeznaczone między innymi na finansowanie świadczeń gwarantowanych poprzez dotację podmiotową dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Jak wspomniałam, będzie to także: bezpłatne zaopatrzenie w leki dla seniorów, zakup szczepionek w ramach obowiązkowych szczepień ochronnych, staże i specjalizacje medyczne, programy polityki zdrowotnej. Mamy wzrost o 34% w stosunku do 2020 r. Jest to wzrost o 357 000 tys. zł do poziomu 1 402 000 tys. zł.

Wśród programów polityki zdrowotnej dostrzeżono potrzeby w zakresie onkologii. Na Narodową Strategię Onkologiczną w latach 2020–2030 zaplanowano kwotę 450 000 tys. zł. Jest to największa, najpoważniejsza pozycja w ramach programów polityki zdrowotnej. Na program leczenia chorych na hemofilię i skazy krwotoczne jest kwota 414 000 tys. zł, czyli niewiele mniej. Na leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV jest 390 000 tys. zł. Na medycynę transplantacyjną jest 65 000 tys. zł. Na program badań przesiewowych noworodków jest 38 000 tys. zł. O 20% w porównaniu do 2020 r., czyli o 140 000 tys. zł, ulegną zwiększeniu nakłady na szpitale kliniczne. Kwota wyniesie około 714 000 tys. zł. Będą to wydatki majątkowe przeznaczone w większości na finansowanie dziesięciu inwestycji w ramach programów wieloletnich. Jeżeli chodzi o świadczenia wysokospecjalistyczne, będą one finansowane na poziomie roku bieżącego. Na ratownictwo medyczne środki będą zwiększone o 15%, prawie 16%, w stosunku do planowanych wydatków na 2020 r. Na publiczną służbę krwi również jest wzrost o prawie 7%.

Jeżeli chodzi, proszę państwa, o rezerwy celowe, warto zauważyć, że łączna kwota rezerw celowych w części 83 pozostających do dyspozycji ministra zdrowia wynosi 4 870 000 tys. zł. Z tego na Fundusz Medyczny, w stosunku do którego wcześniej, przed wyborami, było wiele zapowiedzi, ale także wiele dyskusji w ostatnich miesiącach na temat tego, czy fundusz powstanie, czy nie, i czy są zabezpieczone środki, w rezerwie celowej w części 83 zabezpieczono wyraźnie kwotę 4000 tys. zł. Pewne kwoty z rezerwy pomyślano także na uzupełnienie środków na ubezpieczenia zdrowotne dla wojewodów – chodzi głównie o osoby bezrobotne – dotację dla Agencji Badań Medycznych, dodatek zadaniowy dla kierowników specjalizacji wraz z pochodnymi od wynagrodzeń, co jest nową rzeczą, i inne.

Jeżeli chodzi, proszę państwa, o kwestie obrony narodowej, czyli dział 752, warto zauważyć, że w ramach wydatków obronnych z tego działu będzie realizowany Program zapobieżenia negatywnym skutkom deficytu pilotów w Śmigłowej Służbie Ratownictwa Medycznego oraz program modernizacji samolotowego zespołu transportowego w Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym. Na ten cel w 2021 r. zaplanowano środki w kwocie 15 000 tys. zł. Natomiast kwotę 24 000 tys. zł zaplanowano w rezerwie celowej.

Jeżeli chodzi o część 46, są to wszystkie najistotniejsze, najważniejsze informacje. Należy podkreślić, że projekt budżetu w tej części nie budzi zastrzeżeń.

Rzecznik praw pacjenta, jak wiemy, zajmuje się takimi rzeczami, takimi zagadnieniami, jak prowadzenie postępowań wyjaśniających w związku z wnioskami kierowanymi do rzecznika przez pacjentów w sytuacji naruszenia ich praw. Zajmuje się finansowaniem działań edukacyjnych. Podejmuje interwencje. Jeżeli chodzi o wydatki rzecznika praw pacjenta, kształtują się one na poziomie nieco niższym niż w roku bieżącym. Będą stanowić 99,3% kwoty z roku bieżącego. Będą niższe o 102 tys. zł. Ma to związek głównie z tym, że został zlikwidowany fundusz nagród wraz z pochodnymi, a wynagrodzenia, jak wiemy, stanowią gros, główną pozycję, aż 77% wydatków rzecznika praw pacjenta. Projekt budżetu rzecznika praw pacjenta zawarty w części 66 również nie budzi zastrzeżeń.

Rozważany, dyskutowany był także znajdujący się w ramach omawianej części Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, na którym gromadzone są środki z dopłat do stawek w grach hazardowych objętych monopolem państwa. Stawki te wynoszą 1% wpływów z dopłat do stawek w grach objętych monopolem państwa. Jak pamiętamy, stawka ta została zmniejszona z 3% do 1%, ponieważ przy stawce 3-procentowej na kontach Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych były gromadzone bardzo duże niewykorzystywane środki. Z roku na rok powiększały się, na koniec roku pozostawały coraz większe. Oprócz tego, że zmniejszono stawkę, jednocześnie rozszerzono zakres zadań Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. W związku z tymi zmianami sytuacja się poprawia. Jeżeli chodzi o początek roku, stan środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będzie wynosił 25 000 tys. zł. W wyniku przychodów i wydatków ulegnie zmniejszeniu do kwoty 12 000 tys. zł na koniec roku. Widzimy, że relacje te ulegają poprawie. Nadaje się temu wszystkiemu jakiś sens.

Jeżeli chodzi o Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, ogromna praca wkładana jest w politykę informacyjno-edukacyjną, a także we wdrażanie nowych metod profilaktyki i rozwiązywania problemów hazardowych. Jak twierdzi Najwyższa Izba Kontroli w wielu swoich wystąpieniach, dużej uwagi wymaga także podnoszenie jakości programów profilaktycznych i terapeutycznych, ponieważ nie wszystkie spełniają swoje zadania. Plan finansowy Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych nie budzi większych zastrzeżeń także w opinii Biura Analiz Sejmowych.

Mamy jeszcze plan finansowy Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie. Jak wiemy, gromadzi on przychody z wpływów z różnych pobytów, czasów profilaktycznych czy wypoczynkowych, organizacji szkoleń czy konferencji. Z przychodów tych pokrywa koszty. W przyszłym roku planuje się, że osiągnie ze swojej działalności dodatni wynik, niewielki, ale dodatni, z którego zarówno będzie pokryty podatek od osób prawnych, jak i pozostanie niewielka kwota zysku, która zasili fundusz zapasowy.

Reasumując, trzeba podkreślić, że projekt budżetu na 2021 r. w wymienionych częściach, tj. 46, 66, 81, 83, jak też w zakresie planów finansowych zasługuje na pozytywną

opinię. Taką opinię uzyskał od Komisji Zdrowia. Z mojej strony również jest prośba o pozytywną rekomendację ze strony Komisji Finansów Publicznych. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo, pani poseł, za obszerny referat z ramienia Komisji i jednocześnie koreferat w imieniu Komisji Finansów Publicznych. Otwieram dyskusję. Proszę bardzo, pan poseł Marek Sowa.

Poseł Marek Sowa (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, wydaje się, że jest to ten dział w budżecie państwa, co do którego akurat nie można mieć wątpliwości, że wydatki w przyszłym roku będą większe, niż zapisane w planie. Pani poseł, pani przewodnicząca, która referowała kwestie zdrowia, całkowicie pominęła fundusz COVID-owy, który jest jednym z elementów finansowania zadań w tym wyjątkowym czasie. Powiem szczerze, że dzisiaj przyszło nam pracować nad budżetem zdrowia w sytuacji wyjątkowo trudnej. Samopoczucie pani poseł całkowicie rozmija się z sytuacją, którą mamy. Skoro jest tak dobrze, dlaczego w ubiegłym tygodniu dodatkowe wynagrodzenie dla medyków decyzją Sejmu zostało cofnięte? Skoro jest tak dobrze, to dlaczego, przypomnę, dzisiaj minister zdrowia podjął decyzję o cofnięciu kwarantanny dla pracowników służby zdrowia? Będzie to jedyna grupa zawodowa, która nie będzie mogła skorzystać z kwarantanny, nawet po kontakcie z osobą zakażoną. Oczywiście wiem, może nie wiem, ale zdaję sobie sprawę, że przyczyną tej sytuacji jest sytuacja kadrowa, wyjątkowo duży deficyt pracowników zawodów medycznych, których po prostu bardzo brakuje. Zapewne to stało się przyczyną tego, że została podjęta taka, a nie inna decyzja.

Przyznam szczerze, że ostatnia informacja ze strony ministra zdrowia zszokowała mnie całkowicie. Dowiedziałem się, że do każdego szpitala zostanie wysłany żołnierz, który będzie miał poszukiwać wolnych łóżek. Minister zdrowia uważa, że wszystkie raporty o dostępności łóżek są po prostu fałszowane. Jaka jest rzeczywistość, nie wiem, ale trudno mi sobie wyobrazić, żeby była dokładnie taka, jak donoszą dzisiaj media. Nie ukrywam, że w ubiegłym tygodniu po pracy i w ramach Komisji Zdrowia, i w parlamencie przez weekend próbowałem porozmawiać z dyrektorami szpitali w jednym czy drugim powiecie, który reprezentuję w parlamencie, próbowałem zapytać, jaka jest rzeczywistość sytuacji. Oczywiście każdy mówi to samo. Największą słabością jest kadra medyczna, której bardzo brakuje, a która jest wyjątkowo narażona również na zakażenia, na kontakt z osobami chorymi.

W naszych szpitalach – jestem posłem z Małopolski – około 30% łóżek jest przeznaczonych na COVID. Oczywiście wszyscy widzą, jak wiele czasu zmarnowaliśmy, jak jesteśmy kompletnie nieprzygotowani na tę sytuację. To nie kwestia zapisów budżetowych będzie decydowała, tylko normalne podejście do rozwiązywania problemów, które dzisiaj wyskakują.

Co z tego, że część szpitali dostaje jakiś sprzęt, jak w ogóle nie ma możliwości jego zamontowania? Prezydent RP nie podpisał ustawy, która była bardzo pilnie poszukiwana, zmuszając dyrektorów szpitali do tego, żeby wydatkowali środki finansowe bez przetargów, chociaż żadna ustawa ich do tego nie zobowiązuje, dlatego że istniejące przepisy wygasły we wrześniu. Skoro jest tak dobrze, dlaczego to wszystko mają finansować z własnych środków finansowych, skoro zobowiązanie do podjęcia takich decyzji wyszło czy wychodzi, dlatego że jest to ciągły proces, od wojewodów? Nie dostają żadnych środków finansowych na modernizację, na przygotowanie oddziałów wewnętrznych, które zostały przemianowane na oddziały COVID-owe. Przypomnę, że do każdego takiego oddziału muszą ciągnąć instalacje do tlenoterapii, której po prostu w tych oddziałach szpitalnych nie ma. Są to tego rodzaju wyzwania, przed którymi staje każdy dyrektor, który jest do tego zobowiązany, a nie dostał na to złotówki. Taka jest po prostu rzeczywistość.

Dlatego do pana ministra mam jedną prośbę, pytanie. Po pierwsze, proszę, żeby poszerzył informację o fundusz COVID-owy. Jakimi środkami fundusz ten dysponuje? Jaka część jest dedykowana dla Ministerstwa Zdrowia w związku z obecną sytuacją? Po drugie, czy naprawdę nie ma możliwości, żeby wesprzeć finansowo przynajmniej

szpitale wiodące, które decyzją wojewody zostały do tego powołane, żeby na czas przeorganizowania się miały wsparcie finansowe? Wszyscy wiemy, jak trudna jest sytuacja. Oczywiście jest tak, że w jednych szpitalach sytuacja finansowa była lepsza, a w drugich była gorsza, ale nawarstwiło się to wszystko w jednym momencie.

Dzisiaj zanim będziemy patrzyli na efektywność, trzeba będzie wesprzeć tych, którzy dostali zupełnie nowe zadania, do których są zobligowani. Jest pytanie, jak z funduszem będzie w roku przyszłym? Na ostatnim posiedzeniu pan minister mówił, że dysponuje środkami z funduszu COVID-owego, że w tym roku mu nie braknie, ale dokapitalizowania funduszu na przyszły rok w budżecie państwa nie ma. Było tylko w nowelizacji. Jest więc pytanie, jak będzie wyglądała sytuacja w przyszłości? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze inne głosy? Bardzo proszę, pan poseł Mirosław Suchoń.

Poseł Mirosław Suchoń (KO):

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, państwo ministrowie, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, oczywiście mam wrażenie, że pani posłanka była uprzejma przedstawić swój punkt widzenia. Wydaje mi się, że jednak, pełniąc rolę czy to sprawozdawcy, czy to koreferenta ze strony Komisji Finansów Publicznych, warto byłoby unikać elementów subiektywnej oceny tego budżetu czy jakiegokolwiek budżetu. Sami jesteśmy członkami wielu komisji. Wiemy, że dyskusja nad budżetem nie jest taka, jak przed chwilą próbowała nam to przedstawić pani poseł, a więc w samych superlatywach, bez cienia jakiegokolwiek krytycyzmu wobec tego dokumentu. Zwłaszcza w przypadku kwestii dotyczących ochrony zdrowia jest wiele takich obszarów, jest wiele takich spraw, jest wiele takich miejsc, które co najmniej budzą wątpliwości, o ile w jakiś sposób nie są zapomniane. Chociażby to, że pani posłanka była uprzejma wymienić kwotowy spektakularny wzrost nakładów na zdrowie, a słowem się nie zająknęła na temat tego, że jest to kwestia wzrostu gospodarczego i że środki te zostały wypracowane przez polskich pracowników, przez polskie firmy, powoduje, że trudno mówić o pewnej uczciwości w przedstawieniu stanu rzeczy.

Jeżeli nawet weźmiemy przepisy dotyczące wzrostu składki, wzrostu nakładów, to przecież wszyscy wiemy, że miały być odnoszone do PKB sprzed dwóch lat. A więc jest próba obejścia faktycznej potrzeby wzrostu. Oczywiście zaślania to, zaciemnia prawdziwy obraz sytuacji. Zgadzam się z tym, że z pewnością budżet jest i musi być duży, tyle tylko że prowadzenie narracji sukcesu własnego ugrupowania w sytuacji, w której karetki czekają przed szpitalami, w której widzimy kolejki, w której brakuje miejsc w szpitalach, w której ludzie umierają w karetkach, to nie jest... To jest właśnie prawdziwy obraz sytuacji, ten, o którym mówię, a nie ten, o którym przed chwilą mówiła pani posłanka. W tak trudnej sytuacji prawdziwe podejście bez propagandy byłoby lepsze dla dyskusji. Nie musiałbym o tym mówić, dlatego że tematu zdrowia nie powinniśmy zaczynać od zarysowania prawdziwego stanu rzeczy.

Chciałbym zwrócić uwagę na fakt, że rzeczywiście jest kwestia wynagrodzeń, szanowania decyzji, które zostały podjęte przez większość, szanowania personelu medycznego, nie mówię tylko o lekarzach i pielęgniarzach, ale mówię także o salowych i pracownikach, którzy wykonują inną ciężką pracę, codziennie ciężko pracują, żeby dbać, ratować nasze zdrowie, ratować nasze życie. Uczciwość wobec tych ludzi, chociaż minimalny szacunek wymaga, żeby rozmawiać o tym poważnie, a nie jak przed chwilą słyszeliśmy, w wydaniu propagandowym.

Mam także pytanie dotyczące konkretnych wytycznych. Pan minister w trakcie debaty parlamentarnej był uprzejmy powiedzieć – było to chyba 22 października – że szpitale onkologiczne powinny pozostać poza systemem. Mówiła o tym także pani posłanka, że rząd docenia, wzmacnia potencjał tej części szpitali, w racjonalny sposób odpowiadając na zapotrzebowanie. Jeżeli popatrzymy na fakty, to np. wojewoda śląski wyznacza szpital onkologiczny, konkretnie w Bielsku-Białej do utworzenia łóżek COVID-owych. Pomijam już fakt, że jak mówię, powoduje to ograniczenie łóżek onkologicznych, do czego według pana ministra, miało nie dojść. Powoduje to również, że nie ma szpitala wolnego od COVID-u. Jest pytanie do ministerstwa, gdzie mają trafiać ludzie, którzy potrzebują pomocy, którzy nie są zarażeni, a potrzebują ope-

racji czy nagłej interwencji? Jeżeli wszystkie szpitale wyznaczycie do COVID-u, za chwilę okaże się, że cały personel we wszystkich szpitalach, biorąc pod uwagę stopień propagacji wirusa, będzie wyłączony z możliwości udzielania pomocy.

W związku z tym jest pytanie o racjonalność, o to, czy rzeczywiście nie powinno być tak, że w jakiejś części województwa jeden ze szpitali powinien być wyłączony z walki z COVID-em i przeznaczony do walki z innymi chorobami, infekcjami, różnymi zachorowaniami w normalnym trybie? To jest dzisiaj prawdziwy problem. To dzisiaj pokazuje, że nie ma w tym wszystkim jakiegoś ładu i składu, że nie ma pomysłu z jednej strony na walkę z COVID-em, z drugiej strony na zadbanie o tych, którzy potrzebują pomocy z innych powodów. Przytoczyłem przykład szpitala onkologicznego w Bielsku-Białej.

Kwestia finansowa to jedna rzecz. Z drugiej strony, jak rząd widzi kwestie organizacyjne? Jaki jest system walki o zdrowie Polaków? Dzisiaj pan minister był uprzejmy ogłosić chyba czwarte wydanie strategii walki z COVID-em, ale wszyscy mamy poczucie, że są to reakcje na bieżące wydarzenia, a nie realizowanie przyjętego scenariusza. Wszyscy pamiętamy, że wtedy, kiedy były wakacje, wtedy, kiedy był czas na rozmowy o wariantach, był czas na rozmowy o strategii, był czas na przygotowania, rząd kłócił się o stołki, był podział spółek Skarbu Państwa. Były to najważniejsze tematy dla rządu. Kwestia przygotowania państwa do koronawirusa leżała na półce. Nie mówię już o rzeczach wielkich. Mówię o rzeczach podstawowych, chociażby o respiratorach z Agencji Rezerw Materiałowych.

Zamiast w wakacje sprawdzić, czy respiratory mają wszystkie konieczne połączenia, czy mają wszystkie elementy, czy przypadkiem nie trzeba wejść w kontakt z producentem, spokojnie leżały i czekały na to, aż ktoś je weźmie. Dzisiaj wiemy, że użycie respiratora bezpośrednio z agencji jest niemożliwe, dlatego że nie ma złączek, nie ma techników, którzy potrafią to uruchomić, a rząd jest zadowolony.

Poseł Marek Sowa (KO):

Nie ma reduktorów do gazu.

Poseł Mirosław Suchoń (KO):

Nie ma reduktorów. Nie mówię już o konkretach. Jest to problem. Są to faktyczne problemy. W związku z tym kwestie finansowe to jedna rzecz, a druga rzecz to, jaki w tym wszystkim jest pomysł na to, żeby nie doszło do zawału, dlatego że wszystko zmierza, niestety, w tym smutnym kierunku. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Hanna Gill-Piątek, bardzo proszę.

Poseł Hanna Gill-Piątek (niez.):

Panie przewodniczący, Szanowna Komisjo, szanowni państwo, zgłaszają się do mnie rodzice dzieci z SMA. Od razu powiem, że nie jest to i nie będzie pytanie o najdroższy lek świata. Będzie to pytanie o środki na pilotaż badań przesiewowych. W marcu 2019 r. rozpoczęła się refundacja spinrazy, czyli leku na SMA. W dłuższej perspektywie oczywiście chodzi o możliwość refundacji terapii genowej. Wiemy to już, wiemy z doniesień medialnych. Tutaj jednak potrzebne są jeszcze pewne kroki, jeżeli chodzi o producenta. Dlatego w tej chwili kluczowym aspektem – wskazują na to rodzice, z którymi się konsultowałam, wskazuje stowarzyszenie – wydaje się jak najszybsze włączenie populacji noworodków do programu badań przesiewowych, włączenie SMA do zakresu owych badań. Obecny program badań przesiewowych jest rozpisany na lata 2019–2022 i nie obejmuje SMA.

Konsultowałam sprawę włączenia badań przesiewowych na SMA w tenże program z ekspertami z Instytutu Matki i Dziecka, który operuje środkami na realizację programu. Jak wiemy, jest plan, żeby badanie na SMA włączyć w ów program. Państwo obiecali taki pilotaż. W 2021 r. pilotaż ma objąć prawie 40% noworodków, czyli około 170 tys. dzieci. W 2023 r. na SMA i wiele innych chorób przesiewowo ma być badana już cała populacja noworodków.

Według wyliczeń instytutu dodanie SMA do zakresu badań będzie kosztować około 4 200 000 tys. zł w 2021 r. Przepraszam – 4200 tys. zł. Byłoby to za dużo, to spora róż-

nica. Chodzi o kwotę 4200 tys. zł. Są to jednak plany, co do których chciałabym uzyskać potwierdzenie przy okazji dzisiejszego posiedzenia Komisji. Chciałabym zapytać przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia, i nie tylko, chciałabym upewnić się, że finansowanie rozszerzenia programu badań przesiewowych o SMA ma potwierdzenie w budżecie. Chciałabym także uzyskać potwierdzenie, że uda się, żeby projekt wystartował od stycznia, uda się aneksować pilotaż badań przesiewowych i podpisać z instytutem umowę, żeby możliwe było podpisanie przetargu. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo. Więcej głosów nie było. Proszę bardzo, pan minister Sławomir Gadomski.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Gadomski:

Dziękuję bardzo. Dzień dobry, witam państwa serdecznie. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, spodziewałem się, że dzisiejszą dyskusję zdominuje COVID. W większości działań, które dzisiaj są podejmowane w ministerstwie, dominuje tematyka związana z walką z pandemią. Na wstępie chciałbym wyodrębnić prace związane z budżetem Ministerstwa Zdrowia, z budżetem w części 46 – Zdrowie od środków przeznaczonych na walkę z COVID-em. Bardzo dziękuję za pytania, szczególnie pana posła Marka Sowy. Dają mi one od razu szansę odpowiedzi na pytania o system finansowania czy to świadczeń COVID-owych, czy to innych działań, które podejmujemy w ramach walki z COVID-em.

Przede wszystkim należy zauważyć, że ani w 2020 r., ani w planie na 2021 r. do nakładów na zdrowie nie włączamy wydatków COVID-owych. Zakładamy, że są to wydatki ekstra, są to wydatki, które, mamy nadzieję, nie będą się powtarzały cyklicznie albo już nigdy się nie powtórzą. Dlatego w pewnym sensie nie chcemy zaburzać rachunku nakładów, chcemy pokazywać tylko realne środki, które są przeznaczane na ochronę zdrowia w standardowym trybie. W oczywisty sposób i w tym roku, i w następnym roku istotnie większe będą nakłady na zdrowie, niż wynikałoby to chociażby z ustawy dotyczącej 6%.

Dla pokazania skali powiem, że w tym roku planowane nakłady na zdrowie wynosiły 107 000 000 tys. zł. Tymczasem już dzisiaj plan funduszu COVID-owego, plan Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 mamy na poziomie około 12 000 000 tys. zł. Jest to szacunek, zgodnie z którym dzisiaj funkcjonujemy. Dzisiaj jest planowane takie wydatkowanie. Jest to wydatkowanie o ponad 2 500 000 tys. zł większe niż jeszcze kilka tygodni temu. Tak naprawdę doszły nam wydatki, których wcześniej nie zakładaliśmy, np. wydatki związane z uruchomieniem i funkcjonowaniem szpitali tymczasowych. Jak mówię, jest to kwota 12 500 000 tys. zł, co w pewnym sensie pokazuje, że w tym roku na ochronę zdrowia przeznaczamy łącznie 120 000 000 tys. zł. Udział budżetu państwa jest już bardzo istotny.

Na następny rok na fundusz COVID-owy szacujemy, planujemy kwotę około 10 000 000 tys. zł. Ważne zastrzeżenie – jest to szacunek wstępny. Pani poseł Masłowska nie mogła o tym mówić, mówiąc o części 46 – Zdrowie i o nakładach na zdrowie ogółem. Można powiedzieć, że mamy nieformalną umowę, nieformalne uzgodnienia na poziomie rządowym, uzgodnienia z panem premierem, że Ministerstwo Zdrowia w ramach funduszu COVID-owego ma absolutny priorytet. Środki na zdrowie są stawiane w pierwszej kolejności. Jeżeli tylko potrzeby będą większe – mam nadzieję, że nie – Ministerstwo Zdrowia będzie dysponować priorytetowym dostępem do środków.

Co warto dosyć mocno zaakcentować? Jeżeli chodzi o wszystkie środki Narodowego Funduszu Zdrowia, dlatego że nieraz mówi się o tym, że Narodowy Fundusz Zdrowia płaci za pacjentów COVID-owych, płaci za świadczenia, pojawiają się dyskusje, czy nie pomniejsza to puli dostępnej na świadczenia poza COVID-em, nie są one pomniejszane. Wszystko, co jest dzisiaj finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, czy to koszty związane ze świadczeniami COVID-owymi, w tym płatności na rzecz szpitali, czy to koszty związane z funkcjonowaniem laboratoriów i realizacją testów genetycznych, czy to kwestie związane z finansowaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia wynagrodzeń dla medyków, dla personelu medycznego – to wszystko jest realizowane z fundu-

szu COVID-owego. Narodowy Fundusz Zdrowia jest jedynie pośrednikiem, realizatorem owych poleceń.

Oczywiście w ramach kwoty 12 000 000 tys. zł, o której mówiłem, mamy szeroki katalog świadczeń zdrowotnych, świadczeń związanych z walką z COVID-em. Po pierwsze, są to świadczenia realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, ale nie tylko. Są to również zakupy do Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych, to, o czym mówiłem, wydatki związane z przygotowaniem szpitali tymczasowych, zwiększone wydatki w takich obszarach, jak informatyzacja, przede wszystkim wydatki Centrum e-Zdrowia, ale też kwoty, środki związane ze zwiększonym finansowaniem stacji sanitarno-epidemiologicznych. Jest to szeroki katalog wydatków. Jak mówię, wszystkie są ponoszone z funduszu COVID-owego.

Pan poseł Sowa pytał także o wydatki, a raczej brak wydatków na nakłady na szpitalnictwo, na przygotowanie szpitali. Jest to nieprawda albo być może częściowa prawda. Nieprawda, dlatego że od wiosny sukcesywnie realizujemy wydatki na rzecz zwiększenia możliwości infrastrukturalnych, ogromne wydatki przede wszystkim dla szpitali jednoimiennych i oddziałów zakaźnych na instalacje tlenowe, duże nakłady, bardzo duże nakłady na część diagnostyczną, duże nakłady na aparaturę, na przygotowanie izolacji, przygotowanie śluz, wiele, wiele różnych wydatków, które nie były planowane przez szpitale.

Co więcej, to nie są wydatki realizowane tylko ze środków, którymi dysponuje Ministerstwo Zdrowia. Bardzo duże nakłady w tym zakresie są z trzech źródeł. Oczywiście są to środki funduszu COVID-owego. Drugie źródło to środki z rezerw celowych uruchamianych na te cele. Trzecie źródło to środki z programu operacyjnego „Infrastruktura i środowisko” będącego w dyspozycji ministra zdrowia. Jest to prawie 1 000 000 tys. zł dodatkowych środków przeznaczonych wyłącznie na walkę z COVID-em, podkreślam – dodatkowych środków, a nie tych, które przeznaczaliśmy w ramach stałej kwoty z perspektywy na lata 2014–2020. Są to również środki przeznaczane przez samorządy, chociażby środki z regionalnych programów operacyjnych. Marszałkowie mieli do dyspozycji zwiększone środki, które także przeznaczali na istotne wydatki czy to infrastrukturalne, czy to aparaturowe w podległych im szpitalach czy szpitalach na terenie danego województwa.

A zatem nie możemy mówić o tym, że infrastruktura nie jest wspierana. Oczywiście pewna część szpitali, które do te pory nie pełniły roli szpitali COVID-owych albo pełniły ją w jakimś zakresie – dzisiaj mówimy praktycznie o przekształcaniu oddziałów czy poszczególnych funkcji – być może nie uczestniczyła w istotnym zwiększeniu finansowania na infrastrukturę, ale też nie mówimy: nie. Z tych wszystkich źródeł, o których mówiłem, sukcesywnie realizujemy inwestycje. Praktycznie w każdym tygodniu, w każdym dniu akceptuję takie wnioski. Poddajemy je opiniom, weryfikacji, akceptacji.

Część pytań wykraczała poza dyskusję budżetową. Cofnięcie kwarantanny czy wojsko w każdym szpitalu są to działania, których dzisiaj wymaga potrzeba chwili. Nie mogę się zgodzić z tym, że skierowanie wojskowych, którzy tak naprawdę mają wspierać szpitale, a jednocześnie zapewniać skoordynowaną i jednoznaczną informację o dostępnych łóżkach, jest to rozwiązanie nadmiarowe. Jeżeli byłoby nadmiarowe, nie byłoby kolejek karetek przed niektórymi szpitalami, nie byłoby problemów dyspozytorów medycznych, którzy w wielu przypadkach, jak widzieliśmy również w mediach i co potwierdzają nasze raporty, byli zmuszani nawet wzywać policję w związku z tym, że szpital odmawiał przyjęcia.

Pragnę przypomnieć, że ustawa, przepisy prawa, ustawa o działalności leczniczej dzisiaj już to reguluje. Są określone, jednoznaczne sankcje, jeżeli szpitale odmawiają przyjęcia. Dlaczego odmawiają? Przyczyny są złożone i wykraczające poza dzisiejszą dyskusję budżetową, nie chciałbym więc w nią wchodzić. Na pewno są pewne przyczyny obiektywne. Doskonale wiemy o tym, że część szpitali, bardzo aktywnych w walce z COVID, jest zapchana, ma zapchane SOR-y, rzeczywiście przyjmuje ponad siły. Ale wiemy też, że jest część szpitali, co do których mamy ogromne wątpliwości co do tego, jaka baza łóżkowa została wykazana w raportach, jaka faktycznie została przekazana, jak duża jest aktywność w tym zakresie. Potwierdzają to chociażby skierowane tam kontrole Naro-

dowego Funduszu Zdrowia. Nie chciałbym wrzucać wszystkich do jednego worka, ale myślę, że dyskusja daleko wykracza poza ustawę budżetową na 2021 r.

Odniosę się krótko do wypowiedzi pana posła Suchonia, do rozpoczęcia. Będę bronił pani poseł Masłowskiej. Zgadzam się, że na pewno to nie jest czas na jakiś hurraoptymizm, to nie jest czas na to, żeby chwalić się superbudżetem, chociaż jest się czym chwalić, ponieważ od wielu, wielu lat, a tak naprawdę od zmiany systemowej i uruchomienia Narodowego Funduszu Zdrowia czy wcześniej kas chorych, jest to pierwszy budżet z tak ogromnym wkładem budżetu państwa do tego budżetu, uzupełnieniem ścieżki nakładów, na które się zdecydowaliśmy. Pewnie tym należy się chwalić, ale zgadzam się, że w obecnej sytuacji raczej musimy myśleć, na co przeznaczать owe środki, skąd brać środki na walkę z COVID-em, jak jeszcze wzmocnić system ochrony zdrowia. Faktem natomiast jest to, że budżet ten pierwszy raz od wielu, wielu lat ma bardzo istotną część nakładów po stronie budżetu państwa, której przez wiele, wiele lat, myślę, że przez dwadzieścia kilka lat, nie było. Stanowi to jednak realizację obietnicy z ustawy 6%.

Jeżeli chodzi o inne kwestie i wątki – oczywiście myślę, panie posle, że to widać – to nie jest tak, że wszystkie szpitale są przekształcane na walkę z COVID-em. Przytoczony przez pana przykład dotyczący szpitala w Bielsku-Białej również to pokazuje. Według mojej wiedzy, według informacji, którymi dysponuję, a wydaje się, że dysponuję świeżymi informacjami, szpital w Bielsku-Białej został przekształcony tylko w części, tylko kilka oddziałów zostało przekształconych. W szczególności nie zostały przekształcone oddziały onkologiczne, nie zostały wstrzymane zapisy czy przyjęcia na planowe zabiegi z zakresu onkologii. Nie możemy mówić o tym, że pacjent nie może się już nigdzie leczyć.

Jeżeli spojrzymy na łączną sumę łóżek przekształcanych na walkę z COVID-em, myślę, że możemy mówić, że w większości podmiotów z pierwszego, drugiego, trzeciego poziomu zabezpieczenia szpitalnego liczba ta waha się w przedziale 20–30%. Jeżeli spojrzymy na szpitale specjalistyczne, na szpitale uniwersyteckie, na instytuty podległe ministrowi zdrowia, na szpitale monoprofilowe, skupione rzeczywiście przede wszystkim na schorzeniach, utrzymaniu ciągłości w zakresie schorzeń niezwiązanych z COVID-em – tam liczba łóżek przekształconych na łóżka COVID-owe jest bardzo mała. Tak naprawdę dopiero rozważamy, dopiero będziemy kierować pewne postulaty do szpitali klinicznych, żeby zwiększyć bazę łóżek COVID-owych.

Zgadzam się, że dzisiaj wiele szpitali onkologicznych ma już pacjentów COVID-owych. Jest to ogromne wyzwanie również dla tych podmiotów nie tyle z punktu widzenia zabezpieczenia łóżek, ile z punktu widzenia podjęcia decyzji przez klinicystów, czy np. pacjent onkologiczny, który jest pacjentem dodatnim, w ogóle nadaje się do trudnego leczenia onkologicznego. Oczywiście, że dyrektorzy szpitali dzisiaj mają takie dylematy. Jesteśmy z nimi w stałym kontakcie. Nie dalej jak dzisiaj dyskutowaliśmy z panią prof. Lech-Marańdą, konsultantem krajowym w zakresie hematologii, o tym, co można zrobić, dlatego że już sama mówi, że coraz więcej pacjentów COVID plus trafia do Instytutu Hematologii, trafia do innych placówek. Prawdopodobnie również w tych jednostkach będziemy decydowali się wyodrębnić oddziały COVID-owe, odizolowywać owych pacjentów od pacjentów niezarażonych koronawirusem, zabezpieczać ich onkologicznie czy hematologicznie. Wydaje mi się, że ryzyka, na które wskazał pan poseł, są zdecydowanie nadmiarowe.

Było trafne pytanie pani poseł Gill-Piątek. Jeżeli chodzi o to, co mamy dzisiaj zaplanowane na program badań przesiewowych noworodków w Polsce na lata 2019–2022, mówimy o wzroście programu w projekcie ustawy budżetowej w stosunku do 2020 r. o kwotę 1000 tys. zł. Zapewniam panią poseł, że także tuż po dzisiejszym posiedzeniu Komisji na pewno wrócimy do pogłębionej dyskusji z Instytutem Matki i Dziecka. Faktycznie dyskusje o rozszerzeniu programu o SMA odbywały się. Teraz nie umiem w 100% zapewnić, czy kwota 1000 tys. zł to jest zwiększenie związane z SMA, ale proszę przyjąć przynajmniej częściową obietnicę z mojej strony, że jeżeli tylko w najbliższych tygodniach dogadamy formułę pilotażu z Instytutem Matki i Dziecka, z pewnych rezerw czy z pewnych przesunięć budżetowych postaramy się sfinansować dodatkową kwotę 3000 tys. zł czy 4000 tys. zł.

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Mam nadzieję, że moje wyjaśnienia są wystarczające.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Panie przewodniczący, chciałabym prosić o głos.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Bardzo dziękuję. Proszę bardzo, pani poseł Gabriela Masłowska. Bardzo proszę.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, zastanawiałam się, czy powinnam odnieść się do wypowiedzi pana posła Suchonia, ale ponieważ po raz kolejny przy omawianiu budżetu wystawia mi taką, a nie inną ocenę, jestem zmuszona zwrócić uwagę pana posła na sprawy elementarne. Klania się panu, panie pośle, elementarna wiedza, co to jest budżet. Budżet jest to plan, który jest zestawieniem dochodów i wydatków państwa na pewien okres. A więc jest tam mowa o kwotach, jest tam mowa o dynamice, jest tam mowa o strukturze wydatków. I nic więcej, i tylko tyle.

Dlatego przedstawiając opinię Komisji Zdrowia czy w ogóle ustosunkowując się do projektu budżetu, jestem zobowiązana właśnie tak i tylko tak podejść do tej kwestii, a nie snuć dywagacje na każdy temat, co ślina panu na język przyniesie. Nie tylko na posiedzeniach Komisji Zdrowia, ale także na posiedzeniach innych komisji nie ma bardziej znanego propagandzisty od pana. Nie wpisze mnie pan, nie zmusi mnie pan do takiej narracji, jak pan to robi, że wszystko jest źle. To jest pana stały numer popisowy. Oczywiście wolałby pan, żeby posłowie Prawa i Sprawiedliwości czy Zjednoczonej Prawicy nie mieli powodów do tego, żeby mówić pozytywnie o konkretnych sprawach, tak jak w tym przypadku o projekcie budżetu. Ponieważ jeżeli chodzi o budżet, konkretne zapisy budżetu dotyczące kwot wydatków, kwot dochodów, tempa wzrostu pokazują, że sprawy idą w dobrym kierunku, że wydatki na służbę zdrowia rosną, że w przyszłym roku planuje się jeszcze większe wydatki. Nikt mnie nie zmusi do tego, żeby mówić o czymś innym, o szpitalu w Bielsku-Białej czy o wszystkim, co panu przychodzi do głowy. Mówię konkretnie i na ten temat. Projekt budżetu na 2021 r. w częściach 46 i 66 daje podstawy do pozytywnej oceny. Potwierdza to i Biuro Analiz Sejmowych, i dyskusja na forum Komisji Zdrowia, i sama opinia Komisji Zdrowia.

Panie pośle Suchoń, najpierw proszę się nauczyć, czym jest budżet państwa. Skłaniam pana do elementarnej wiedzy. Dopiero potem niech pan ocenia wystąpienia innych posłów. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo pani poseł Masłowskiej. Chyba liczby bronią się same, to wszystko się zgadza. Dorabianie teorii faktycznie nie ma wiele wspólnego z merytoryczną dyskusją o budżecie. Pani poseł Hanna Gill-Piątek. Już oddaję głos.

Poseł Hanna Gill-Piątek (niez.):

Tylko drobne ad vocem. Trzymam w ręku planowany budżet badań przesiewowych. Panie ministrze, koszt całkowity SMA w budżecie na 2021 r. po weryfikacji wynosi troszeczkę ponad 4000 tys. zł, przy czym budżet całego programu wzrasta w stosunku do planu o 2500 tys. zł. Jest to dzięki zmniejszeniu liczby dzieci w 2021 r. Są to trochę większe kwoty niż 1000 tys. zł. Dlatego bardzo proszę o uważne przyjrzenie się, czy wystarczy na ów pilotaż. Dobrze? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję. Myślę, że pan minister będzie kontynuował to, co zadeklarował. Pan poseł Suchoń.

Poseł Mirosław Suchoń (KO):

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, z pewną pokorą odnosząc się do słów wielce szanownej pani posłanki Masłowskiej, chciałbym jednak zauważyć, że tak jak pani posłanka w propagandę, to ja jeszcze długo będę się uczył.

Panie ministrze, proszę zwrócić uwagę, że kiedy rozmawiamy o szpitalach onkologicznych, ma pan absolutną rację. Pacjenci, którzy przechodzą tego rodzaju chorobę, są jednak bardzo narażeni na konsekwencje zarażenia COVID-em. Sytuacja, w której, jak był pan uprzejmy zauważyć, tak jak w przypadku Bielska-Białej, tylko niektóre oddziały

zostały wydzielone do tejże walki, stanowi właśnie clou problemu. Tam nie odbywają się operacje. Operacje zostały wstrzymane. Nie wiem, czy jest to kwestia problemów komunikacji z wojewodą, ale tam zostały wstrzymane operacje pacjentów onkologicznych. Apeluję też, żeby sprawdzać informacje nie tylko u urzędników, którzy kierują się takimi czy innymi wytycznymi, tylko zasięgać informacji bezpośrednio.

Wpuszczenie pacjentów COVID-owych w to miejsce, gdzie przebywają pacjenci potrzebujący opieki onkologicznej, w mojej ocenie jest to świadome narażenie owych pacjentów na to, co pan minister był uprzejmy powiedzieć, czyli znaczące zwiększenie trudności w wyleczeniu. O to również dzisiaj apeluję, żeby słuchać nie tylko wojewody, który jak mówię, ma swoją wizję i nie zawaha się jej realizować, ale sięgnąć także tam. Jeżeli minister mówi w Sejmie, że łóżka onkologiczne nie będą ograniczane, to tak musi być. W tym przypadku mam wrażenie, że nie jest to spełnione. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Marek Sowa. Myślę jednak, że dyskusja jest trochę o dwóch rzeczach. Jak dobrze usłyszałem, pan minister mówił o pacjentach onkologicznych, którzy też są zarażeni wirusem. Przepraszam, ale gdzie oni mają się leczyć? Nie odwracajmy kota ogonem, panie pośle. Sugeruje pan, że pacjentów onkologicznych pozarażamy koronawirusem. W wypowiedzi pana ministra wybrzmiało to zupełnie inaczej.

Poseł Mirosław Suchoń (KO):

Panie przewodniczący, jest to zupełnie inna sytuacja. Mówię o tym, że pacjentów COVID-owych wprowadza się do szpitali onkologicznych. W mojej ocenie jest to sytuacja niepożądana. Jeżeli chodzi o to, że będą pacjenci onkologiczni, którzy jednocześnie będą zarażeni, rzeczywiście będzie to miało miejsce. To się zgadza.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Też muszą mieć wydzielone oddziały.

Poseł Mirosław Suchoń (KO):

Ale nie kuśmy losu. Powiem bezpośrednio, nie kuśmy losu.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Proszę, pan poseł Marek Sowa. Ale naprawdę odbiegamy od budżetu – i to znacząco.

Poseł Marek Sowa (KO):

Zdaję sobie sprawę, panie przewodniczący, że odbiegamy, ale trudno zachować dyscyplinę, żebyśmy skupiali się tylko na tabelach finansowych. Naprawdę sytuacja jest wyjątkowa.

Pierwsze pytanie czy prośba do pana ministra. Zgadza się, panie ministrze, że w marcu faktycznie wszystkie szpitale, które miały oddziały zakaźne, otrzymały dofinansowanie na przygotowanie się do tej roli. Teraz siatka szpitali, które mają oddziały zakaźne albo które mają wyznaczoną rolę szpitali wiodących, jest zupełnie inna, dużo szersza. Skala jest absolutnie nieporównywalna. W październiku nie były uruchamiane żadne środki. Dlatego jest prośba, żeby ministerstwo postępowało dokładnie tak jak w marcu, żeby szpitale, które dzisiaj pełnią taką rolę, pełnią rolę szpitali wiodących, mogły również otrzymać dofinansowanie na przystosowanie się do nowych zadań.

Druga kwestia w ogóle nie ma związku z budżetem, ale trochę dotyczy łóżek. Muszę powiedzieć, że nie wiem, skąd czerpicie państwo dane odnośnie do hospitalizowanych. Jeżeli z zarządzania kryzysowego od wojewody, to w porządku. Chciałbym powiedzieć, że sanepidy podają, fałszują zestawienia w sposób nieprawdopodobny. Na przykład w Małopolsce stacja sanepidu dwudziestego szóstego raportowała, że hospitalizowanych mamy 1081 osób. Dzisiaj mamy 2791. Wojewoda ode mnie dowiedział się, kiedy byliśmy na interwencji poselskiej, że w połowie października różnice wynosiły kilkadziesiąt, a nawet ponad sto osób.

Teraz różnica jest kompletnie nieprawdopodobna. Oczywiście decyzja była taka, że zaprzestaną raportowania od wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej. Już dzisiaj nie podają, ilu jest hospitalizowanych. Chcę natomiast powiedzieć, że podawali dane całkowicie z księżycą, nie wiem, skąd owe dane brali. Później może się rodzić taka oto opinia, że z jednej strony państwo mówicie, ile jest łóżek dedykowanych pacjentom

COVID-owym, z drugiej strony ktoś weźmie sobie zestawienia z sanepidu i wyjdzie mu, że połowa jest wolnych, a w rzeczywistości jest to pewnie 10–20%. Na to także trzeba zwracać uwagę. W tak trudnej sytuacji podawane informacje są szczególne. Naprawdę wydaje mi się, że można to było rozwiązać bez wojska, jeżeli jedyną jego rolą jest pilnowanie, czy raporty się zgadzają, czy też się nie zgadzają. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę, pan poseł Zdzisław Sipiera jeszcze.

Poseł Zdzisław Sipiera (PiS):

Dziękuję. Serdeczna prośba. Mamy dosyć trudną, skomplikowaną sytuację. Polacy obserwują to od marca. Serdeczna prośba. Nie straszmy Polaków, mieszkańców, pacjentów, dlatego że obecny stan emocji naprawdę jest na wysokim poziomie. Dodatkowe dolewanie oliwy do ognia nie ma najmniejszego sensu.

Druga rzecz. Urzędy centralne, kancelaria premiera, ministerstwa, urzędy wojewódzkie, urzędy samorządowe w tej chwili naprawdę ciężko pracują. To nie jest okres wakacji, tylko ciężkiej pracy. Dowiadujemy się, że część urzędników odpowiedzialnych za służbę zdrowia w tym okresie wyjeżdża na wakacje, ale widocznie takie są potrzeby. Dlatego, proszę państwa, czas na rozliczenia, czas na sprawy dotyczące wyciągnięcia wniosków przyjdzie. Pan poseł mówił o interwencjach. Uwierźcie państwo, że można wejść do wielu miejsc, sprawdzić różne sprawy, mieć wątpliwości. Dzisiaj to naprawdę nie jest kwestia wymyślona, tylko jest to kwestia realna – i nie tylko w Polsce, ale na świecie.

Skupmy się na tym, co jest najważniejsze, na tym, żeby nie doprowadzić do tego, że sytuacja będzie faktycznie dosyć ciężka. Wydaje się, że rząd robi wszystko, żeby takiego scenariusza nie było. Natomiast szukanie dziury w całym w tym momencie, moim zdaniem, jest troszeczkę nie na czasie. Powtarzam, mamy demokrację, mamy wolny kraj. Wszyscy ludzie mogą robić, co chcą. Mogą blokować ulice. Mogą mówić wszystkie rzeczy. Przyjdzie czas również na takie rzeczy, ale nie w tym momencie.

O to jest moja serdeczna prośba, dlatego że naprawdę wiem – jestem w kontakcie z urzędnikami – jak ciężko pracują w sensie obsłużenia, dlatego że to nie jest tak, że pieniądze przyznaje się, i pieniądze same tam pójdą. Trzeba to zorganizować, trzeba to wymyśleć, trzeba znaleźć ludzi. Pan minister właśnie mówił w tej chwili, że są takie miejsca. Jako były urzędnik państwowy także mogę powiedzieć, że wiem, jak to funkcjonuje. I to nie w dobie pandemii. Wiem, jak funkcjonowały niektóre szpitale samorządowe. Proszę państwa, to naprawdę nie czas. Teraz mamy rozliczać i mówić, jak było? Nie. Dzisiaj mamy czas dosyć dużej i ciężkiej pracy. Skupmy się na tym. Na inne sprawy przyjdzie czas. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję. Bardzo proszę, pan minister Gadomski.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Dziękuję. Panie przewodniczący, krótko, trzy zdania. Rzeczywiście odbiegliliśmy od budżetu. Może jeszcze powiem o Bielsku-Białej, żebyśmy to zakończyli. Pan poseł sugeruje, że trzeba słuchać wojewody i weryfikować to. Panie pośle, przeczytam panu, co mówi pani Anna Szafrąńska, rzecznik szpitala w Bielsku-Białej. To nie jest informacja od wojewody. Pani rzecznik mówi: „W związku z rosnącą liczbą zakażeń oddziały kardiologiczny, laryngologiczny, chorób wewnętrznych, diabetologii, częściowo chirurgii urazowo-ortopedycznej, zgodnie z decyzją wojewody, zostały wyłączony do hospitalizacji osób cierpiących na COVID-19. Dodaje, że w szpitalu działają wszystkie poradnie. Wstrzymane zostały przyjęcia planowe, z wyjątkiem tych, które dotyczą zabiegów onkologicznych”.

Panie pośle, to informacja nie od wojewody, chociaż oczywiście dostają także raporty od wojewody. Zajęło mi minutę trzydzieści, żeby zweryfikować to na podstawie dostępnych w internecie dokumentów czy wypowiedzi przedstawicieli szpitala. Mówią wprost to tym, że nie wstrzymali przyjęć związanych z onkologią, co więcej wylistowują oddziały. Myślę, że informacja wojewody jest dokładnie taka sama jak ta, którą przed chwilą przytoczyłem, jak informacja rzeczniczki szpitala.

Odnosząc się do wypowiedzi pana posła Sowy, panie pośle, nie wiem, skąd sanepidy raportują łóżka, ale nie korzystamy z owych danych. Po pierwsze, rzeczywiście korzystamy z danych centrów zarządzania kryzysowego wojewodów. Po drugie, jak dobrze pamiętam, na samym początku pandemii – nie wiem, czy był to kwiecień, czy jeszcze marzec – minister zdrowia wydał rozporządzenie obowiązujące wszystkie szpitale, rozporządzenie dotyczące wdrożenia rejestru medycznego, systemu informatycznego, w którym szpitale mają raportować stan hospitalizowanych pacjentów, liczbę łóżek, zabezpieczenie respiratorowe itd. Jest to obowiązek. Jest to przepis prawa. Korzystamy z tych danych. Są to podstawy do raportowania stanu łóżek. Nie opieramy się na sanepidzie, dlatego że sanepid nie jest pierwszym źródłem kontaktów co do informacji o zakażonych.

Panie przewodniczący, myślę, że zgodnie z faktami, jakie przekazała pani poseł Masłowska, budżet jest rzeczywiście dobrym budżetem. Nawet nasza dyskusja nie pokazała, żebyśmy mieli istotne uwagi czy w ogóle jakiegokolwiek uwagi co do kształtu owego budżetu. Proszę i pana przewodniczącego, i Wysoką Komisję o pozytywną opinię budżetu. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Bardzo dziękuję. Pan poseł Mirosław Suchoń z racji obowiązków opozycji musi jednak skrytykować.

Poseł Mirosław Suchoń (KO):

Panie przewodniczący, nie. Ale właśnie tak rodzą się plotki. Panie ministrze, podał pan informacje i wypowiedź rzeczniczki Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku-Białej. Rzeczywiście tam jest tak, jak pan mówił, natomiast ja mówiłem o Beskidzkim Centrum Onkologii. Jest to inny szpital. Jest to szpital miejski. Pan minister uśmiecha się, ale właśnie na tym polega problem. Na tym polega problem, że mówię o konkretnych rzeczach, ale widać, że informacja ta nie jest do końca... To nie jest tak, że coś wpisze się w Google i Google wszystko powiedzą. Trzeba jednak podchodzić do tego z pewną dozą dystansu. Zachęcam do tego, żeby jednak pan minister sięgnął głębiej, wyjaśnił tę sytuację, dlatego że, tak jak mówię, zostały tam wstrzymane operacje pacjentów onkologicznych. Jest to naprawdę... Nie mówię o tym, żeby, nie wiem, wbić panu szpilę, ale mówię, że jest konkretny problem, z którym mamy do czynienia. Trzeba sobie z nim poradzić. Reakcja jest potrzebna. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję. Ponieważ mówiliśmy o dwóch różnych szpitalach, nie wiem, czy na tym etapie wyjaśnimy tę sytuację. Pan minister.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Nie, nie. Pan poseł nie wyraził się precyzyjnie.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

No właśnie.

Podsekretarz stanu w MZ Sławomir Gadomski:

Nie powiedział w pierwszej wypowiedzi, że dotyczy to Beskidzkiego Centrum Onkologii. Oddziały onkologiczne są również w szpitalu wojewódzkim. Zrozumiałem, że o nim mówimy jako o przekształconym w całości. Nie zweryfikuję tego w ciągu minuty, natomiast zainteresuję się tym.

Poseł Mirosław Suchoń (KO):

Tak myślę. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Henryk Kowalczyk (PiS):

Dziękuję bardzo. Po burzliwej dyskusji na forum Komisji stwierdzam, że Komisja zakończyła omawianie projektu ustawy budżetowej na 2021 r. w zakresie opinii Komisji Zdrowia. Może nie tyle była to dyskusja o ustawie budżetowej, co o innych okolicznościach, ale to też dobrze.

Przypominam, że składanie poprawek jest do 20 listopada.

Nastąpi jeszcze formalne potwierdzenie, ale informuję równocześnie, że nastąpiły zmiany w harmonogramie posiedzeń Komisji w związku z przesunięciem obrad Sejmu. Informuję, że jutro Komisja Finansów Publicznych będzie obradować o godz. 10.30, 12.30 i 15.00. To jutrzejszy dzień. W czwartek posiedzeń Komisji Finansów Publicznych nie będzie. Będą przy okazji następnego posiedzenia Sejmu w dniach 17 i 18 listopada.