

IX kadencja



# **KANCELARIA SEJMU**

## **Biuro Komisji Sejmowych**

### **PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

#### **■ KOMISJI FINANSÓW PUBLICZNYCH**

**(NR 196)**

z dnia 15 września 2021 r.



---

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia

## Komisji Finansów Publicznych (nr 196)

15 września 2021 r.

Komisja Finansów Publicznych, obradująca pod przewodnictwem posła **Andrzeja Szlachty (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek obrad:

**– I. Zaopiniowanie wniosku Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej w sprawie zmiany przeznaczenia rezerwy celowej (poz. 36 z przeznaczeniem na zwiększenie rezerwy części oświatowej subwencji ogólnej) zaplanowanej w ustawie budżetowej na rok 2021.**

**– II. Rozpatrzenie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2020.**

W posiedzeniu udział wzięli: **Sebastian Skuza** sekretarz stanu w Ministerstwie Finansów wraz ze współpracownikami, **Bernard Waśko** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do spraw medycznych wraz ze współpracownikami, **Michał Dzięgielewski** dyrektor Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia oraz **Jerzy Jakubczyk** dyrektor Departamentu Współpracy z Samorządem Terytorialnym w Ministerstwie Edukacji i Nauki wraz ze współpracownikami.

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

### **Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Dzień dobry. Witam państwa serdecznie. Otwieram kolejne w dniu dzisiejszym posiedzenie Komisji Finansów Publicznych. Stwierdzam kworum.

Porządek posiedzenia przewiduje w pkt 1 zaopiniowanie wniosku ministra finansów, funduszy i polityki regionalnej w sprawie zmiany przeznaczenia rezerwy celowej poz. 36, z przeznaczeniem na zwiększenie części oświatowej subwencji ogólnej, zaplanowanej w ustawie budżetowej na 2021 r. W pkt 2 mamy rozpatrzenie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 r. Czy są uwagi do zaproponowanego porządku obrad? Nie widzę. Stwierdzam jego przyjęcie.

Przystępujemy do realizacji pkt 1. Chciałem jeszcze przywitać przedstawicieli naczelnych organów administracji państwowej oraz innych urzędów i instytucji. Witam pana profesora Sebastiana Skuzę sekretarza stanu w Ministerstwie Finansów, pana Bernarda Waśko zastępcę prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do spraw medycznych. Witam również przedstawicieli Ministerstwa Edukacji i Nauki w osobach pana dyrektora Jerzego Jakubczaka, dyrektora Departamentu Współpracy z Samorządem Terytorialnym oraz pana Marcina Nowaka, zastępcę dyrektora Departamentu Współpracy z Samorządem Terytorialnym.

Przechodzimy do realizacji pkt 1. Proszę o przedstawienie wniosku ministra finansów, funduszy i polityki regionalnej w sprawie zmiany przeznaczenia rezerwy celowej w poz. 36. Bardzo proszę, panie ministrze.

### **Sekretarz stanu w Ministerstwie Finansów Sebastian Skuza:**

Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, na podstawie art. 154 ust. 9 ustawy o finansach publicznych zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie pozytywnej opinii w sprawie zmiany przeznaczenia kwoty 130 056 868 zł w ramach zaplanowanej w ustawie budżetowej na 2021 r. rezerwy celowej w poz. 36 – Środki na realizację programów

poręczeniowo-gwarancyjnych oraz innych programów rządowych wspieranych gwarancjami Skarbu Państwa, na zwiększenie rezerwy części oświatowej subwencji ogólnej w 2021 r. w części 82 budżetu państwa. Środki te będą przeznaczone w ramach rezerwy części oświatowej subwencji ogólnej na finansowanie zajęć wspomagających uczniów w opanowaniu i utrwalaniu wiadomości i umiejętności z wybranych obowiązkowych zajęć edukacyjnych z zakresu kształcenia ogólnego oraz zajęć z języka mniejszości narodowych, języka mniejszości etnicznej i języka regionalnego.

Powyższą zmianę umożliwi niepełne rozdysponowanie zaplanowanych w rezerwie celowej na 2021 r. w poz. 36 środków na realizację programów poręczeniowo-gwarancyjnych oraz programów rządowych wspieranych gwarancjami Skarbu Państwa. Może jeszcze w prostych słowach wyjaśnię, że środki te byłyby przeznaczone na zwiększenie subwencji ogólnej dla jednostki samorządu terytorialnego na dodatkowe godziny, które byłyby niezbędne w celu nadrobienia zaległości spowodowanych przez nauczanie zdalne i przez pandemię. Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, zwracam się z uprzejmą prośbą o pozytywne zaopiniowanie wniosku. Dziękuję bardzo.

### **Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Bardzo dziękuję panu ministrowi za syntetyczne przedstawienie tej zmiany. Otwieram dyskusję. Kto z pań i panów posłów chciałby zabrać głos? Wszystko jest oczywiste i jasne.

Zatem proponuję Wysokiej Komisji przyjęcie opinii nr 111 Komisji Finansów Publicznych do ministra finansów, funduszy i polityki regionalnej w sprawie zmiany rezerwy celowej, uchwalonej na posiedzeniu w dniu 15 września 2021 r. w brzmieniu: „Komisja Finansów Publicznych na posiedzeniu w dniu 15 września 2021 r. rozpatrzyła wniosek ministra finansów, funduszy i polityki regionalnej z 8 września 2021 r. dotyczący zmiany przeznaczenia kwoty w wysokości 130 056 868 zł z rezerwy celowej poz. 36 – Środki na realizację programów poręczeniowo-gwarancyjnych oraz innych programów rządowych wspieranych gwarancjami Skarbu Państwa w wysokości 1 200 200 tys. zł, zaplanowanej w ustawie budżetowej na 2020 r. Komisja Finansów Publicznych, zgodnie z art. 154 ust. 9 ustawy o finansach publicznych pozytywnie opiniuje propozycję przeznaczenia ww. kwoty na zwiększenie rezerwy części oświatowej subwencji ogólnej w 2021 r.”.

Czy jest sprzeciw? Nie. Dziękuję bardzo.

Zatem Komisja Finansów Publicznych przyjęła opinię nr 111. Bardzo dziękuję. Dziękuję naszym gościom.

Przechodzimy do realizacji pkt 2. Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych minister finansów, funduszy i polityki regionalnej przedstawia do zaopiniowania sprawozdanie z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok ubiegły. Właściwe Komisje, czyli Komisja Finansów Publicznych i oddzielnie Komisja Zdrowia mają 14 dni na zaopiniowanie tego dokumentu. Ustawa stanowi, że nieustosunkowanie się przez Komisję w tym terminie oznacza pozytywne zaopiniowanie sprawozdania o wykonaniu planu finansowego. Proszę o przedstawienie sprawozdania o wykonaniu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia w 2021 r. pana prezesa Bernarda Waśko lub osobę przez niego wskazaną. Bardzo proszę, panie prezesie.

### **Zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia do spraw medycznych Bernard Waśko:**

Dzień dobry. Panie przewodniczący, szanowni państwo, Wysoka Komisjo, chciałem w trybie art. 130 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej zwrócić się z prośbą do Komisji o wydanie pozytywnej opinii w sprawie rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 r. Zanim przekażę głos z prośbą o przekazanie szczegółowych informacji panu dyrektorowi Jarnutowskiemu, który jest naszym dyrektorem finansowym, chciałem tylko syntetycznie poinformować, że plan na 2020 r. w stosunku do pierwotnej wartości, która była zrównoważona po stronie kosztów i przychodów, przewidywał kwotę ok. 97 mld zł. Plan podlegał wielokrotnie zmianom w 2020 r. Zmiany zarówno po stronie przychodów, jak i kosztów były spowodowane głównie wpływem dotacji ze środków z funduszu COVID na przeciwdziałanie skutkom pandemii. To były kwoty, które zarówno zasilają plan finansowy Narodowego Fun-

duszu Zdrowia, jak również podlegały wpływowi w związku z finansowaniem zadań, które fundusz miał zlecone.

Ze zrozumiałych względów te kwoty nie były ujęte w pierwotnym planie finansowym i wpływały one głównie na te pozycje, które skutkowały zmianą w stosunku do planowanej realizacji zarówno po stronie kosztów, jak i po stronie przychodów. Szczegóły co do tego, jak to się rozkładało na poszczególne pozycje, przedstawi pan dyrektor Jarnutowski. Bardzo proszę.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Bardzo dziękuję, panie prezesie. Bardzo proszę pana dyrektora o dalszą prezentację sprawozdania.

**Dyrektor Departamentu Ekonomiczno-Finansowego NFZ Dariusz Jarnutowski:**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, szanowni państwo, Wysoka Komisjo, plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 r. został zatwierdzony zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej przez ministra zdrowia w porozumieniu z ministrem finansów w dniu 13 listopada 2019 r. Jak pan prezes wspominał, ten plan był zrównoważony w zakresie przychodów i kosztów. Zamykał się kwotą 97 152 000 tys. zł, tj. na poziomie o 9,6% wyższym niż zaplanowano w pierwotnym planie na 2019 r.

W wyniku dokonanych zmian planu finansowego na 2020 r. łączne przychody Narodowego Funduszu Zdrowia zostały zwiększone o 8 145 000 tys. zł, czyli o 8,38%. Łączne koszty funduszu zostały zwiększone o 11 956 000 tys. zł, czyli o 12,31%. W tym planowane nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej zostały zwiększone o ponad 10 637 000 tys. zł, tj. o 11,63%, w tym w oddziałach wojewódzkich o 10 633 000 tys. zł, tj. o 11,72%. Wartość zrealizowanych przychodów ogółem Narodowego Funduszu Zdrowia w 2020 r. wyniosła 102 408 000 tys. zł, co stanowiło 97,26% wartości planowanej. Ta wartość była wyższa od przychodów uzyskanych w 2019 r. o 9 303 000 tys. zł, tj. o 9,99%. Na przychody zrealizowane w 2020 r. przez Narodowy Fundusz Zdrowia składały się – oczywiście – przychody ze składki należnej brutto w roku planowania równej przypisowi składki w kwocie 89 747 000 tys. zł, co stanowiło 87,63% wszystkich przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia.

Pozostałe przychody w kwocie 9 650 000 tys. zł stanowiły 9,42%. Przychody z tytułu dotacji z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego w wysokości 2 386 000 tys. zł stanowiły 2,33%. Przychody wynikające z przepisów o koordynacji systemu zabezpieczenia w kwocie 329 mln zł stanowiły 0,32% wszystkich przychodów. Przychody z dotacji budżetu państwa na realizację zadań, o których mowa w art. 93 ust. 3 pkt 2b, 2c i 2e, czyli finansowanie świadczeń wysokospecjalistycznych, finansowanie bezpłatnego zaopatrzenia w leki dla osób powyżej 75 roku życia oraz bezpłatnych leków dla kobiet w ciąży, osiągnęły wysokość 169 719 tys. zł. Były jeszcze przychody ze składek z lat ubiegłych w kwocie 97 mln zł, przychody finansowe w wysokości 64 mln zł i przychody z tytułu realizacji zadań zleconych przez ministra zdrowia w wysokości 5297 tys. zł. Ogólna kwota przychodów, zgodnie z przepisami art. 116 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej została skorygowana o odpis na rzecz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w wysokości 41 848 tys. zł.

Wartość zrealizowanych kosztów Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 r. wyniosła ogółem 104 804 000 tys. zł i była wyższa od poniesionych w 2019 r. o 10 726 000 tys. zł, tj. o 11,4%. Na zrealizowane w 2020 r. koszty składały się przede wszystkim koszty świadczeń opieki zdrowotnej w kwocie 98 081 000 tys. zł, co stanowiło 92,58% ogółu kosztów. Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego w kwocie 2 417 000 tys. zł stanowiły 2,31%. Pozostałe koszty w kwocie 2 413 000 zł stanowiły 2,3%. Koszty administracyjne Narodowego Funduszu Zdrowia w kwocie 865 mln zł stanowiły 0,83% ogółu kosztów. Koszty finansowania leków i środków spożywczych wydawanych osobom powyżej 75 roku życia bezpłatnie wyniosły 735 mln zł. Koszty poboru i ewidencjonowania składek wyniosły 180 mln zł. Koszty finansowe, to kwota 79 613 tys. zł. Koszty realizacji zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c, czyli dofinansowanie informacji świadczeniodawców, to 22 727 tys. zł. Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych przez ministra zdrowia, to kwota 5306 tys. zł, a koszty finansowania leków wydawanych bezpłatnie kobietom w ciąży, to kwota 1551 tys. zł.

Wartość zrealizowanych kosztów opieki zdrowotnej, jak już wspomniałem, wyniosła 98 081 000 tys. zł, co stanowiło 96,3% planowanej wysokości. Natomiast w oddziałach wojewódzkich koszty świadczeń poniesionych przez oddziały wojewódzkie wyniosły 97 454 000 tys. zł, co stanowiło 96,15% wielkości planowanej. Teraz o strukturze zrealizowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej. Oczywiście największą pozycją było leczenie szpitalne, z udziałem w wysokości 54,55% ogółu kosztów świadczeń. W następnej kolejności była podstawowa opieka zdrowotna z udziałem na poziomie 14,10%, refundacja leków wydawanych na receptę w aptece – 8,83%, ambulatoryjna opieka specjalistyczna – 5,46%, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – 3,14%, rehabilitacja na poziomie 3% ogółu kosztów i kolejne koszty rodzajowe, zgodnie z układem określonym w planie finansowym.

Odnotowany wynik finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 r. był ujemny. Było to konsekwencją zaangażowania do planu finansowego środków z funduszu zapasowego. Zgodnie z art. 129 ust. 3 i 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w takiej sytuacji plan Narodowego Funduszu Zdrowia zakłada wyższe koszty niż przychody. Łączny wynik ujemny wyniósł minus 2 395 000 tys. zł. Na ten wynik składały się wyniki finansowe oddziałów wojewódzkich z kwotą minus 2 679 000 tys. zł i wynik finansowy centrali na poziomie dodatnim 284 mln zł. Dziękuję ślicznie.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Bardzo dziękuję panu dyrektorowi za zwięzłe przedstawienie sprawozdania o realizacji planu finansowego. Otwieram dyskusję. Kto z pań i panów posłów chciałby zadać pytanie lub zabrać głos w przedmiocie tego sprawozdania? Pan przewodniczący Tadeusz Cymański. Bardzo proszę.

**Poseł Tadeusz Cymański (PiS):**

Chciałbym spytać o takie zagadnienie, jak poziom wynagrodzeń kadry Narodowego Funduszu Zdrowia. Ten temat na posiedzeniu Komisji jest stawiany corocznie przy okazji omawiania sytuacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Niedawno rozmawialiśmy o tym przy okazji sprawozdań z wykonania budżetu. Są wskaźniki wzrostu, a z drugiej strony jednak dzisiejszy rynek pracy powoduje, że nie jest tajemnicą, że dobry pracownik, również w administracji... To jest szerszy problem, który dotyczy w ogóle administracji, ale ja chcę zapytać właśnie o NFZ. Czy do centrali docierają takie sygnały, że w oddziałach wojewódzkich jest problem z utrzymaniem wysoko kwalifikowanych pracowników? Nie jest tajemnicą, że zarządzanie ogromnymi pieniędzmi w tematyce, która wymaga profesjonalizmu, wymaga określonych środków. Byłem zdziwiony, kiedy takie sygnały do mnie docierały. Nie chodzi tutaj tylko o mój oddział – tam, gdzie mieszkam – ale również o inne oddziały wojewódzkie, których pracownicy – bo to jest też specyfika – są podkupywani przez sektor, w tym również przez sektor szpitali. Można więc zapłacić określonemu pracownikowi w szpitalu. Również w naszym – publicznym czy samorządowym – szpitalu niż w centrali. Czy te sygnały są państwu znane?

Poza tym jest pewna stereotypowa nieprawda, która funkcjonuje, że NFZ pochłania olbrzymie pieniądze. Według mojej wiedzy to jest poniżej 1%. Oczywiście, nie wiem, kto ma na to wpływ, czy to np. minister zdrowia. W jakimś sensie my, jako Komisja Finansów Publicznych przyjmując sprawozdanie też powinniśmy zabrać głos. Krótko mówiąc i konkludując, czy ta diagnoza jest właściwa, że jest taki problem? Tu bym poprzestał.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Tak. Dziękuję. Jeszcze pytanie ma pani Teresa Pamuła. Pani poseł, bardzo proszę.

**Poseł Teresa Pamuła (PiS):**

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowna Komisjo, chciałam zapytać o procedury. Czy wycena różnego rodzaju świadczeń zdrowotnych jest jednakowa we wszystkich województwach? Czy są różnice w różnych województwach i co na to przede wszystkim wpływa? Czy jest możliwość zwiększenia kontraktu np. dla województwa podkarpackiego na pewnego rodzaju świadczenia związane z opieką rehabilitacyjną dla dzieci niepełnosprawnych? Wiemy, że jest bardzo poważny problem z opieką rehabilitacyjną dla dzieci mocno niepełnosprawnych intelektualnie, ale też fizycznie. Czy w Narodowym

Funduszu Zdrowia i w ministerstwie są prowadzone prace nad zmianą sposobu obliczania wyceny tych świadczeń? Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Bardzo dziękuję. Pani przewodnicząca Gabriela Masłowska prosiła o głos i jeszcze pan poseł Wiesław Janczyk. W takiej kolejności bardzo proszę.

**Poseł Gabriela Masłowska (PiS):**

Chciałam zadać pytanie w sprawie długoterminowej opieki domowej. Jak wynika ze sprawozdania, nakłady na tego rodzaju długoterminową opiekę domową, na hospicja domowe rosną z roku na rok i to znacznie. Wzrosły nawet o kilkanaście punktów procentowych w 2020 r. w stosunku do 2019 r. – prawie o 12 punktów procentowych. Wskazuje to na to, że istnieją potrzeby w tym zakresie. Chciałabym zapytać, w jaki sposób Narodowy Fundusz Zdrowia i czy w ogóle kontroluje realizację tych świadczeń i konsumowanie tych nakładów pod kątem poprawności, prawidłowości? Jak są wyceniani ci, którzy zarządzają hospicjami domowymi? W jaki sposób? Czy tutaj nie istnieje prawdopodobieństwo nadużyć? Uważam, że jak zwykle i jak wszędzie, w tym przypadku jest to możliwe. Czy wobec tego te kwestie podlegają jakiegokolwiek kontroli? Czy z roku na rok dajemy coraz więcej pieniędzy na hospicja domowe? Czy jest taka potrzeba w tym zakresie? Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Bardzo dziękuję. Pan poseł Wiesław Janczyk. Bardzo proszę.

**Poseł Wiesław Janczyk (PiS):**

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, korzystając z obecności przedstawicieli NFZ chciałem zadać pytanie dotyczące możliwości i szans na leczenie pacjentów pocovidowych. Czy są obecnie specjalne, przeznaczone na to programy? Czy jest prowadzony nabór wniosków o udzielanie takiej pomocy? Wiemy doskonale, że COVID zdewastował zdrowie wielu osób i to wymaga pogłębionej analizy. Niewykluczone, że również z udziałem polskich ośrodków naukowych. Być może połączonych działań doświadczonych rehabilitantów szpitali i ośrodków sanatoryjnych – tych, które jeszcze w Polsce funkcjonują, które jeszcze zostały – właśnie ze środowiskami naukowymi. Czy państwo nad tym pracują? Czy może są już gotowe rozwiązania dotyczące udzielania systemowej, dobrze zorganizowanej i efektywnej pomocy osobom, które ucierpiały w wyniku tej pandemii?

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Dziękuję. Mamy jeszcze zgłoszenie koleżanki, pani poseł Marty Golbik. Bardzo proszę, pani poseł.

**Poseł Marta Golbik (KO):**

Bardzo dziękuję. Ja z pytaniem, które po części jest też rozszerzeniem poprzedniego pytania dotyczącego COVID-u, natomiast chciałabym się skupić na kwestiach zdrowia psychicznego. Czy w tym zakresie mają państwo przewidziane i zaplanowane wydatki na ten obszar, bo jednak jest to spory problem, który również pojawił się po COVID-zie? Chciałam również dopytać o Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, o centra zdrowia psychicznego. Jak oceniają państwo realizację tego zadania? Jakie środki zostaną przeznaczone na kolejne lata? Czy te nakłady się zwiększają?

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Dziękuję. Myślę, że możemy już poprosić pana prezesa lub panów dyrektorów o odpowiedzi na te pytania. Bardzo proszę.

**Zastępca prezesa NFZ Bernard Waśko:**

Postaram się odpowiadać według kolejności. Jeśli chodzi o pytanie pana posła Cymańskiego o wynagrodzenia w Narodowym Funduszu Zdrowia wypada mi tylko potwierdzić tę diagnozę zarówno w zakresie liczb, jak i skutków, które się z tym wiążą. W planie kosztów wynagrodzenia, można powiedzieć z grubsza, że obsługa i zarządzanie ponad stumiliardową składką zdrowotną kosztowały w ubiegłym roku 0,83%. Z tym wskaźnikiem, jeśli chodzi o same koszty zarządzania tym budżetem, jesteśmy rekordzistami. Są to procentowo niskie nakłady na ten cel. Przypomnę państwu, że nie chodzi tutaj

tylko o proste zarządzanie przelewami i transferowanie środków, ale również o nadzór i kontrolę. To też pojawiło się w pytaniach. Chodzi również o procesy analityczne, również takie, które służą wyciąganiu wniosków i pewnych wskazówek dotyczących ewentualnego transformowania tego systemu, a także o działalność profilaktyczną, którą bardzo wzmocniamy, szczególnie od 2019 r.

I wreszcie to, co było związane z pandemią, co było dla nas zupełnie dodatkowym zadaniem. Można powiedzieć, że w sumie przetransferowano do świadczeniodawców na różne zadania związane z pandemią już prawie 24 mld zł z dodatkowego funduszu COVID. Mówię o 2020 r. i o roku bieżącym, bo to jest wypłata dodatków, to są testy, transport, szczepienia i – oczywiście – świadczenia dla pacjentów covidowych. Są to przeróżne dodatkowe zadania. Rzeczywiście przynajmniej od kilku lat borykamy się z narastającym problemem. Ten problem, to nie tylko problem retencji pracowników, o którym pan poseł wspomniał. To jest również problem rekrutacji. W procesach rekrutacyjnych, które z racji przepisów muszą mieć otwarty charakter, bardzo często były takie sytuacje, że byli wyłaniani kandydaci, po czym kandydat, który wygrał, odstępował od podpisania umowy w momencie, kiedy przedstawiano mu warunki finansowe, jakie mogliśmy mu zaproponować zgodnie z naszymi zasadami wynagradzania.

Ta migracja jest rzeczywiście w tej chwili głównie do świadczeniodawców, czyli do podmiotów leczniczych. Dlatego, że doświadczenie i wiedza zdobyte w pracy w Narodowym Funduszu Zdrowia są w tej chwili bardzo dobrze oceniane. Po prostu są tacy, którzy są gotowi za to dobrze zapłacić. To dotyczy również pracowników z sektora IT, czyli naszych informatyków, którym również nie możemy zapłacić zgodnie ze stawkami rynkowymi, a także pracowników pionu analitycznego. To są nasze podstawowe bolączki. Jednakowoż zapadła decyzja o zamrożeniu funduszu płac – nie wynagrodzeń, ale funduszu płac – w planie finansowym na 2022 r. O tym też państwo zapewne wie, bo niedawno przedstawialiśmy Wysokiej Komisji do zaopiniowania plan finansowy na kolejny rok. Fundusz płac został zamrożony na dotychczasowym poziomie. Oczywiście to nie ułatwia nam rozwiązywania problemów, o których pan poseł wspomniał, ale jakoś musimy sobie z tym radzić.

Jeśli chodzi o pytanie pani poseł Pamuły dotyczące wycen, to jeśli chodzi o wagi punktowe dla poszczególnych świadczeń, to one – oczywiście – są jednakowe w obowiązującym dla wszystkich w katalogu. Natomiast cena za punkt różni się w różnych rodzajach świadczeń między województwami, ale również między świadczeniodawcami. Różnice wynoszą od kilku do kilkunastu procent. Są one głównie pochodną postępowań konkursowych, w których jednym ze składników oferty jest cena oferowana za punkt. Oferent, który zawarł umowę w takim postępowaniu konkursowym, w tym zakresie przedkłada nam propozycję cenową, która później ma odzwierciedlenie w zawartej umowie. Chciałbym dodać, że prosta zmiana ceny w umowie zawartej w wyniku postępowania konkursowego nie jest możliwa, ponieważ istnieje okres związania m.in. tą częścią oferty, która była oceniana.

Wszelkie zmiany umowy w zakresie tych wskaźników czy parametrów, które podlegały ocenie w procesie konkursowym są nieważne z mocy prawa. Taka zmiana wprost nie może być przeprowadzona. Stąd te różnice, zarówno na poziomie poszczególnych województw, jak i poszczególnych świadczeniodawców. Mamy świadomość, że dotyczy to w szczególności psychiatrii, przywołanej tutaj stomatologii czy świadczeń w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, ale jest to nierozłącznie związane z trybem konkursowym wybierania ofert. Dopóki będzie tryb konkursowy, dopóty takie różnice będą się pojawiały, bo one są ściśle z takim trybem związane.

Jeśli chodzi o pytanie pani poseł Masłowskiej dotyczące nadzoru nad domową opieką długoterminową odpowiem, że tak. Oczywiście takie kontrole były prowadzone. Z tym, że od razu mówię, jaki mamy generalnie problem dotyczący skuteczności tych kontroli w przypadku świadczeń wykonywanych w warunkach domowych. One muszą się wiązać ze zgodą na kontakt z kontrolerami, czyli po prostu z przyjściem do domu pacjenta i ze zgodą na rozmowę z pacjentem. Musimy polegać na informacjach, które otrzymamy od pacjenta. Dlatego, że nie ma żadnego innego sposobu, żeby tę kontrolę skutecznie przeprowadzić. Jak państwo się domyślają, bardzo często możliwość przeprowadzenia



tych czynności bez aktywnego udziału i zgody samego pacjenta jest po prostu niemożliwa, więc tak. Jest to pewien problem, który dostrzegamy w realizacji świadczeń. Dotyczy to również fizjoterapii domowej, zwłaszcza w tych przypadkach, kiedy od 2018 r. mamy do czynienia ze świadczeniami Nielimitowanymi dla pacjentów o orzeczonej niepełnosprawności.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Pani poseł Masłowska.

**Poseł Gabriela Masłowska (PiS):**

Nie powiedział pan, w jaki sposób są wynagradzane osoby, które takie hospicja prowadzą. Trzeba zastanowić się nad tym, jaki to stanowi koszt w całości środków poświęcanych na hospicja domowe. Jak to w ogóle wygląda? Jak ci ludzie są wynagradzani? Kto o tym decyduje? Jak to wygląda?

**Zastępca prezesa NFZ Bernard Waśko:**

Szanowni państwo, nie mamy wglądu w to, w jaki sposób podmiot leczniczy kształtuje wynagrodzenia wewnątrz. Nie mamy też uprawnień, żeby takie informacje zbierać. Tak, że to jest już zupełnie inny aspekt zarówno jeśli chodzi o kadre zarządczą, jak i o pracowników. Jedynie w zakresie działalności regulowanej, jaką jest wykonywanie świadczeń ochrony zdrowia, podlegają oni tym wszystkim regulacjom, które dotyczą minimalnego wynagrodzenia. Mówię o umowach o pracę. I najwyżej to można poddawać ocenie. Ale z kolei podmiotem uprawnionym do kontroli tego typu jest Państwowa Inspekcja Pracy. My nie mamy takich uprawnień, żeby sprawdzać, czy pracownicy są właściwie wynagradzani, czy nie.

**Poseł Gabriela Masłowska (PiS):**

Chodzi mi o to, czy nie przejadają wszystkich pieniędzy lub prawie wszystkich.

**Zastępca prezesa NFZ Bernard Waśko:**

Było pytanie pana posła dotyczące leczenia pacjentów po COVID-zie. Czy są specjalne świadczenia, przeznaczone dla tej grupy pacjentów? Otóż, tak. Od marca i od kwietnia b.r. na skutek polecenia ministra zdrowia fundusz wprowadził finansowanie takich specjalnych produktów, również finansowanych świadczeń z funduszu COVID. Jeszcze do niedawna były one dostępne dla pacjentów do 6 miesięcy po przebyciu choroby. Dotyczyły Nielimitowanego i praktycznie bezkolejkowego dostępu głównie do rehabilitacji pulmonologicznej, ale nie tylko, bo również do rehabilitacji związanej z narządem ruchu, neurologicznej, a od lipca również psychiatrycznej ze względu na to, że ta choroba powoduje również takie szkody. W tej chwili jest ok. sześciuset kilkudziesięciu realizatorów takich świadczeń. To są zarówno szpitale, jak i rehabilitacja ambulatoryjna czy uzdrowska. Nie dostrzegamy problemów z dostępnością. Można nawet powiedzieć, że ta infrastruktura i liczba podmiotów nie są wykorzystywane w takim stopniu, w jakim szacowaliśmy, że będzie.

Można powiedzieć, że w dniu dzisiejszym każdy pacjent, który kwalifikuje się do tego typu świadczeń i otrzyma stosowne skierowanie, ma praktycznie bezproblemowy dostęp do tych świadczeń. Te 6 miesięcy zostało wprowadzone dlatego, że na podstawie literatury i dostępnych badań naukowych udowodniono, że najwięcej korzyści można odnieść z wczesnej rehabilitacji. To nie oznacza, że po tym okresie pacjenci nie mają dostępu do możliwości kontynuowania rehabilitacji. Mają, tylko na zasadach ogólnych. Na takich zasadach korzystają czy to z ogólnoustrojowej, czy to z pulmonologicznej, czy też neurologicznej rehabilitacji. Najprawdopodobniej ten okres zostanie wydłużony do 12 miesięcy. To jest informacja dosłownie sprzed kilku dni, jeśli chodzi o przebycie ostrej fazy tej choroby.

Jeszcze pytanie pani poseł o centra zdrowia psychicznego. Mogę tylko powiedzieć, że w planie finansowym na 2022 r. mamy – oczywiście – zwiększone środki na ten cel. Wynika to zarówno z planowanego naboru, jak i z poszerzenia i objęcia nowych regionów tym modelem opieki psychiatrycznej. O ile dobrze pamiętam, to będą dwa kolejne województwa. Ale w tym momencie nie chcę mówić o tym z pamięci, bo to jest decyzja o zmianie rozporządzenia ministra zdrowia w tym zakresie, która decyduje o rozszerzeniu

obszarów, na których ten model opieki psychiatrycznej będzie realizowany. Oczywiście to wiąże się z zapotrzebowaniem na środki finansowe, jak również ze zmianami stawek. Te stawki są również indeksowane i to znajduje odzwierciedlenie w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2022 r. To zostało już przewidziane i uwzględnione.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Dziękuję, panie prezesie. Jeszcze zgłaszał się pan przewodniczący i pani przewodnicząca. Tak? Bardzo proszę.

**Poseł Tadeusz Cymański (PiS):**

Panie przewodniczący, myślę, że biorąc poprawkę na pewną łagodność i elegancję, bo trudno wypowiadać się w swojej sprawie... Mówię tutaj o opiniach. Niestety, tak naprawdę one potwierdziły, że jest z tym bardzo poważny problem. Myślę, że mamy nie tylko prawo, ale nawet obowiązek, jako Komisja Finansów Publicznych, żeby przyjmując czy zatwierdzając sprawozdanie wyjść przynajmniej z taką inicjatywą na przyszły rok, żeby nawet w tym skromnym zakresie, który jest przewidywany dla administracji, zwiększyć fundusz na przyszły rok. To zamrożenie wydaje się nie tylko bardzo niewłaściwe, ale nawet niepokojące. Najważniejszy jest pacjent. Ale biorąc pod uwagę, że ciągle mamy trudną sytuację i w Polsce mamy relatywnie niskie nakłady na służbę zdrowia, to jeszcze mamy ten rekord, że mamy najtańszą obsługę tego funduszu, który dynamicznie rośnie.

Trzeba powiedzieć otwartym tekstem, że tam są osoby, które muszą decydować o ogromnych pieniądzach nie tylko na styku podmiotów publicznych. To są pieniądze, proszę państwa. Ważąc słowa uważam, żeby jednak dać możliwość wojewódzkim oddziałom NFZ przynajmniej do zatrzymywania doświadczonych pracowników. Tam jeszcze jest problem, o którym powiedział pan szczerze. Jest konkurs. Przychodzi młody człowiek. Kiedy zobaczy, że w takiej sprawie, z takimi uprawnieniami otrzyma takie pieniądze, to nawet rezygnuje. To jest sytuacja naprawdę niepokojąca. Doświadczeni pracownicy, którzy naprawdę wiele lat pracują, to jest prawdziwy skarb. To jest problem. Dlatego myślałbym i postulował, żebyśmy przyjmując sprawozdanie przy okazji tej dyskusji, która dotyczy konkretnych tematów, które były w tamtym, będą w tym i w przyszłym roku, wyszli jednak z taką opinią, że Komisja Finansów Publicznych uważa, że zamrożenie funduszu jest niewłaściwe. Że należałoby stworzyć możliwość krótko mówiąc korekty zakładanego planu na przyszły rok.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Tak. To jest taki dezyderat wewnętrzny. Jeszcze pani przewodnicząca Gabriela Masłowska. Bardzo proszę.

**Poseł Gabriela Masłowska (PiS):**

Panie ministrze, ja w sprawie opieki długoterminowej, przede wszystkim domowej, bo to, co pan powiedział, bardzo mnie zaniepokoiło. W 2020 r. na taką opiekę, na świadczenia opiekuńcze i pielęgnacyjne w ramach opieki długoterminowej NFZ przeznaczył ponad 2 mld zł. Blisko 2 100 000 tys. zł. To są niemałe środki. W ramach tej opieki powinny być zapewnione: stały nadzór lekarza, opieka pielęgniarstwa, ewentualne świadczenia rehabilitacyjne itd. Część z tych pieniędzy ma stanowić wynagrodzenia dla tych, którzy takie hospicja prowadzą. Czy dobrze zrozumiałam, że Narodowy Fundusz Zdrowia pozostawia to do decyzji tym, którzy zarządzają? To, ile na wynagrodzenia dla siebie, a ile na prawdziwą opiekę. Czy rzeczywiście te kwestie są nieuregulowane i – jak pan powiedział – niekontrolowane? Bo pacjenci mogą nie wyrazić zgody na wejście kontrolerów do domu. Obawiam się, że póki czas trzeba się temu dokładnie przyjrzeć i zastanowić się, w jaki sposób uczynić te kwestie przedmiotem kontroli, żeby uniknąć nieprawidłowości w tym zakresie, bo to są znaczne, kuszące środki. Zapytam jeszcze przy okazji, ile hospicjów domowych w Polsce jest zgłoszonych czy zarejestrowanych? Czy pan mógłby mi odpowiedzieć?

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Bardzo proszę, panie prezesie. Jeżeli pan nie ma tych danych, można uzupełnić odpowiedź na piśmie. Bardzo proszę o te informacje, które można przekazać.

**Zastępca prezesa NFZ Bernard Waśko:**

Oczywiście, nie odpowiem w tej chwili z głowy, ale przygotuję taką odpowiedź dla pani poseł. Natomiast co do jednej rzeczy... Ustawowym uprawnieniem i obowiązkiem funduszu jest kontrola realizowanych świadczeń, czyli tej umowy. Tego, czy pacjenci otrzymują należne świadczenia. Natomiast nie mamy uprawnień kontrolnych dotyczących finansowania podmiotów, które realizują te świadczenia czy tego, jak prowadzą gospodarkę finansową i jaka jest alokacja tych zasobów wewnątrz danego podmiotu. Część z nich jest przedsiębiorcami. Część nie ma statusu przedsiębiorcy. Są samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej. Ale większość z nich działa w formie przedsiębiorców. Często są to też zakłady prowadzone przez fundacje i różne podmioty. Wiedzą państwo, że fundacje otrzymują przychody z różnych źródeł, np. z darowizn.

Ta część dotycząca gospodarki finansowej jest naprawdę poza obszarem, w który Narodowy Fundusz Zdrowia może wchodzić. Po pierwsze, nie ma dostępu do takich informacji. Po drugie, nie ma uprawnień, żeby w tym zakresie przeprowadzać jakiegokolwiek kontrole. Natomiast musimy dbać o pacjenta i o to, czy otrzymuje taki serwis, za który płacimy. Takie usługi, za które płacimy. Jak wspomniałem, to jest duże wyzwanie ze względu na te bariery, o których mówiłem.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Bardzo dziękuję. Proszę państwa, możemy zatem powiedzieć, że dyskusja została zakończona. W związku z tym chciałem zaproponować Wysokiej Komisji opinię nr 112 Komisji Finansów Publicznych do ministra finansów w sprawie sprawozdania z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 r. uchwalonej na posiedzeniu w dniu 15 września 2021 r. w brzmieniu: „Komisja Finansów Publicznych na posiedzeniu w dniu 15 września 2021 r. zapoznała się ze sprawozdaniem z wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 r. Komisja Finansów Publicznych na podstawie art. 130 ust. 3 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, pozytywnie opiniuje przedstawione sprawozdanie”. Czy jest sprzeciw członków Komisji?

**Poseł Tadeusz Cymański (PiS):**

Nie ma sprzeciwu, ale nie wiem, czy nie należałoby dodać jednego zdania, że w świetle materiału oraz przeprowadzonej dyskusji Komisja uznaje za stosowne dokonanie korekty planu wydatków NFZ na przyszły rok na poziomie wskaźnika przyjętego dla administracji, bo to jest problem. Dlaczego nie możemy? To jest tylko nasza opinia. Decydenci... To wszystko gładko idzie i nic... A później są problemy. Wiem, że nie ma za dużo pieniędzy. Ciągłe jest ich mało, ale to jest poważny problem. Kiedy słucham takich rzeczy... To budzi przerażenie. Przecież to jest jednostka elitarna. Naprawdę. To są fachowcy. Tam nie może pracować działacz. Prawda?

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Aksjologicznie zgadzam się z wypowiedzią pana przewodniczącego. Niestety, formalnie przyjmujemy sprawozdanie za 2020 r. Musimy je literalnie przyjąć. Dlatego – jeśli nie widzę sprzeciwu – uznaję... Jeszcze pan Wiesław Janczyk. Bardzo proszę.

**Poseł Wiesław Janczyk (PiS):**

Tak. W kwestii ubocznej. Chciałem tylko zwrócić panu przewodniczącemu Cymańskiemu uwagę, bo może wielokrotnie zabierać głos w podobnych sprawach, że działacze też często są bardzo dobrymi fachowcami i specjalistami. Tak że...

**Poseł Tadeusz Cymański (PiS):**

Ja miałem to w takim rozumieniu. Wiem, o co chodzi.

**Poseł Wiesław Janczyk (PiS):**

...proszę nie ulegać takim skojarzeniom.

**Przewodniczący poseł Andrzej Szlachta (PiS):**

Dziękuję za te refleksje i uwagi. Zatem chciałem stwierdzić, że Wysoka Komisja przyjęła opinię nr 112.

Na tym wyczerpaliśmy porządek posiedzenia Komisji. Dziękuję naszym gościom. Dziękuję państwu.

Zamykam posiedzenie Komisji. Jednocześnie stwierdzam, że protokół z posiedzenia z załączonym pełnym zapisem jego przebiegu będzie wyłożony do wglądu w sekretariacie Komisji w Kancelarii Sejmu. Bardzo dziękuję. Zamykam posiedzenie Komisji.