

IX kadencja



# KANCELARIA SEJMU

## Biuro Komisji Sejmowych

### **PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

**Komisja  
Polityki  
Społecznej  
i Rodziny**

■ **PODKOMISJI STAŁEJ DO SPRAW OSÓB  
NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
(NR 6)  
z dnia 8 marca 2023 r.**



---

## Pełny zapis przebiegu posiedzenia

### Komisji Polityki Społecznej i Rodziny

#### – podkomisji stała do spraw osób niepełnosprawnych (nr 6)

8 marca 2023 r.

Podkomisja stała do spraw osób niepełnosprawnych, obradująca pod przewodnictwem posła **Leszka Dobrzyńskiego (PiS)**, przewodniczącego podkomisji, rozpatrzyła:

#### – informację o zaopatrzeniu osób z niepełnosprawnościami w wyroby ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny.

W posiedzeniu udział wzięli: **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracowniczką, **Paweł Wdówik** sekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej, pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych wraz ze współpracownikiem, **Agnieszka Górską** kierownik Działu Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Zaopatrzenia w Wyroby Medyczne Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, **Oskar Luty** ekspert Pracodawców RP, **Krzysztof Rowiński** pełnomocnik ds. osób niepełnosprawnych Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, **Agnieszka Wiśniewska** prezes Organizacji Pracodawców Przemysłu Medycznego Technomed oraz **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Monika Korzewicz** i **Brygida Śliwka** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

#### **Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Szanowni państwo, wydaje się, że możemy zaczynać. Otwieram szóste posiedzenie podkomisji stałej do spraw osób niepełnosprawnych. Pozwólcie państwo, że najpierw się przywitam. Zobaczymy od razu, kto z naszych gości przybył. Ministerstwo Zdrowia – pan Maciej Miłkowski, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, pani Magdalena Mycek, specjalista w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji w Ministerstwie Zdrowia. Narodowy Fundusz Zdrowia – pani Agnieszka Górską, kierownik działu, Dział Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Zaopatrzenia w Wyroby Medyczne, Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej w Centrali NFZ. Dzień dobry. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej – pan Krzysztof Kosiński, dyrektor w Biurze Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej. Dzień dobry. Komisja Krajowa NSZZ „Solidarność” – pan Krzysztof Rowiński, pełnomocnik ds. osób niepełnosprawnych.

#### **Pełnomocnik ds. osób niepełnosprawnych Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” Krzysztof Rowiński:**

Dzień dobry.

#### **Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dzień dobry panu.

#### **Poseł Joanna Borowiak (PiS):**

Poprosimy może tutaj do stołu.

#### **Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Pan chyba musi być tam podłączony.

Federacja Przedsiębiorców Polskich – pan Wojciech Wiśniewski, ekspert. Pracodawcy RP – pan Mariusz Kocój, ekspert, pan Mateusz Kocój, pan Oskar Luty. Dzień dobry panu. Organizacja Pracodawców Przemysłu Medycznego Technomed – pani Agnieszka Wiśniewska. Dzień dobry pani. Izba Gospodarcza Wyrobów Medycznych POLMED – pan Arkadiusz Grądkowski.

Szanowni państwo, tematem naszego dzisiejszego posiedzenia jest informacja o zaopatrzeniu osób z niepełnosprawnościami w wyroby ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny. Referował będzie pan minister Miłkowski. Porządek został państwu dostarczony. Zatem, jak rozumiem, możemy rozpocząć posiedzenie.

Otwieram dyskusję. Panie ministrze, proszę.

**Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:**

Dziękuję bardzo serdecznie. Na wstępie chciałem bardzo serdecznie podziękować za to zaproszenie. Chciałem przedstawić sytuację, jak to wygląda ze strony Ministerstwa Zdrowia. Jak państwo wiecie, Ministerstwo Zdrowia przygotowuje i ustala wykaz wyrobów medycznych na zlecenie, gdzie pacjent może mieć określone typy wyrobów na zlecenie lekarza, pielęgniarki, fizjoterapeuty zgodnie z tym, co zostało zapisane w rozporządzeniu, określone typy wyrobów do określonych limitów bądź również z odpłatnością na poziomie 0%, bądź inne typy odpłatności dla poszczególnych typów wyrobów medycznych. Przez cały czas przez ostatnie lata ta wartość w refundacji wyrobów na zlecenie rośnie. W 2020 r. było to 1,2 mld zł. W roku 2022 r. 1,4 mld zł. W ubiegłym roku...

**Poseł Jagna Marczułajtis-Walczak (KO):**

Czy można pana prosić, żeby mówił pan bliżej mikrofonu? Nic nie słychać.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

W ubiegłym roku to już jest 1,5 mld zł. Aktualnie, plan bieżącego roku przewiduje około 1,825 mld zł, z czego główne pozycje kosztowe to są wyroby stomijne. To jest około 320 mln zł i 64 tys. pacjentów w zakresie tych wyrobów w ubiegłym roku. Od początku tego roku nastąpiła duża zmiana, w związku z tym przewidujemy duży wzrost kosztów dla Narodowego Funduszu Zdrowia po tej stronie. Wartość wyrobów chłonnych to jest około 300 mln zł i to jest dla ponad pół miliona pacjentów. Skorzystało z tego 532 tys. pacjentów. Na trzecim miejscu są wózki inwalidzkie, gdzie wartość wyniosła 184 mln zł dla 94 tys. pacjentów. Na ostatnim miejscu z tych większych kwot to są aparaty słuchowe – około 132 mln zł dla 122 tys. pacjentów. Jeżeli chodzi o okresy użytkowania, zawsze tam jest napisane, w jaki sposób i co ile czasu można wymieniać dane produkty. Jest to uzgadniane z ekspertami. Myślę, że to są takie główne elementy.

Powiem, że przez dwa lata dosyć mocno zmienialiśmy to rozporządzenie zarówno w zakresie limitów, w zakresie odpłatności, jak również dopuszczając nowe wyroby medyczne na zlecenie. Porządkowaliśmy tę listę w wielu zakresach. Współpracujemy z POLMED-em, z Technomedem i z izbami, które reprezentują reprezentantów wyrobów medycznych. Spotykamy się z stowarzyszeniami pacjenckimi danego typu. Dopuszczamy zupełnie nowe produkty. Tak jak powiedziałem, w ubiegłym roku miała miejsce bardzo duża zmiana wyrobów stomijnych, jak również od tego roku jest bardzo duża zmiana dla pacjentów cukrzycowych w zakresie nowych systemów monitorowania. Aktualnie pracujemy jeszcze nad kolejną zmianą. Staramy się, żeby raz w roku istotnie zmienić to rozporządzenie. Aktualnie zebraliśmy wszystkie oczekiwania od poszczególnych grup pacjentów. Przekazaliśmy wniosek o opinię do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Spotykamy się z poszczególnymi producentami, analizując ceny, jakie funkcjonują. Będziemy się starali, żeby istotny element tego rozporządzenia być może był podpisany do końca półroczna. Tak że być może w maju br. byłyby konsultacje nowych zmian. Wtedy oczekiwalibyśmy na istotne uwagi. Dziękuję bardzo serdecznie.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dziękuję.

Czy może jeszcze ktoś z państwa gości może ma jeszcze na początku jakieś uwagi do dyskusji? W takim razie, szanowni państwo, otwieram dyskusję. Proszę bardzo może na początek o zabranie głosu, jeśli są takie głosy, przedstawiciele Sejmu.

W takim razie, jest pytanie z mojej strony. Gdyby mógł pan trochę uszczegółowić nowe wyroby medyczne na zlecenie. Jakie to mogą być kategorie? Tak krótko mówiąc, co się może pojawić i co się pojawia. Rozumiem, że medycyna również nie stoi w miejscu. Takie wyroby mogą się pojawiać na rynku w każdej chwili jako innowacje.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

To, co pojawiło się w ubiegłym roku, to główne rzeczy, które były oczekiwane i weszły 1 stycznia tego roku. Jeszcze zmieniamy parę rzeczy, bo NFZ jeszcze chyba nie wdrożył części poszerzenia wyrobów do tych zakupionych przez Internet, ale główne rzeczy, które zostały wprowadzone, to rurki tracheostomijne. Tutaj zmieniliśmy grupy. Wyroby chłonne – również uporządkowaliśmy grupy i zwiększyliśmy limity. Soczewki okularowe wraz z pomocami optycznymi – zwiększyliśmy limity dla pacjentów cukrzycowych. Też jeszcze bardzo mocno zaznaczyliśmy, że są aparaty do monitorowania glikemii. Tak jak powiedziałem wcześniej, zwiększyliśmy limity na aparaty słuchowe na przewodnictwo powietrzne i kostne i też uporządkowaliśmy grupy limitowe. Aparaty do leczenia bezdechu sennego. Też uporządkowanie i zmiany limitów w zakresie wózków inwalidzkich. Też istotne podwyższenie limitów na pionizatory i chodziki oraz siedziska ortopedyczne.

Te wszystkie zmiany to były właściwie najistotniejsze zmiany, które były procedowane przez ostatni czas. Te zmiany będą powodowały koszty szacunkowo około 400 mln zł w ciągu roku. To już jest obowiązujące. Ten wzrost jest w ciągu ostatnich dwóch lat jest szczególnie istotny. Wcześniej to rozporządzenie nie było systematycznie procedowane w tym zakresie. Zmiany dotyczyły 72 pozycji. Tak jak powiedziałem, największa zmiana teraz pewnie będzie trochę mniejsza. To są wyroby medyczne na zamówienie. Tym głównie się kierujemy. Też analizujemy, jak wyglądają różne ceny poszczególnych produktów i też być może będziemy jeszcze tak zmieniali ceny, żeby duża część produktów była w limicie, żeby pacjent miał możliwość wyboru. Tym kierowaliśmy się przy zmianach, które weszły w tym roku. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dziękuję. Pozwolę sobie przywitać pana ministra Pawła Wdówikę, który do nas dotarł. Dzień dobry.

Pani poseł Borowiak, proszę bardzo.

**Poseł Joanna Borowiak (PiS):**

Panie ministrze, bardzo dziękuję za przedstawienie nam szczegółowej informacji. Chciałabym tylko dopytać. Pan minister mówił o 400 mln zł. Czy to jest zwiększenie na ten rok? Pan minister mówi, że tak, że jest to zwiększenie. Bardzo mnie to cieszy. Gdyby zechciał pan przedstawić całkowitą kwotę, jaka jest przeznaczana na wyroby ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny dla osób z niepełnosprawnościami. Ponieważ pan minister mówił o wzroście, to jest uprzejma prośba o to, żeby przybliżyć, jak się kształtowało to finansowanie na przestrzeni kilku ostatnich lat, jeśli oczywiście dysponuje pan taką wiedzą. Dziękuję.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Tak, powiem jeszcze raz. Od 2020 r. ten plan wzrósł o 47% do 1,825 mln zł z 1,237 mln zł. To jest aktualny plan, ponieważ, jak państwo wiecie, plany finansowe są dostosowywane do faktycznego wykonania. Tu nie ma takiej sytuacji, że ktoś ma zawartą umowę, że ma pewną ilość wyrobów medycznych, które może zrealizować, albo że ktoś ma jakikolwiek limit. Tutaj Narodowy Fundusz Zdrowia płaci według faktycznego wykonania, tak samo jak to po prostu jest w aptece. Pacjent przychodzi z produktem, otrzymuje go. Ma możliwość wyboru w zależności od dostępności i dopłaca właśnie tak, jak jest zgodnie z tabelą opłat. Ten wzrost jest cały czas istotny. To, co planujemy teraz wdrożyć w drugim półroczu na przyszły rok, to też będzie bardzo istotny wzrost. Oczywiście, założymy, jeśli będzie to wdrożenie i to wejście w życie będzie miało miejsce w ostatnim kwartale, czyli od 1 września br., to ten wzrost będzie odpowiednio proporcjonalnie mniejszy o jedną trzecią, jedną czwartą tego roku, ale wtedy też plan musiałby się zmienić.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Czy są może następne pytania? Proszę bardzo.

**Posel Jagna Marczułajtis-Walczak (KO):**

Dziękuję bardzo. Mam takie pytanie. Czy zmieniła się sytuacja dotycząca zaopatrzenia w pieluchomajtki dla tych najmłodszych pacjentów? Już kiedyś na podkomisji jeszcze chyba w poprzedniej kadencji zgłaszałam taką kuriozalną sytuację, że o ile pieluchomajtki dla starszych dzieci i dorosłych osób z niepełnosprawnościami kosztują ponad kilka złotych za sztukę, tak na przykład dla takich najmniejszych pacjentów, którzy również mają orzeczenie o niepełnosprawności i ustawy za życiem, te pampersy to są takie standardowe, które stosuje się dla małych dzieci. One kosztują około 50–60 groszy za sztukę w supermarkecie. Natomiast idąc po zlecenie na takie pampersy w sklepie medycznym, ten sam pampers dla dziecka kosztuje 1,50 zł i pacjent musi do niego dopłacać. Dla pacjenta, dla osoby z niepełnosprawnością to wychodzi de facto drożej niż w supermarkecie. Czy państwo już uporządkowali tę sprawę? Czy w ministerstwie są prowadzone prace nad tym, żeby w ogóle zlikwidować właśnie tak zwane zakupy pampersów, żeby osoby, które potrzebują te pampersy ciągle, stale z tytułu niepełnosprawności, z tytułu ustawy za życiem, czy po prostu nie można tego tak zrobić, żeby te osoby po prostu szły do apteki, miały w najbliższej dostępnej dla siebie aptece jakąś taką swoją kartotekę, w której wpisuje się, ile oni miesięcznie pobierają tych pampersów, żeby nie było jakiegoś limitu? Przecież to jest po prostu podstawowy środek zaopatrzenia dla takich osób. Myślę, że też państwo dużo by na tym zaoszczędziło, gdyby była płacona de facto cena za produkt, a nie żeby sklepy medyczne jeszcze na tym zarabiały.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Za chwilę oddam głos pani Magdalenie. Widzimy ten problem. Bardzo mocno rozmawiamy z głównymi producentami w Polsce, żeby rozwiązać tę sytuację. To jest w ogóle być może najmniejszy problem producentów. Akurat producentów wyrobów chłonnych mamy w Polsce. To jest jedna z dziedzin zdecydowanie zaopatrzona przez polskich producentów. To znaczy, mamy produkty produkowane w Polsce, niekoniecznie polskich producentów. Widzimy, że cały ten proces w zakresie sklepów medycznych, w zakresie aptek, dostaw domowych jest w pewien sposób zaburzony i widzimy anomalie na tym rynku. Rozmawiamy o tych anomaliami z producentami. Przedstawiamy, jak to faktycznie wygląda. Będziemy starali się rozwiązać ten problem, bo widzimy, że jest istotna odpłatność pacjentów w zakresie wyrobów chłonnych. Staramy się, żeby to bardzo istotnie zmniejszyć nawet kosztem zwiększenia udziału Narodowego Funduszu Zdrowia w tych wyrobach chłonnych, żeby pacjenci dopłacali zdecydowanie mniej. Widzimy ten problem. Oddam głos jeszcze pani Magdalenie.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Proszę bardzo.

**Specjalista w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia Magdalena Mycek:**

Magdalena Mycek, Departament Polityki Lekowej i Farmacji. Dziękujemy za to pytanie. Dotknęła pani bardzo ważnych kwestii. Chodzi o samą konstrukcję wykazu wyrobów medycznych na zlecenie i zasad refundacji. Ten wykaz i to jak on funkcjonuje jest wynikiem pewnej koncepcji, która została przyjęta po latach funkcjonowania kas chorych, która miała pozwolić pacjentowi na wybór wyrobu medycznego. Wcześniej te zakupy wyrobów były dokonywane przez przychodnie i szpitale w ramach przetargów. Ideą wykazu wyrobów medycznych na zlecenie było stworzenie kategorii wyrobów, limitów przyporządkowanych do tych kategorii i pozwolenie pacjentowi na zakup wyrobów, który najbardziej mu odpowiada – byłoby dobrze, jeśli to by się udało – w ramach tego, co mieści się w limicie. Po latach funkcjonowania widzimy niedociągnięcia tego systemu, który miał upodmiotowić pacjenta, który może iść do każdego sklepu czy każdej apteki, bo każda apteka, jeśli chce podpisać umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, może sprzedawać pieluchomajtki z refundacją, o których pani wspomniała. Natomiast w jakiej cenie ten sklep z wyrobami medycznymi czy apteka sprzedaje te pieluchomajtki, to podlega regułom wolnego rynku. To znaczy, NFZ nie przeprowadza negocjacji cenowych. Jest to niemożliwe. Negocjacje cenowe są wyłączone na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. De facto, NFZ zawiera umowę z każdą apteką, sklepem z wyrobami

medycznymi, który zgłosi wyrób do refundacji. Z tego powstaje taka sytuacja, że mamy wyroby chłonne, czy też każdy inny wyrób w bardzo różnych cenach w całej Polsce. Jest też możliwość zakupu akurat wyrobów przysługujących comiesięcznie. Jak pan minister wspominał, chcieliśmy to rozszerzyć także o inne wyroby, ponieważ ta możliwość wyboru dla pacjenta wtedy znacznie się rozszerza. Pracujemy nad tym z NFZ-tem. Natomiast, tak jak tutaj pan minister wspominał i też to bardzo mocno podkreślaliśmy, ta cena nie jest zależna od Ministerstwa Zdrowia, ani od Narodowego Funduszu Zdrowia. Akurat pieluchomajtki w przypadku dzieci są w bardzo dobrej grupie limitowej, ponieważ w tym momencie, grupa limitowa to jest 1 zł, czy 1,70 zł. Akurat tutaj rodzice dzieci nie dopłacają do tego wyrobu. One rzeczywiście mieszczą się w limicie. Rzeczywiście część pacjentów, która potrzebuje wysoko chłonnych wyrobów dopłaca więcej, bo te limity zostały ustanowione według chłonności wyrobów. Te ceny też rosną wraz z chłonnością wyrobów. Tutaj też nad tym pracujemy. W zeszłym roku podnieśliśmy limit 2,30 zł dla najbardziej wysokochłonnych wyrobów. Myślimy też, pan minister tutaj myśli nad udziałem pacjentów w limicie. Obecnie to jest 30%. Rozmawiamy z producentami nad tym, jakie są możliwości, że tak powiem, uporządkowania tego rynku bardziej, żeby nie było tak drastycznych różnic w cenach. Sama idea wykazu mówi o tym, że te ceny podlegają regułom wolnego rynku. Tak że pacjent trochę musi szukać tańszego wyrobu, miejsca, gdzie może dokonać tego zakupu. Tak to chyba wygląda. Dziękuję.

**Poseł Jagna Marczałajtis-Walczak (KO):**

Można jeszcze, panie przewodniczący?

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Proszę bardzo.

**Poseł Jagna Marczałajtis-Walczak (KO):**

Właśnie. Czyli konkludując, od czasów jeszcze poprzedniej kadencji, kiedy zadawałam to pytanie, rozumiem, że nic w tym temacie się nie zmieniło, tak czy nie?

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Jeśli chodzi o ustalenie cen poszczególnych produktów, poszczególnych pieluchomajtek, to tych pieluchomajtek mamy dużo. Nie mamy negocjacji na konkretnego typu pieluchomajtki...

**Poseł Jagna Marczałajtis-Walczak (KO):**

Panie dyrektorze, chodzi mi o tę konkretną konstrukcję finansowania.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Nie, nie zmieniła się. Podwyższyliśmy limity w związku z tym, że ceny produktów wzrosły i żeby odpłatność nie nastąpiła. Tak powiedziała pani Magdalena, w większości przypadków te limity są możliwe, że pacjent nie dopłaca powyżej limitu, ale widzimy, że u części producentów, części kanałów dystrybucji te ceny są zawyżone. We wszystkich produktach medycznych po prostu nie ma czegoś takiego jak urzędowa cena zbytu w aptece. Negocjacje cen wyrobów medycznych mają to do siebie, że jest wyrobów medycznych zdecydowanie więcej niż leków. Charakteryzują się dużo większą różnorodnością i trudno je negocjować, ale jak powiedzieliśmy, akurat w zakresie pieluchomajtek, będziemy starali się istotnie zmniejszyć tę dopłatę pacjentów i być może będą zmiany w tym zakresie.

**Poseł Jagna Marczałajtis-Walczak (KO):**

Dziękuję za odpowiedź, natomiast wie pan, w momencie, kiedy państwo tak z radością oznajmujecie, że jest właśnie tyle pieniędzy więcej na te cele, to po pierwsze, zwracam na to uwagę, że wiele pieniędzy idzie nie do pacjenta, a po prostu do sklepu medycznego. Te dzieci, które są jeszcze na tyle małe, że korzystają z tych standardowych dziecięcych pieluchomajtek – to jest w ogóle nieopłacalne dla rodziców, niewarte zachodu chodzenia po zlecenie do NFZ-tu, bo tak naprawdę wspomagamy wtedy sklepy medyczne. Te pieniądze państwa, zamiast iść do starszych pacjentów lub na przykład na zaoszczędzenie tych pieniędzy dla tego samego pacjenta, który za pięć lat będzie potrzebował tych droższych pieluchomajtek, to my, państwo polskie wydaje dzisiaj te pieniądze na korzyść

sklepów medycznych. Uważam, że powinno się to jak najszybciej zmienić, żeby po prostu pampersy, pieluchomajtki, te wszystkie wyroby chłonne były po prostu w aptece do odbioru na receptę 100%.

To jest trochę nierówne traktowanie. Pacjent, który ma dwadzieścia lat i potrzebuje pieluchomajtek, tak samo jak ten mały pacjent, który tam ma, nie wiem, pięć lat, potrzebuje pieluchomajtek. To nie powinno tak być z tego powodu, że ktoś jest starszy, cięższy i tak dalej, że on musi dopłacać więcej do tych pieluchomajtek, jeszcze w przypadku, gdy przy tych mniejszych pacjentów pieniądze idą nie do pacjenta, tylko do sklepu medycznego. Jest to sytuacja, która trwa od kilku lat. Widzę, że państwo to widzicie, zauważacie, ale nic z tym niestety nie robicie. Bardzo proszę, żebyście państwo zwrócili na to uwagę i przystąpili do takich prac zmierzających ku temu, żeby te wyroby chłonne były po prostu dostępne dla każdego w 100-procentowej refundacji. Tak jak mówię, czy jest to dziecko z tej ustawy za życiem, czy jest to dorosły pacjent, który jest niepełnosprawny od dziecka, to są takie same potrzeby, a ceny tych pieluchomajtek są różne. Dlaczego tak ma być, że inny, ponieważ jest starszy, musi więcej płacić? Ta dopłata, która, jak mówię, idzie tutaj dla tych dzieciaczek i z której każdą tę złotówkę, czy ponad złotówkę tracimy tam na rzecz sklepów medycznych, można by było przeznaczyć na właśnie dofinansowanie tych starszych osób, które muszą dopłacać o wiele więcej. Dlatego uważam, że dobrze by było, żeby po prostu były pampersy wydawane na receptę 100% i wtedy państwo płaci za konkretny produkt, który został zużyty dla konkretnego pacjenta i taki produkt, jaki temu pacjentowi jest potrzebny. Niektórzy potrzebują, nie wiem, hipoalergicznym, czy jakichś tam specjalnych tych pieluchomajtek. To jest taki problem, że nie każdy może używać każdego produktu. Czy państwo po prostu podejmiecie działania? Inaczej mówiąc, właśnie korzystając z obecności pana ministra, czy państwo obiecujecie, że możecie podjąć te działania jeszcze w tym roku przed końcem kadencji, żeby to się zmieniło?

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Proszę bardzo.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Podjęliśmy prace. Nie mogę zagwarantować, że one... Na pewno pracujemy, ale nie mogę w całości tego obiecać. To jest bardzo istotny temat dotyczący kanałów dystrybucji do pacjenta. Aktualnie już od dawna można było sprzedawać w taki sposób wszystkie wyroby medyczne na receptę. Tak jest w przypadku kilku produktów, które są sprzedawane, wydawane normalnie w aptece. Są to paski do glukometru, które były zawsze. To jest ponad 500 mln zł kosztów dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Jak również są to opatrunki dla pacjentów. To są wyroby na receptę. Pozostałe produkty nie cieszyły się takim zainteresowaniem, żeby sprzedawać te produkty na zasadzie recepty, odpłatności pacjenta i jednolitej ceny we wszystkich aptekach w Polsce. Tak jak powiedziałem, pracujemy nad tym. Producenci otrzymali nasze dokładne krytyczne uwagi, co do dopłat pacjentów i dopłat w różnych kanałach dystrybucji. Tak jak powiedziałem, pracujemy nad tym, żeby to zmienić. Nie możemy jeszcze przedstawić modelu, ale będziemy starali się to zrobić oczywiście jeszcze teraz, w tej kadencji. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dziękuję.

Proszę bardzo.

**Poseł Jagna Marczułajtis-Walczak (KO):**

Mam jeszcze jedno takie ogólne pytanie. Jeżeli jest większa liczba środków na te wszystkie cele związane z zaopatrzeniem medycznym czy ortopedycznym, to moje pytanie polega na tym. Czy to jest zwiększenie środków do wniosków, które są składane? Czyli jeżeli ortezy kosztują 6 tys. zł, to pacjent zapłaci mniej ze swojej kieszeni? Czy to po prostu polega na tym, że zwiększacie państwo procentowy wkład państwa na przykład w zakup ortez czy butów do ortez czy innych tych produktów? Czy może to polega na tym, że po prostu będzie więcej pieniędzy jako pula i z tego powodu po prostu więcej osób skorzysta z tego programu?



**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Bardzo proszę o odpowiedź.

**Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Tak jak powiedziałem wcześniej, przez te dwa ostatnie lata dokładaliśmy dodatkowe produkty, wyroby medyczne. Tutaj są na przykład cewniki hydrofilowe. Zostało bardzo mocno rozszerzone monitorowanie cukrzycy i nowe wyroby płaskodziane. Tak że tam było bardzo wiele dodatkowych produktów. Wyroby tracheostomijne to też dodatkowe produkty, których wcześniej w ogóle nie było na liście. W związku z tym, to jest bardzo istotne poszerzenie.

Druga wartość tych środków, które dotyczą tego wzrostu to jest zwiększenie tego limitu na pacjenta i zmniejszenie odpłatności pacjentów. Też nad tym pracujemy. Ostatnio właśnie zmniejszyliśmy udział z 30% do 20% dla dzieci w zakresie monitorowania glikemii. Również limit na cewniki hydrofilowe dla dorosłych został zmniejszony z 30% do 20%. Widzieliśmy, że ta dopłata była zbyt duża. Cały czas też pracujemy nad zmianami limitowymi. Jesteśmy na to gotowi. Oczywiście za każdym razem analizujemy, jaki to będzie miało wpływ. Staramy się patrzeć pod kątem udziału pacjenta. Tak jak widzimy, w niektórych przypadkach ten udział jest nienaturalnie wysoki.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Mam jeszcze może takie pytanie, gdybyśmy mogli bardziej zanurzyć się w szczegóły. Wspomniał pan o podwyższonych limitach na wózki. Jak to wygląda, mówiąc tak wprost, w liczbach?

**Specjalista w departamencie MZ Magdalena Mycek:**

Magdalena Mycek. To znaczy, to jest podział zależnie od tego, jakiego typu jest to wózek. Mamy takie podstawowe wózki, które są używane sporadycznie na przykład przez osoby starsze, które mają ograniczoną zdolność do samodzielnego poruszania się. Mamy wózki specjalistyczne, które dotyczą głównie osób niepełnosprawnych, czyli wózki pionizujące. Mamy też jako osobny limit od tego roku wózki elektryczne, które wcześniej nie były ujęte na wykazie z osobnym limitem. Tak że tutaj zarówno uporządkowaliśmy te limity zależnie od typów wózków. Wcześniej to było generalnie 3 tys. zł dla wózków specjalnych. Teraz zależnie od typu wózka mamy limit od 2 tys. zł do 5 tys. zł. Też bardzo dobrze dookreśliлиśmy osoby uprawione. Uporządkowaliśmy ten wykaz. Tutaj też spodziewamy się, myślę, że około 20-procentowego wzrostu finansowania NFZ w tym obszarze. Nie wiem, czy odpowiedziałam na pytanie. Czy jeszcze pan przewodniczący chciałby o coś dopytać?

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Może jeszcze tak. Jak to wygląda na przykład od strony praktycznej? W takim razie, po co jest zgłaszanie do refundacji? Pojawia się pacjent, pojawia się potrzeba i co dalej?

**Specjalista w departamencie MZ Magdalena Mycek:**

Jeśli chodzi o zaopatrzenie to, system wygląda w ten sposób, że pacjent zgłasza się do osoby uprawnionej zależnie od typu wyrobu medycznego. Może to być lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, lekarz specjalista, fizjoterapeuta, pielęgniarka. Te osoby uprawione różnią się od typu wyrobu medycznego. Jeśli to jest wyrób specjalistyczny, to wiadomo, że jest to lekarz specjalista. Jeśli to jest wyrób, który dotyczy podstawowej opieki zdrowotnej, to tutaj jest lekarz specjalista z podstawowej opieki zdrowotnej. Pacjentowi zostaje wystawione zlecenie na wyrób medyczny. Obecnie, może to być zlecenie w formie papierowej, może to być w formie kodu odbioru. Skrótowa nazwa tego systemu, który pozwala wystawić to zlecenie elektronicznie, to eZWM. Z tym zleceniem pacjent udaje się do sklepu z wyrobami medycznymi albo do apteki, która ma podpisaną umowę z NFZ -em. Tak jak tu wspominaliśmy, nie dotyczy to negocjacji cenowych, czyli sklep, apteka zgłasza wyrób w danej kategorii z ceną tego wyrobu i może wydać ten wyrób w ramach tego, co jest oferowane. Pacjent nie jest przywiązany regionalnie, jeśli chodzi o sklepy z wyrobami czy apteki. Jeśli to jest wyrób comiesięczny, pacjent może po prostu zakupić go przez Internet, jeśli ten sklep internetowy ma umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Już teraz 96% wystawianych zleceń jest w formie elektronicznej. Teraz właściwie pacjent podaje ten kod zlecenia i na jego podstawie ono jest realizowane. Jeżeli jest

to wyrób mieszczący się w limicie, to pacjent nic do niego nie dopłaca. Jeśli jest to wyrób ponad limit, to musi dopłacić różnicę między limitem, a rzeczywistą ceną.

Jeszcze tutaj dodam ad vocem do tego, co pani poseł mówiła, że ten system ma swoje wady, ma też swoje zalety. Ten pacjent naprawdę może wybrać. Czyli może wybrać lepszy produkt i dopłacić więcej, a może kupić wyrób w limicie i nie dopłacić. Pracujemy nad tym, żeby niektóre grupy limitowe pozwalały na rzeczywisty zakup tego podstawowego wyrobu w limicie. Pieluchomajtki i wyroby chłonne są takim rzeczywiście trudnym tematem i będziemy nad tym pracować. Natomiast ten system też trochę upodmiotawia pacjenta. To nie jest tak, że przysługuje jemu jeden wózek w danej kategorii i nie ma opcji wyboru. Ma dużą opcję wyboru. Może szukać sklepu, który ma lepszy asortyment, w innych cenach. Także chyba tyle. Dziękuję bardzo.

#### **Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dobrze, to może zadam jeszcze ostatnie pytanie stricte o wyroby ortopedyczne. Pewnie macie państwo dane. To mnie ciekawi, bo być może to też odda pewien obraz, nie wiem, stanu zdrowia naszego społeczeństwa. Czy zapotrzebowanie na wyroby ortopedyczne z roku na rok rośnie, czy utrzymuje się na takim samym poziomie, czy maleje?

#### **Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:**

Jeszcze powiem o sprawie dotyczącej wyrobów ortopedycznych na zlecenie. W ubiegłym roku udało nam się dokonać bardzo istotnej zmiany, o którą zabiegali lekarze prowadzący kliniki ortopedyczne, oddziały ortopedyczne i rehabilitację ortopedyczną po urazach, po różnych zabiegach, które wymagały później wykorzystywania wyrobów medycznych na zamówienie, ortez, protez. Do tej pory było tak, że podczas hospitalizacji podmiot leczniczy miał obowiązek zapewnić wszystkie wyroby medyczne i leki, które nie są odrębnie finansowane. Nastąpiła ta zmiana, że w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu, jeśli jest to niezbędne ze względów medycznych, lekarz już w trakcie pobytu szpitalnego może wystawić zlecenie na wyrób medyczny na zamówienie. On może być mu przygotowany i pacjent uczy się podczas rehabilitacji czy podczas tego pobytu w szpitalu już na swojej własnej protezie, ortezie, już to wykorzystuje. To jest bardzo istotna zmiana dla pacjentów ortopedycznych, która została wprowadzona. Co do zasady, wcześniej w ogóle nie było takiej możliwości. Były różne próby obejścia tego przepisu dla dobra pacjenta. Teraz jest to jasna możliwość. Istotne informacje na temat ilości przedstawi tu jeszcze pani Magdalena.

#### **Specjalista w departamencie MZ Magdalena Mycek:**

Jeśli chodzi o wyroby typu ortezy, protezy, o których pan przewodniczący wspomniał, to jeśli chodzi o protezy, to są wyroby tylko na zamówienie. Jeśli chodzi o ortezy, to dzieli się je na wyroby produkowane seryjnie i wyroby produkowane na zamówienie. Te wyroby na zamówienie to są bardzo specjalistyczne ortezy, które dotyczą albo bardzo skomplikowanych złamań, albo tak naprawdę osób z niepełnosprawnością. Jeśli chodzi o udział tych wyrobów na zamówienie w wykazie, to ono od lat wynosi 13%–14%, natomiast mamy też świadomość, że to wynika z tych limitów wyrobów medycznych na zamówienie, nad którymi jeszcze nie pracowaliśmy w poprzednim roku. Tak jak pan minister wspominał, te wyroby będą mocno przejrane w tym roku i planujemy opublikować rozporządzenie najpóźniej z końcem pierwszego półrocza, w którym zaproponujemy nowe limity dla wyrobów medycznych na zamówienie.

Natomiast jeśli chodzi o tutaj jakby ocenę stanu zdrowotności polskiego społeczeństwa na podstawie tego wykazu, to powiedziałabym, że to co nas zaskakuje, to jest to, że zarówno w grupie osób z niepełnosprawnościami, jak i w ogólnej populacji korzystającej z wyrobów z tego wykazu – bo to nie jest tak, że tylko osoby z niepełnosprawnościami korzystają z wyrobów, które są w wykazie – ten udział wyrobów jest proporcjonalnie taki sam w swojej strukturze. To znaczy, że są to wyroby stomijne, środki chłonne, aparaty słuchowe i wózki inwalidzkie, czyli jakby ta struktura jest podobna zarówno w grupie ze znacznymi niepełnosprawnościami, jak i w grupie pacjentów, którzy nie mają znacznej niepełnosprawności. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Proszę bardzo.

**Poseł Jagna Marczułajtis-Walczak (KO):**

Dziękuję bardzo za udzielenie głosu. Wiecie co, państwo, podsumowując to, co mi zostanie dzisiaj w głowie po tej podkomisji, to jest to, że przez pięć lat, widząc problem pieluchomajtek i wypływających pieniędzy w sklepy medyczne, a nie do pacjenta, nie zrobiliście państwo nic z tym tematem. Chwalicie się państwo, że zwiększacie dofinansowania na zaopatrzenie w produkty medyczne i ortopedyczne, natomiast tak naprawdę te pieniądze pochłania rozszerzenie katalogu tych produktów o produkty, które również jako opozycja się upominaliśmy, czyli na przykład o „stomiki” dla stomików. Prawda jest taka, że jak pan przewodniczący zapytał, czy jest mniejsze zapotrzebowanie na ten sprzęt czy mniejsze, to ja panu odpowiem, panie przewodniczący. Rodzice po prostu czasami już nie kupują tego sprzętu, ponieważ ortozy dzisiaj kosztują około od 6 tys. zł na nóżki dla małego dziecka. Można powiedzieć, że to są takie ceny dla małego dziecka. Dla starszych dzieci to są ceny sięgające do 10 tys. zł, a ten limit dofinansowania jest nadal ten sam. Mimo inflacji nie zwiększył się. Mimo tego, że państwo dajecie więcej pieniędzy, to nie ma tej pomocy dedykowanej konkretnie do pacjenta. Dlatego rodzice nie kupują tych ortez i nie starają się o to dofinansowanie. Nie starają się o dofinansowanie na pieluchomajtki, bo im się po prostu nie chce tracić czasu na to, żeby dać zarobić sklepom medycznym.

To jest to, co też pani dyrektor powiedziała – największą męczarnią dla rodziców jest to, że oni sami muszą szukać sklepów, gdzie znajdą najlepszą cenę dla swojego dziecka. Tak nie powinno być. Powinniśmy mieć wsparcie z państwa w postaci tego, że idziemy do apteki i bierzemy pieluchomajtki. Idziemy do apteki i bierzemy lek, który jest potrzebny naszemu dziecku za odpowiednie dofinansowanie, a nie chodzimy po sklepach.

Kolejna rzecz to jest na przykład ta dotycząca sprzętów, które już kosztują po 20 czy 30 tys. zł, czyli wózków, pionizatorów i specjalistycznych sprzętów. Dlaczego nie ma certyfikowanych fachowców, którzy dobierają ten sprzęt, tylko robią to sklepy medyczne, które po prostu chcą sprzedać swój produkt? Szumnie zapowiadaliście państwo wypożyczalnię tych sprzętów. Nie chcę już być złośliwa, ale mija kolejny miesiąc od naszej ostatniej Komisji dotyczącej wypożyczalni sprzętu i nie słyszę, żeby ta wypożyczalnia rozpoczęła swoją działalność, żeby ktoś mógł z powodzeniem wypożyczyć sprzęt z tej wypożyczalni, a 200 mln zł zostało na tę wypożyczalnię wydane. Przecież można by przeznaczyć te pieniądze na właśnie wsparcie w dofinansowaniu dla rodziców, którzy potrzebują wsparcia w zakupie ortez, w zakupie wózka inwalidzkiego. Nie wiem, czy ktoś z państwa miał okazję iść i ubiegać się o te wnioski i zbierać tę dokumentację, wypełniać te wnioski. To jest naprawdę czasochłonny proces.

Panie ministrze, apeluję jeszcze o to, żeby możliwie najlepiej uprościć ten proces ubiegania się o wnioski. Jeżeli państwo macie nasze dane jako orzeczenia o niepełnosprawności, dany pacjent jest zarejestrowany i wiadomo, do kiedy posiada to orzeczenie, jakie ma niepełnosprawności, z jakiego tytułu i na jak długo wydane to orzeczenie, to przecież można by było to jakoś uprościć, żeby ten rodzic nie musiał ciągle chodzić po dokumenty, składać je, prosić i tak dalej. Myślę, że to jest po prostu priorytetem, żeby to ułatwiać tym opiekunom, rodzicom. Samo dofinansowanie czasami jest, ale tak trudno dostępne lub tak dużo trzeba dostarczyć papierów, że ci rodzice po prostu nie mają siły, albo dofinansowanie tak jak w przypadku ortez, których ceny rynkowe skoczyły tak wysoko z powodu inflacji, z powodu tego, jak jest w naszym państwie, że niektórych rodziców na nie nie stać. Stąd pewnie statystyki są niższe. Po prostu mniej osób zakupuje ten sprzęt. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Najpierw pani poseł Borowiak, potem pan minister Wdówik.

**Poseł Joanna Borowiak (PiS):**

Bardzo dziękuję. Pani poseł, pani porusza bardzo ważne kwestie, ale najpierw chcę podziękować pani za obecność na dzisiejszej podkomisji. Pani koleżanki, które robiły tyle szumu i awantury i ściągały tutaj media, dzisiaj są nieobecne. W mojej ocenie nie są zainteresowane tym tematem, a temat jest ważny i dziękuję pani, że pani jest i pod-

nosi pani te kwestie, które są ważne dla środowiska osób z niepełnosprawnościami. Szanowna pani poseł, niemniej jednak dzisiaj rozmawiamy na temat zaopatrzenia osób z niepełnosprawnościami w wyroby ortopedyczne i sprzęt rehabilitacyjny. To, o czym pani mówi, to kwestia związana z pieluchomajtkami. Nie chciałabym, żeby ta kwestia przyćmiła dzisiejszy temat posiedzenia Komisji. Tak, jest to ważne. Tak, być może można to rozwiązać w inny sposób, który będzie dopasowany do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i na pewno Ministerstwo Zdrowia się nad tym pochyli. Natomiast nie może być też tak, że pani poseł nie zauważa tego, o czym powiedział pan minister, a co jest bardzo istotne, jeżeli chodzi o kwestie dofinansowania do wyrobów ortopedycznych i sprzętu rehabilitacyjnego. Porównam to do 2015 r., kiedy dofinansowanie było w wysokości ponad 800 mln zł. Dzisiaj to jest ponad 1,8 mld zł. Za rządów Prawa i Sprawiedliwości dofinansowanie do sprzętu ortopedycznego i sprzętu rehabilitacyjnego wzrosło o ponad miliard złotych. Nie pozwolę na to, żeby to nie zostało zauważone i zostało zakłamane. Pani poseł, miliard złotych. Proszę nie mówić, że pani tego nie dostrzega.

Panie ministrze – zwracam się do pana ministra Miłkowskiego – bardzo za to dziękuję, że sięgacie państwo po zwiększenie środków i za to, że podnosicie państwo limity. Osoby z niepełnosprawnościami, które potrzebują wyrobów ortopedycznych i sprzętu rehabilitacyjnego czy do swobody życia czy do podniesienia jakości swojego życia, cieszą się z tego. Tę poprawę widać. Dziękuję za ten progres, bo to jest ważne. Właśnie o tym dzisiaj rozmawiamy.

Rozumiem, że jest jeszcze wiele potrzeb. Wiem to, dostrzegam, obserwuję, rozmawiam z osobami, które mają bliskich z niepełnosprawnościami. Tak, widzę to, że jeszcze są potrzeby, ale proszę zwrócić na to, jak duży jest wzrost dofinansowania, jak duży jest wzrost, jeśli chodzi o wzrosty limitów. Rozmawiamy dzisiaj nie tylko o pieluchomajtkach, które są ważne i być może można rozwiązać dystrybucję w taki sposób, o jakim pani mówi. Bardzo chętnie wybiorę się z panią poseł do pana ministra Miłkowskiego i chętnie porozmawiam na ten temat, czy i jakie są możliwości może zmiany tej formuły. Pewnie to wszystko można dostosować do realnych potrzeb. Natomiast oddajmy sprawiedliwość i mówmy o tym, co rzeczywiście jest dzisiaj tematem posiedzenia podkomisji. Bardzo dziękuję.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Pan minister Paweł Wdówik, proszę bardzo. Potem pani poseł.

**Sekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej, pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych Paweł Wdówik:**

Szanowny panie przewodniczący, szanowny panie ministrze, szanowni państwo posłowie, chcę powiedzieć, że temat jest ważny i trudny. Jak to się mówi, widząc jedno, nie zapominajmy o drugim. To znaczy, zwiększamy środki, ale jest konieczne monitorowanie, gdzie to zwiększanie de facto trafia. Udział sklepów medycznych i podmiotów, które zajmują się dystrybucją i produkcją, jest z całą pewnością tutaj cały czas bardzo duży. Stąd ten pomysł, który realizujemy, wypożyczalni sprzętu.

Chciałbym zapytać panią dyrektor o to, ile wynosi w tej chwili dofinansowanie na wózek elektryczny.

**Specjalista w departamencie MZ Magdalena Mycek:**

Mam odpowiedzieć teraz, tak? To jest 5 tys. zł.

**Sekretarz stanu w MRiPS, pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych Paweł Wdówik:**

Tak, 5 tys. zł. Przy czym dobrze wiemy, że wózek elektryczny, nie wiem, czy dzisiaj jeszcze da się kupić jakiś najpodlejszy model za 20 tys. zł. Dlatego wyszedłem z inicjatywą wypożyczalni. Pan premier zgodził się na to. Oczywiście, potem życie weryfikuje pomysły i okazuje się, że tu trzeba jeszcze poprawić legislację, tam dostosować legislację, żeby to mogło działać. Z tych rozwiązań, o których tu dzisiaj mówiliśmy, z tych rodzajów sprzętu, wyrobów, o których tu dzisiaj była mowa, na liście wypożyczalni umieściłem zarówno wózki aktywne, począwszy od wózków o szerokości 36 cm, czyli małych, aż do wózków mających 45 cm, czyli bardzo szerokich. Tam zostały umieszczone także

wózki elektryczne oraz aparaty słuchowe. Przypominam, że idea tej wypożyczalni jest taka, żeby ludzie nie dostawali byle czego. Niestety dofinansowania, które mamy w tej chwili, są na poziomie zupełnie podstawowych produktów, które tylko w niewielkim stopniu są w stanie odpowiedzieć na potrzebę niezależności i pełnego komfortu funkcjonowania. Ta wypożyczalnia jest kierunkiem, który ma zdjąć część tych ciężarów, o których pani poseł Jagna Marczułajtis mówi. To są fakty. Niestety ścieżka uzyskania finansowań jest skomplikowana i to jest rzecz, którą próbujemy rozwiązać. Sądzę, że tak, jak panu ministrowi Miłkowskiemu udało się w zasadniczy sposób zmienić sprawę dotyczącą cewników hydrofilowych – jak objąłem tu swoją funkcję, to był temat na topie – tak uda się mu rozwiązać sprawę tych nieszczęsnych pieluchomajtek. O tym mówią wszyscy. To nie jest tak, że to jest temat wymyślony przez opozycję. To jest fakt, że są z tym problemy. Wiem, że pan minister nad tym pracuje. Pan minister jest bardziej powściągliwy niż ja, więc mówi mniej o różnych rzeczach, ale temat jest naprawdę trudny i są prowadzone intensywne prace, żeby to zmienić. Mamy tego świadomość, natomiast chciałbym też pokazać, że w rozwiązaniach, które proponuje rząd, idziemy znacznie dalej. Tak jak powiedziała pani poseł Borowiak, cieszę się, że pani poseł Marczułajtis jest tu dzisiaj z nami. Zwracam się z taką gorącą prośbą do państwa, żeby oczywiście dbając o transparentność tych zakupów, co jest państwa obowiązkiem, jednak nie wysadzać w powietrze całej idei, która ma służyć temu, żeby można było za chwilę wypożyczyć ten sprzęt, który kosztuje 40 tys. zł, na przykład wózek elektryczny, a nie cieszyć się z 5 tys. zł dofinansowania, które dostaniemy i zbierać 35 tys. zł na siepomaga.pl.

Myślę, że trzeba też dodatkowo podkreślić, że aktywny udział w zakupach bierze też Państwowy Fundusz Rehabilitacji. To znaczy, dofinansowujemy wkład własny osób z niepełnosprawnością. W zeszłym roku to było 216 mln zł. To cały czas jest pewien element systemu. Oczywiście wymagający dodatkowego zachodu. Rodzic też musi za tym chodzić. Zgadzam się, że to jest niewygodne. Właśnie dlatego jest ta inicjatywa wypożyczalni. Ona zdejmie z rodziców i także z osób z niepełnosprawnością duży ciężar, a co najważniejsze i też o tym była tu dzisiaj mowa, wreszcie wykreuje standard niezależnych doradców, którzy będą działać przy oddziałach Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), przy Centrach informacyjno-doradczych dla osób z niepełnosprawnością, tak zwanych CIDON-ach, którzy będą finansowani ze środków PFRON-u i będą dobierać sprzęt według potrzeb, a nie według tego, co mamy do sprzedania z najwyższą marżą. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dziękuję.

Proszę bardzo, pani poseł prosiła o głos.

**Posel Jagna Marczułajtis-Walczak (KO):**

Tak, dziękuję bardzo. Nie uważam tego, że tu dzisiaj jestem, za jakiś wyczyn. To jest po prostu nasza praca, więc jestem. Inne koleżanki być może mają jakieś inne obowiązki, które umożliwiły im dzisiaj tutaj obecność. Być może słuchają online. Jedna z posłanek wznowiła protest i jest pewnie na proteście. Ten protest też nie bierze się znikąd. Ona też ma jakieś konkretne postulaty. Stąd pewnie jej tutaj nie ma.

Chciałam wrócić jeszcze bardziej do meritum spraw, a mianowicie mam jeszcze takie pytanie dotyczące zniesienia limitu. Jest dofinansowanie likwidacji barier technicznych, architektonicznych lub w komunikowaniu się z tytułu programu Aktywny samorząd, ale nawet posiadając ustawę za życiem jest ta karencja trzech lat. Ta karencja została zniesiona właśnie dzięki ustawie za życiem przy zakupie właśnie czy wózków, czy ortez, czy tego typu zaopatrzenia. Mam pytanie. Czy państwo możecie również podjąć prace, czy w ogóle to planujecie, czy trwają takie prace nad zniesieniem tego ograniczenia trzyletniej karencji również w zakresie tych programów? Jednak czasami jest tak, że właśnie zwłaszcza u tych chorych, którzy mają właśnie ustawę za życiem, że te potrzeby czasami są nieduże i rodzice korzystają z tego dofinansowania na przykład w komunikowaniu się z tego programu Likwidacja barier w komunikowaniu się i kupują naprawdę drobny sprzęt za kilkaset złotych, natomiast za 2–3 miesiące, za pół roku okazuje się, że dziecko faktycznie potrzebuje wsparcia w postaci Eyetrackera, czy takiego droższego sprzętu,

zakupu programu do tego urzędnika i to są już duże kwoty, ale wtedy właśnie dowiaduje się, że jest ta karencja trzech lat. Czy państwo przewidujecie taką możliwość zniesienia tej karencji, chociażby właśnie dla chorych, którzy posiadają tę ustawę za życiem?

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Bardzo proszę. Kto na to odpowie? Pan minister Wdówik, proszę bardzo.

**Sekretarz stanu w MRiPS, pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych Paweł Wdówik:**

Pani poseł, bardzo dziękuję za podniesienie tego tematu. To był jeden z motywów, dla których właśnie stworzyliśmy tę wypożyczalnię, żeby dziecko mogło co pół roku zmienić wózek czy uzyskać kolejne wsparcie potrzebne ze względu na wszystkie procesy rozwojowe, wzrost, rozwój funkcji poznawczych i tak dalej. Natomiast pochyliśmy się nad zagadnieniem dofinansowania w ramach Aktywnego samorządu. Tu sprawy są indywidualne. To znaczy, wiadomo, że likwidacja barier architektonicznych robiona częściej niż co trzy lata, może budzić znaki zapytania, o co w tym wszystkim chodzi, natomiast zgadzam się też oczywiście z kwestią, że zakup za 200 zł nie powinien blokować tego, co właśnie wynika z procesów rozwojowych i co potem w kolejnych miesiącach czy latach jest potrzebne dziecku. Z całą pewnością dzieci z ustawy za życiem powinny tutaj definitywnie być wspierane w sposób szczególny. Z całą pewnością się tym zajmiemy.

**Poseł Jagna Marczałajtis-Walczak (KO):**

Bardzo dziękuję, panie ministrze. Być może właśnie takie rozwiązanie, że do pewnej kwoty właśnie można się starać o to co roku, a powyżej jakiejś kwoty właśnie będzie ta karencja, może być jakimś rozwiązaniem i taką pomocą dla tych ludzi, którzy czasami, wie pan, nie z tytułu tego, że dziecko lepiej funkcjonuje, ale czasami jest tak, że dziecko coraz gorzej funkcjonuje i rodzice potrzebują natychmiast wesprzeć je jakimś innym sprzętem. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dziękuję.

**Sekretarz stanu w MRiPS, pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych Paweł Wdówik:**

Pani poseł, jeśli tylko jesteśmy w stanie pracować ponad podziałami, to zapraszam panią do współpracy w tym obszarze. Będziemy wypracowywać rozwiązania. Pani uwagi są tutaj na pewno bardzo cenne.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dziękuję.

Szanowni państwo, czy ktoś z państwa chce jeszcze zabrać głos? Jeśli nie, to we wszystkim państwu bardzo dziękuję. Zamykam posiedzenie podkomisji. Dziękuję paniom posłankom.

**Poseł Jagna Marczałajtis-Walczak (KO):**

Panie przewodniczący, mam jeszcze takie pytanie.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Proszę bardzo.

**Poseł Jagna Marczałajtis-Walczak (KO):**

Czy mamy jakiś plan pracy podkomisji? Czy jako posłowie moglibyśmy go dostać? Też zgłaszaliśmy te tematy do prac podkomisji. Czy pan przewodniczący mógłby nam przesłać jakiś plan prac, harmonogram tematów, nad którymi będziemy pochyłać się w przyszłości?

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Mogę przesłać tematy najbliższych kilku spotkań, które są planowane.

**Posel Jagna Marczułajtis-Walczak (KO):**

Takim dobrym obyczajem było to, że na podkomisji ustalało się, czy na Komisji ustala się taki harmonogram wspólnie, prawda, natomiast jeżeli możemy się tak umówić, że dostaniemy to z wyprzedzeniem, żebyśmy wiedzieli, jakie będą tematy...

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Różne bywało w historii działania rozmaitych podkomisji, natomiast wyślę państwu kilka najbliższych przewidywanych tematów. Oczywiście, cały czas, jeśli macie państwo jakieś wnioski, to również proszę.

**Posel Jagna Marczułajtis-Walczak (KO):**

To znaczy, te wnioski poprzednio zgłaszaliśmy na komisjach, tak że to już wszystko było zgłoszone. Te tematy są nadal.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Wiem, ale jeśli te wnioski są, to oczywiście również zapraszam do wysyłania ich do mnie.

**Posel Jagna Marczułajtis-Walczak (KO):**

Dobrze. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dziękuję. Zamykam posiedzenie podkomisji.

**Sekretarz stanu w MRiPS, pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych Paweł Wdówik:**

Bardzo serdecznie dziękuję za to spotkanie i dziękuję, że dzisiaj to był akurat tak interesujący temat. Pan przewodniczący chyba miesiąc temu nas zapraszał, tak że zbieżność czasowa jest bardzo duża, ale nie patrzymy na to, co się dzieje dzisiaj, tylko cały czas jednostajnie pracujemy.

**Przewodniczący poseł Leszek Dobrzyński (PiS):**

Dziękuję.