



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny **(415)**

31. posiedzenie
Komisji Zdrowia
w dniu 23 września 2008 r.

VII kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej (druk senacki nr 238, druki sejmowe nr 852, 876).
2. Sprawy różne.

(Początek posiedzenia o godzinie 15 minut 14)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Władysław Sidorowicz)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dzień dobry. Witam państwa.

Otwieram posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia. Witam panią senator, panów senatorów, panie specjalistki z naszej komisji. Witam pana ministra, pana dyrektora i panią mecenas z Ministerstwa Zdrowia. Witam przybyłych przedstawicieli związków zawodowych i fundacji.

Szanowni Państwo, w porządku obrad posiedzenia komisji mamy: rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej i, w punkcie drugim, sprawy różne.

Czy są uwagi do porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń.

Wobec tego uważam, że porządek obrad został przyjęty.

Przystępujemy do omawiania zmian w ustawie.

Bardzo proszę przybyłego pana ministra o zaprezentowanie proponowanych przez rząd zmian w tej ustawie.

Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Marek Haber:

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo! Jeszcze raz przepraszam za spóźnienie. Zatrzymała mnie przez parę minut pani minister. Próbowałem potem dotrzeć do państwa w miarę szybko.

Projekt ustawy o zmianie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej jest kontynuacją ustawy uchwalonej w 2005 r. Celem ustawy było doprowadzenie do – brzydko mówiąc – wpuszczenia środków finansowych w system ochrony zdrowia w taki sposób, aby można było doprowadzić do zmniejszenia zadłużenia zakładów opieki zdrowotnej, doprowadzić do poprawienia ich płynności finansowej. Na realizację zapisów tej ustawy przewidziano z budżetu państwa kwotę 2,2 miliarda zł.

W chwili obecnej możemy powiedzieć, że bardzo duża liczba zakładów skorzystała z zapisów tej ustawy, z jej dobrodziejstwa. Jeśli skupić się na paru liczbach informujących o tym, jak wygląda ta sytuacja, to można stwierdzić, że w postępowaniu restrukturyzacyjnym uczestniczy pięćset sześćdziesiąt pięć zakładów opieki zdrowotnej, wydano pięćset trzydzieści osiem decyzji o warunkach restrukturyzacji, cztery po-

stępowania restrukturyzacyjne zawieszono. W stosunku do dwudziestu trzech zakładów opieki zdrowotnej postępowania umorzono.

Na podstawie danych, które posiadamy, z Banku Gospodarstwa Krajowego, pilotującego realizację tej ustawy, można stwierdzić, że z kwoty 2,2 miliarda zł pozostało w chwili obecnej około 246 milionów zł, które w dalszym ciągu pozostają do zagospodarowania. Projekt tej nowelizacji ustawy ma na celu zwiększenie efektywności wykorzystania tych środków finansowych, poprawienie efektywności i procesów restrukturyzacji finansowej. Inaczej mówiąc, ma pozwolić skorzystać z tych środków finansowych w celu poprawienia sytuacji finansowej tych zakładów, które w programie uczestniczą.

Projekt przewiduje, że z tej pożyczki będą mogły skorzystać, po pierwsze, zakłady opieki zdrowotnej, które uzyskały już ostateczną decyzję o warunkach restrukturyzacji i, po drugie, zakłady, którym udzielono dotacji.

Najważniejsze zmiany, oprócz tych zmian, które mają charakter porządkujący, doprecyzowujący, to doprowadzenie do sytuacji, w której ta pożyczka mogłaby być wykorzystana w większym stopniu. Rozdział, który jest dodany w ustawie, mówi o tym, że po pierwsze, środki te mogą być przeznaczone na spłatę zobowiązań wobec pracowników. Konkretnie chodzi o ustawę 203 i roszczenia, jakie pojawiły się ze strony pracowników po 2004 r., a które nie zostały jeszcze spłacone. Po drugie, te środki mogą być wykorzystane na spłatę należności głównych i odsetek za zwłokę z tytułu zobowiązań publicznoprawnych, także tych, które nie były objęte postępowaniem restrukturyzacyjnym. Po trzecie, na spłatę pożyczki przez podmiot, który utworzył zakład, lub kredytu obrotowego, który został przeznaczony na uregulowanie tych zobowiązań. To dotyczy w tym wypadku, zarówno zobowiązań publicznoprawnych, cywilnoprawnych, jak i roszczeń pracowników. I wreszcie, po czwarte, środki te mogą być przeznaczone na spłatę zobowiązań cywilnoprawnych objętych ugodą restrukturyzacyjną.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Opinia pani mecenas, bardzo proszę.

**Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Aldona Figura:**

Biuro Legislacyjne nie zgłasza uwag. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję.

Mam pytanie do pana ministra. Napłynęły do mnie jako do przewodniczącego, a także do pana marszałka Borusewicza, do członków komisji uwagi do projektu, wskazujące, że art. 41a określa potencjalnych beneficjentów i ci potencjalni beneficjenci, a więc ci, którzy przeprowadzili proces restrukturyzacji, skarżą się, że enumeratywne przepisy art. 41b, wykluczają ich z grupy beneficjentów. Czyli art. 41b radykalnie redukuje liczbę beneficjentów.

Szpital Powiatowy w Limanowej napisał o tym w ten sposób, że w procesie restrukturyzacji bierze udział pięćset sześćdziesiąt pięć zakładów opieki zdrowotnej, któ-

re uzyskały dotację na mocy art. 40 ustawy. Przyjęte jednak rozwiązania ustawowe nie pozwolą osiągnąć zakładanego celu, gdyż określając szeroko krąg podmiotów, które mogą się ubiegać o dotację, o dodatkową pożyczkę, o której mówi art. 41a, tak określono w art. 41b katalog celów, na które można wydatkować środki z pożyczki, że wyklucza to znaczną część zakładów opieki zdrowotnej z przedmiotowego programu. Wyklucza przede wszystkim te zakłady, które występowały o dotację do ministra zdrowia w trybie art. 40 ustawy. Zgodnie z obowiązującym art. 40 ust. 1, tylko zakład, który w dniu złożenia wniosku nie posiada zaległości w spłacie zobowiązań, znanych na dzień 31 grudnia, oraz nie podlega restrukturyzacji finansowej w rozumieniu przepisów, może ubiegać się o dotację na wsparcie działań polegających na restrukturyzacji zatrudnienia, zmianach w strukturze organizacyjnej zakładu lub innych działań mających na celu poprawę sytuacji ekonomicznej lub jakości świadczeń zdrowotnych. Tym samym zakłady te nie będą mogły skorzystać z dobrodziejstwa ustawy z dnia 4 września 2008 r., gdyż w większości przypadków nie będą miały zobowiązań określonych w art. 41b ustawy.

Następnie wymienia się kolejną grupę zakładów, która została wykluczona spod zapisów nowelizacji. Są to te zakłady, które spłaciły już zobowiązania, objęte procedurą restrukturyzacji. Należy zaznaczyć, że rygorystyczne uregulowania ustawy zmuszały ZOZ do proponowania korzystnych warunków spłaty zobowiązań, tak by uzyskać zgodę wierzycieli na zawarcie ugody restrukturyzacyjnej. Z kolei jej zawarcie zmuszało zakłady do realizacji ugody często kosztem powstania innych zobowiązań, nieobjętych procedurą restrukturyzacji, tak by mogły skorzystać z dobrodziejstwa umorzenia pożyczki i pomniejszenia sumy zobowiązań. W tym układzie można więc powiedzieć, że one, wchodząc w proces restrukturyzacji, dokonywały bardzo restrykcyjnej polityki finansowej, która wpływa na ich sytuację.

No i teraz to, co zapisaliśmy w art. 41b, w opinii nie tylko tego zakładu w Limanowej – on reprezentuje ileś tam zakładów – jest karaniem tych, którzy lojalnie i w sposób zdyscyplinowany próbowali wykonać wszelkie przepisy związane z procedurą restrukturyzacyjną. I tak na przykład Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu jest pod presją płacową, gdzie pracownicy pytają się: dlaczego się nie zadłużaliśmy? Po raz kolejny jesteśmy karani za to, że prowadziliśmy gospodarkę w sposób zdyscyplinowany. Związek zawodowy może oświadczyć: proszę podnieść płace i się zadłużyć.

Tak więc, krótko mówiąc, nasi dyrektorzy naciskają na zmianę zapisu art. 41b, oczekując, że poszerzy się katalog celów, na które można wydać pieniądze. Na przykład, żeby dodać w art. 41b zapis w brzmieniu: na odtworzenie bazy sprzętowej szpitala.

Podnoszę to, ponieważ, nie taję, że jest to również przedmiotem pełnego zainteresowania opinii publicznej. Miałem parę telefonów z mediów, do których napływają informacje od dyrektorów szpitali.

Stąd prośba do pana ministra i obecnych tutaj przedstawicieli ministerstwa o to, by odnieśli się do tych uwag i w jakiś sposób wyjaśnili tak sformułowany art. 41b.

Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Po pierwsze, należy zwrócić uwagę na fakt, że mamy do czynienia z kontynuacją pewnych procesów. Po drugie, co dla nas jest najistotniejsze, jest to próba dokończenia tego procesu, udzielenia pomocy przede wszystkim tym jednostkom, które weszły w proces restrukturyzacji finansowej i mogą jeszcze z tych środków finansowych skorzystać.

Z naszych analiz finansowych wynika, że krąg podmiotów, który może korzystać z tych środków finansowych, być beneficjentem, zadeklarował – oczywiście biorąc pod uwagę cele, na które te środki mogą być przeznaczone – kwotę około 424 milionów zł. Czyli cele, które są w tym rozdziale, o którym wspominałem, szacowane są przez zakłady opieki zdrowotnej – przez wojewodów, od których te informacje uzyskaliśmy – na kwotę 424 milionów zł. Równocześnie do podziału mamy kwotę 246 milionów zł.

W związku z tym istnieje duże niebezpieczeństwo, że nie dla wszystkich wystarczy tych środków finansowych. Jeżeli mamy do czynienia z taką sytuacją, to tym bardziej wydaje się celowe, aby przeznaczyć je przede wszystkim jednak na zmniejszenie zadłużenia tych jednostek, które już weszły w proces restrukturyzacyjny i które mają jeszcze zobowiązania finansowe wobec pracowników, czy też mogą spłacić dzięki temu na przykład kredyty, pożyczki, które zostały zaciągnięte na regulację tych zobowiązań, niż rozszerzać krąg podmiotów lub przeznaczać te środki na przykład na sprzęt.

Celem, o którym wielokrotnie mówiono, jest maksymalne przygotowanie jednostek do przekształceń, a więc doprowadzenie do sytuacji, w której garb zadłużenia będzie jak najmniejszy, a równocześnie najlepsza płynność finansowa, tak aby ten moment przekształcenia w spółki prawa handlowego był po prostu najlepszy.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Otwieram dyskusję.
Proszę bardzo.

Senator Norbert Krajczy:

Panie Przewodniczący, chciałbym pana poprzeć, bo takich jednostek nie jest mało. Ja też reprezentuję szpital, który ze swoich środków wypłacił pracownikom wynagrodzenia z tytułu ustawy 203, w przypadku której zalecono nam dochodzenie źródła tych środków między innymi w podmiocie nieznanym. To był bowiem kiedyś minister finansów, na etapie sądu pierwszej instancji, a później miał być to nawet rząd. Okazało się, że tą stroną jest w tej chwili Narodowy Fundusz Zdrowia. I coś z tego, że mogliśmy dochodzić swoich praw, jeżeli dzisiaj te jednostki, wypłacivszy zgodnie z ustawą 203 wynagrodzenia – oczywiście, między innymi kosztem chociażby amortyzacji, w szerokim tego słowa znaczeniu, ale nie tylko – nie mogą już w tej chwili ich dochodzić, ponieważ w naszym prawie jest coś takiego, że rzecz osądzona praktycznie nie podlega osądzeniu po raz drugi. Czyli pewna liczba dobrych jednostek została wystrychnięta na dudka. To znaczy my wypłacając, przykładowo, 14 milionów zł, nie możemy w tej chwili z Narodowym Funduszem Zdrowia, który został wreszcie wskazany... Słabe jednostki, które nie wypłaciły tych pieniędzy w pierwszej kolejności, a z czasem oczywiście wypłaciły z odsetkami swoim pracownikom wynagrodzenia, odzyskały w tej chwili te swoje kwoty z tytułu ustawy 203 z Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadzie ugody. Znowuż więc jest to hasło, że jednostki, które są dobre, to są dobre i, faktycznie, dyrektorzy źle robią, że nie popadają w długi.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Chcę zwrócić uwagę, że w propozycji dyrektora szpitala w Limanowej nie wprowadza się jednak innych tytułów do płatności niż te, które są spłatami pożyczek lub należności. Trochę inaczej tylko sformułowano zapisy art. 41b ustawy. Dałem państwu kopię tego pisma i proszę zwrócić uwagę, że o ile jeden z dyrektorów szpitala wrocławskiego postuluje przeznaczenie tych pieniędzy na sprzęt, to Limanowa wyrażnie wskazuje, że tylko i wyłącznie na należności z tytułu... Bardzo prosiłbym, żeby państwo pochylili się nad proponowanymi zapisami. Różnica jest taka...

Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Marek Haber:

Panie Przewodniczący, z szybkiej analizy wynika, że różnice dotyczą pktu 1 i 4. I teraz, analizując to na gorąco, boimy się, że te zapisy wykraczają poza zakres ustawy. Jeśli pan przewodniczący pozwoli, prosiłbym panią mecenas o bardziej fachowy komentarz.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę bardzo.

Główny Specjalista

w Departamencie Organizacji Ochrony Zdrowia

w Ministerstwie Zdrowia Elżbieta Mianowska:

Panie Przewodniczący, chcielibyśmy omówić z Biurem Legislacyjnym, jak by to wyglądało, jeżeli propozycja nie przekroczy zakresu ustawy. Byliśmy jak najbardziej przychylni takiemu zapisowi. Jednak po szerokich konsultacjach, przeprowadzonych w ramach ustalenia ostatecznej wersji projektu, było nam twardo przedstawione, że nasz zapis powinien jednak mimo wszystko pozostać w takim brzmieniu, jakie było. Tutaj więc nie do końca jesteśmy przekonani co do brzmienia pktu 1, które proponuje dyrektor szpitala w Limanowej.

Co do pktu 2, praktycznie rzecz biorąc te zapisy...

(Głos z sali: Nie różnią się.)

...nie różnią się?

(Głos z sali: Pkty 1 i 4.)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Pkty 1 i 4.)

Co do pktu 4, to z tego zapisu wynika, że objęte byłyby również zobowiązania cywilnoprawne bieżące. Nie chcielibyśmy tutaj poszerzać tego kręgu z uwagi na fakt... Owszem, zdajemy sobie sprawę, że jest trochę zobowiązań cywilnoprawnych bieżących, niemniej naszym celem, tak jak powtarzamy, jest zakończenie procesu restrukturyzacji tych jednostek, które jeszcze nie mają decyzji o jego zakończeniu. Nie zgadzamy się zatem, żeby dodać zapis w brzmieniu: „w tym także zobowiązań objętych ugodą restrukturyzacyjną”, tylko zostać przy zapisie: „przy zobowiązaniach, o których mowa w art. 13 ust. 1 pkt 2 i 3”.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Podsumowując, powiem, że w naszym przekonaniu te zapisy wykraczają poza zakres ustawy. One wykraczają poza zakres, który został przyjęty w stanowisku rządu. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Czy są jeszcze głosy w tej sprawie?

Bardzo proszę, pan senator Kraska.

Senator Waldemar Kraska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Mam pytanie – bo chyba jesteśmy teraz w fazie zadawania pytań – do pana ministra.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Tak.)

Jak wiemy, ta kwota ma jakąś pojemność. Tam jest ponad 200 milionów zł. Czy będzie jakaś kolejność przyznawania tej pomocy? Czy ta kolejność będzie losowa, czy też na zasadzie kto pierwszy złoży wniosek? Czy będą jakieś kryteria tej pomocy? I drugie pytanie, jeżeli w międzyczasie szpital zmieni właściciela, czy nowy właściciel dalej będzie beneficjentem tej pomocy?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Dziękuję bardzo.

Jeśli chodzi o kwestię kolejności, czy też tego, kto będzie beneficjentem, to stoimy na stanowisku, że o tym, kto skorzysta z tej pomocy, będzie decydowała kolejność złożonych wniosków. Wartość środków finansowych, o które można się starać, szacujemy na kwotę 424 milionów zł. Do końca nie jest to precyzyjne. To są szacunki. Zakładamy, wracając do pierwszej części pytania, że o możliwości skorzystania z tych środków finansowych będzie decydowała kolejność zgłoszeń. Cały proces będzie prowadził ponownie Bank Gospodarstwa Krajowego. To on więc będzie monitorował tę sytuację i będzie miał informację na temat tego, jak wygląda wykorzystanie tych środków.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

To znaczy oprócz tych, które są zdefiniowane w zapisach nowelizacji ustawy – nie.

Co do drugiej części pytania... Przepraszam...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Aha, tak. Dziękuję. Przepisy ustawy wprowadzającej mówią o następstwie prawnym jednostki, w związku z tym wszelkie...

(Głos z sali: Zobowiązania.)

...zobowiązania i prawa, jakie są udziałem samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, staną się również zobowiązaniami i prawami spółki, która powstanie poprzez jego przekształcenie.

Jeśli można, jeszcze pan dyrektor uzupełni moją wypowiedź.

**Dyrektor Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia
w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński:**

Ktoś bowiem mógłby sobie wyobrazić, że pierwsze zakłady wezmą jakieś bardzo duże pożyczki i nie starczy dla kolejnych. Pamiętajmy, że w ustawie mamy wzór, według którego zakład opieki zdrowotnej ściśle wylicza maksymalną kwotę pożyczki, jaką może wziąć. Nie będzie więc dowolności i oczywiście...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak, tak.

Tu też trzeba powiedzieć, że to było przygotowane na podstawie ankiety, którą rozsyłaliśmy poprzez wojewodów. Oczywiście, te szacunki to są deklaracje zakładów opieki zdrowotnej, które na podstawie projektu zapisów mówiły, w jaki sposób, w jakiej wysokości będą mogły wykorzystywać tę pożyczkę.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jeszcze dopytam o jedno. To znaczy, jak rozumiem, najpierw była ankieta. Rozpoznali państwo sytuację. Wiedząc, że macie taką sytuację, skonstruowaliście artykuł, który w gruncie rzeczy szacował, że 1/4 potrzebnych środków to są 424 miliony zł, a mamy 246 milionów zł, tak?

(Dyrektor Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński: To nie do końca tak, Panie Senatorze.)

Bardzo proszę.

**Dyrektor Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia
w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński:**

Nie do końca tak, dlatego że to było oczywiście w momencie rozpoczynania prac nad tą nowelizacją. Zależało nam w szczególności na tym, żeby sytuacja niewykorzystania przeznaczonych środków już się więcej nie powtórzyła. Wiedząc, że są planowane dosyć duże zmiany i właściwie, jeżeli te pieniądze nie zostaną w tej chwili wykorzystane, to prawdopodobnie w przyszłym budżecie już na te cele się nie znajdą – a w tym budżecie one były wyspecyfikowane i przeznaczone wyłącznie na realizację tejże ustawy – dlatego zaproponowaliśmy kolejną nowelizację, mam nadzieję, że już ostatnią. Próbując się utrzymać w ramach zakresu podmiotowego i przedmiotowego ustawy, zaproponowaliśmy szereg zmian zapisów. Te zapisy zostały rozesłane do konsultacji, z tym, że one kiedyś były znacznie szersze niż w tej chwili się proponuje. Oczywiście, później wyselekcjonowaliśmy podane liczby do tych zapisów i dlatego wyszła nam taka suma. Projekt pierwotny...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak, był szerszy.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan senator Gogacz, bardzo proszę.

Senator Stanisław Gogacz:

Mam, Panie Przewodniczący, następujące pytanie do pana ministra. W art. 41b proponowanej ustawy zmieniającej ustawę z 2005 r. mamy informację, że środki uzyskane, cytuję: „w wyniku udzielenia pożyczki, o której mowa w art. 41, przeznacza się...” i tu wymienia się kolejno na co będą przeznaczone środki tej pożyczki. Moje pytanie jest następujące. O ile mogę się zgodzić, jeżeli chodzi o pkt 1 – zwrot świadczeń z tytułu tak zwanej ustawy 203, o tyle właśnie zastanawia mnie kolejność. Chodzi mi o postawienie jako punktu ostatniego zobowiązań cywilnoprawnych, czyli najpierw są zobowiązania publicznoprawne, a później cywilnoprawne. Czy to jest kolejność przypadkowa, czy też zakład objęty restrukturyzacją, który otrzyma pozytywną opinię o pożyczce, będzie zobowiązany kierować się tą kolejnością? Pytam również w kontekście proponowanych zmian do ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Nie wiem na ile tekst proponowanych zmian, jaki znaleźliśmy dwa miesiące temu, jest teraz obowiązujący. Z tego, co pamiętam – z ustaw dotyczących tak zwanych reform ubezpieczeń zdrowotnych – w ustawie o ZOZ wymieniano właśnie, że zobowiązania publicznoprawne przejmuje na siebie Skarb Państwa. Nie wiem, czy ja się mylę, ale chyba nie – Skarb Państwa. Problemem są zobowiązania cywilnoprawne.

I teraz, wchodząc w tok rozumowania świadczeniodawców, kierowników ZOZ, wydaje się jednak, że w ich interesie, byłoby łatwiej, gdyby ustalić taką kolejność. Być może będą się chcieli tym kierować, żeby najpierw spłacić zobowiązania cywilnoprawne. Czy ta kolejność jest przypadkowa, czy ona była celowo tak właśnie ustalona? To jest pierwsze pytanie.

Drugie pytanie. Panie Ministrze, Szanowni Państwo, kiedy była wprowadzana w życie ustawa z 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji też były wtedy podobne dylematy i stawiano podobne pytania. Wówczas bowiem też byli świadczeniodawcy, którzy w sensie negatywnym nie mieli tytułu do tego, żeby skorzystać z pożyczki Skarbu Państwa. I wprowadzono instytucję dotacji. Proszę mi powiedzieć, czy państwo nie myśleliście, ażeby wprowadzić teraz coś porównywalnego? Czy wszystkie pieniądze, które państwo wyliczyliście, zostają przeznaczone tylko na pożyczkę? Czy państwo pozostawiliście sobie furtkę w postaci wynagrodzenia dla tych, którzy nie spełniają właśnie tych warunków do skorzystania z pożyczki? Dziękuję bardzo.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący! Panie Senatorze! Wysoka Komisjo!

Punkty, które są wymienione w art. 41b, nie mają znaczenia rankingującego. Ta kolejność nie jest kolejnością, która nadawałaby rangę czy wartość poszczególnym tytułom. Ta kolejność wynika z zapisów poprzedniej ustawy i tego w jaki sposób te problemy i te tytuły były tam potraktowane.

Jeśli chodzi o kwestię dotacji. Wielokrotnie pojawia się dyskusja dotycząca tego, czy pomagać tylko i wyłącznie tym jednostkom, które osiągnęły zadłużenie, czy też

należałoby również pomóc jednostkom, które nie mają zadłużenia. I tak jak tu, w tym przypadku, w poprzednich...

(Głos z sali: Rozdaniach.)

...rozdaniach – przepraszam, chciałem użyć bardziej formalnego słowa – w poprzednich rozdaniach mogły z tych środków skorzystać.

Ta dyskusja trwa, ale przypominę, że cały czas w tej chwili chodzi nam o to, aby jednak ograniczyć sytuacje, w których będziemy oddłużali zakłady opieki zdrowotnej. Chcemy zatem pomóc zakładom opieki zdrowotnej, przede wszystkim zmniejszyć zadłużenie, ale równocześnie doprowadzić do sytuacji przekształceń. Czyli chodzi o zmiany formy funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej i przekształcenie ich w spółki prawa handlowego. Liczymy bowiem na to, że inne reguły gry – większy nadzór, większa dyscyplina finansowa – nie będą prowadziły już do tego zadłużenia. Jeśli weźmiemy dzisiaj pod uwagę wysokość środków finansowych, którymi dysponujemy, to po prostu ich jest za mało, żeby w tej chwili pomyśleć jeszcze o dotacji.

Jeśli pan przewodniczący pozwoli, pan dyrektor uzupełniłby moją wypowiedź od strony formalnej.

**Dyrektor Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia
w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński:**

Dziękuję bardzo.

Mamy też w tej chwili takie ograniczenia, że rzeczywiście te pieniądze są zapisane w ustawie budżetowej, jednakże na dotację musiałyby być zupełnie wyodrębnione, osobno zapisane, że są przeznaczone na dotację dla tych zakładów opieki.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Było wyodrębnionych 300 milionów zł. To znaczy, przepraszam, najpierw 200 milionów zł, później 100 milionów zł.

Senator Waldemar Kraska:

Mam jeszcze pytanie, bo może ja nie rozumiem. Czy te środki można przeznaczyć na spłatę zaległości w ZUS?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Tak, można. Ewentualnie pani mecenas jeszcze uzupełni moją wypowiedź. Aha, bo tam jest oczywiście ZUS pracodawcy i ZUS pracownika. Mówimy w tym momencie o możliwości spłaty składek ZUS pracownika. Dobrze mówię, chodzi o pracownika?

(Główny Specjalista w Departamencie Organizacji Ochrony Zdrowia w Ministerstwie Zdrowia Elżbieta Mianowska: Tak.)

Pracownika.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dariusz Hankiewicz, Naczelna Rada Lekarska.

**Członek Naczelnej Rady Lekarskiej
Dariusz Hankiewicz:**

Mam pytanie może troszkę inaczej sformułowane, adresowane tyleż do pana ministra, ile również do państwa senatorów. Wiadomo, że ministerstwo prowadzi analizy dotyczące kwot, które mogłyby jeszcze, i to zgodnie ze słowami pana ministra, satysfakcjonować tych, którzy chcieliby ubiegać się o tę pomoc i dokończyć rozpoczęte już procesy restrukturyzacyjne, również jeśli chodzi o zobowiązania. Wiadomo jest, że przetoczyła się szeroka dyskusja na temat pomocy celowanej i skierowanej do placówek szpitalnych w Polsce. Mówię tutaj o pomocy dla szpitali powyżej czterystu łóżek, dla szpitali klinicznych. Jeśli rzeczywiście szacunek pomocy, która byłaby możliwa do zrealizowania wynosi, o ile mnie pamięć nie myli, 424 milionów zł, a w tej chwili jest do dyspozycji 240 milionów zł, to czy państwo senatorowie, ministerstwo nie rozpatrywało takiej ewentualności, żeby rzeczywiście spróbować powiększyć tę kwotę do tej wysokości? Rozmowa na ten temat miała miejsce przy poprzedniej okazji, gdy pozostawała tak zwana końcówka – przepraszam za kolokwializm – z poprzedniego rozliczenia i wobec potrzeb, które były. Czy można było spróbować pochylić się nad tym, jako tematem do rozwiązania, skoro tak czy inaczej, zgodnie ze słowami pana ministra, ma to prowadzić do pomocy i przygotowania do przekształceń?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Ogranicza nas tutaj ustawa budżetowa, która definiowała wysokość środków finansowych, które mogą być przeznaczone na realizację tej ustawy. W związku z tym możliwość powiększania tej kwoty praktycznie nie istnieje. Naszym celem, tak jak pan dyrektor wspomniał, jest doprowadzenie do sytuacji, w której ostatnia nowelizacja doprowadzi do pełnego wykorzystania środków finansowych, które pozostały z 2,2 miliarda zł.

Nawiązując jeszcze do innego zadłużenia zakładów opieki zdrowotnej, do innych środków finansowych, które są przewidziane, do pytania o zobowiązania publicznoprawne, pragnę przypomnieć, że ustawa wprowadzająca cały pakiet działań osłonowych, które są związane z procesem przekształcenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w spółki prawa handlowego, to kwota około 2,7 miliarda zł. Ta kwota jest przewidziana, po pierwsze, zgodnie z projektem zapisów ustawy wprowadzającej, na umorzenie zobowiązań publicznoprawnych, tych, które są znane na dzień 31 grudnia 2007 r. i nie zostały do momentu przekształcenia spłacone. Część zobowiązań, które są po stronie pracownika, zostanie spłacona przez Skarb Państwa z tych środków finansowych. Również znajdują się tam środki finansowe przeznaczone na pożyczki, które zakłady opieki zdrowotnej będą mogły zaciągnąć na spłatę zobowiązań cywilnoprawnych. Tutaj też jest pewna filozofia działania, to znaczy chcemy uregulować głównie zobowiązania publicznoprawne,

jeśli chodzi o pracowników, ze względu na ich przyszłość finansową, jeśli chodzi o emerytury i inne elementy zabezpieczenia społecznego. Jeśli natomiast chodzi o zobowiązania cywilnoprawne, tutaj nie ma umorzenia, nie ma zlikwidowania tych zobowiązań, tylko jest kwestia ich spłaty przez zakłady opieki zdrowotnej. Chodzi o stworzenie takich mechanizmów, które by pozwoliły te zobowiązania w dłuższym okresie spłacić.

Senator Stanisław Gogacz:

Być może nie doczytałem, jeżeli tak, to oczywiście z góry przepraszam, ale chciałbym zadać następujące pytanie: czy świadczeniodawca, który przystąpi do procesu restrukturyzacji, otrzyma właśnie zgodę na ten proces, może na przykład spłacić zobowiązania cywilnoprawne, pozostać zaś z niespłaconymi publicznoprawnymi? Zakładam, że w praktyce byłoby to możliwe. Czy byłoby to możliwe, dopuszczalne prawnie? Dziękuję.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Marek Haber:

Mówimy cały czas o tym projekcie ustawy?

(Senator Stanisław Gogacz: Tak.)

Pani mecenas pomoże mi odpowiedzieć.

Główny Specjalista

w Departamencie Organizacji Ochrony Zdrowia

w Ministerstwie Zdrowia Elżbieta Mianowska:

Oczywiście. Wiadomo, że te potrzeby są dużo większe i w tym momencie spłata jednych zobowiązań, mimo że...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Jest możliwe. Dziękuję.

Senator Henryk Woźniak:

Panie Przewodniczący, chcę zadać pytanie, które nawiązuje do pytań, które już padły, o wolumen środków zapisanych w budżecie. Przyznam, że nie rozumiem stanowiska ministerstwa, w którym mówi się, że spodziewamy się potrzeb znacznie wyższych, większych, od wolumenu środków, które w budżecie tym potrzebom dedukujemy. Co by to oznaczało? Że będzie przepychanka do tych pieniędzy, kto pierwszy, ten skorzysta, kto drugi, to nie skorzysta? Czy my godzimy się na taką sytuację, która moim zdaniem już na wstępie dyskryminuje równość wobec prawa i wobec źródeł finansowania? Albo ja jestem w błędzie, albo wszyscy jesteśmy w błędzie. Prosiłbym o odniesienie się do tej kwestii.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę, Panie Senatorze.

Senator Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący, ponieważ chciałem panu ministrowi zadać podobne pytanie i właściwie chcę zapytać o hipotetyczną sytuację, że znajdują się zakłady, które wystąpią o pomoc i będą miały wszelkie warunki ku temu spełnione, ale tej pomocy nie dostaną. Czy państwo nie spodziewacie się wtedy... gdyż nie mamy tutaj nigdzie zapisu...

(Głos z sali: W sądzie.)

W sądzie, właśnie.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Szanowni Państwo, z praktycznego punktu widzenia nie bardzo widzę innego rozwiązania dlatego, że zdefiniowanie środków, które faktycznie będą potrzebne, o które wystąpią zakłady, jest a priori niemożliwe, prawda? Czyli przewidywanie tych środków finansowych jest niemożliwe.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Z drugiej strony...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak, ale te dane mają to do siebie, że one są danymi dynamicznymi, prawda? Ktoś w międzyczasie może coś wpłacić, ktoś w międzyczasie może coś uregulować, podjąć inną decyzję, w jedną czy w drugą stronę. To jest ankieta. W momencie, kiedy ktoś...

Senator Henryk Woźniak:

Panie Ministrze, przepraszam, wejdę w słowo, żebyśmy się dobrze rozumieli. Jaki był zakres pokrycia, że tak powiem, potrzeb uwidoczniionych w tej ankiecie? To także jest ważne pytanie. Czy wojewodowie podeszli do tego w sposób bardzo dokładny i te obliczenia są z dużą dozą dokładności, czy też to jest pi razy sufit i może się okazać, że wyszacowanych mamy 30–40% potencjalnych potrzeb, roszczeń do...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Podejrzewam inną sytuację. Zwróćcie uwagę, że przy pierwszym rozdaniu, przy pierwszej transzy, zostały pieniądze. W związku z tym nowelizowaliśmy ustawę, która pozwoliła objąć instytuty i jakieś jednostki badawczo-rozwojowe. Wydawało się, że wyczerpujemy pulę. Nie wyczerpaliśmy puli. Zostało 246 milionów zł. W tej chwili jest próba, jak rozumiem, dosyć pospiesznej regulacji, między innymi dlatego nie ma *vacatio legis*, żeby nie doprowadzić do sytuacji... Jesteśmy troszeczkę, że tak powiem, pod presją czasu.

Już rozumiem tutaj intencję ministerstwa, że mieli dane szacunkowe, ale te dane szacunkowe mogą być znowu na tyle niedokładne, że zostanie jakaś pula pieniędzy. Z mojej rozmowy z dyrektorami wynikało, że istnieje obawa, że jest to tak wąskie ucho igielne, że przez nie przecisnąć się paręnaście zakładów, że być może za mocno państwo zacisnęli tutaj kryteria rozdawania. Tak jak mówię, że w przypadku pierwszej części dotyczącej tego kto może być beneficjentem, to tutaj jest wielu chętnych,

w przypadku natomiast tego na co może przeznaczyć środki, to tu jest ucho igielne. No i teraz jest pytanie, na ile dobrze oszacowaliśmy to ucho igielne?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Jeśli chodzi o proces zbierania danych, to będę prosił pana dyrektora Warczyńskiego, aby go przedstawił i odniósł się do kwestii wiarygodności danych. Pragnę zwrócić uwagę na dwa albo trzy elementy. Po pierwsze, faktycznie jest tak, jak pan przewodniczący, pan senator powiedział, presja czasu. Czy mamy czas do końca roku? Inaczej te środki finansowe po prostu przepadną. To jest jeden fakt i w związku z tym próbujemy w ustawie...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Nie, z tego, co ja się orientuję, te środki są do wykorzystania do końca roku. Tak w ustawie...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak jest.

Po drugie, zauważcie państwo, jakie argumenty pojawiają się w dyskusji. Z jednej strony jest zastanowienie się, czy będzie rzeczą dopuszczalną, aby w przypadku takiej kwoty środków finansowych, co do której z góry zakładamy, że jest mniejsza niż potencjalne potrzeby, można było składać wnioski, gdzie decydowałaby kolejność przyjmowania tych wniosków i pojawiają się jednostki, które być może nie zdążą, albo nie uzyskają tej pomocy finansowej, bo już pula środków finansowych się wyczerpie. Z drugiej strony pojawiają się właśnie pytania, czy nie należałoby tego kręgu beneficjentów rozszerzyć? Każde rozwiązanie będzie miało tutaj pozytywne i negatywne cechy. Szukamy złotego środka. Były zrobione pewne szacunki, o których pan dyrektor tutaj wspominał i jeszcze raz to wyjaśni. To jest próba wpasowania się w te potrzeby zakładów opieki zdrowotnej, które zostały przedstawione w ankietach.

**Dyrektor Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia
w Ministerstwie Zdrowia Piotr Warczyński:**

Właśnie chcę podkreślić, że z jednej strony wszyscy postulują o to, żeby poszerzyć krąg, czy poszerzyć możliwości wydawania tych pieniędzy, a wobec tego zwiększyć potencjalną sumę do wykorzystania, mimo, że kwota tych pieniędzy jest ograniczona. Tu więc nie da się tych dwóch rzeczy pogodzić. Staraliśmy się przy poprzednich nowelizacjach oszacować potrzeby bardzo dokładnie, również przy pomocy Ministerstwa Finansów. To się nie udało. Zawsze nie można było precyzyjnie oszacować potencjalnego wykorzystania tych pieniędzy. W tej chwili jedyną możliwością wykorzystania tych pieniędzy jest przeszacowanie tego wszystkiego, czyli krótko mówiąc, sprawienie, że będzie na te pieniądze więcej chętnych niż jest pieniędzy. Czas, niestety, ucieka w zastraszającym tempie i, jak wszyscy wiemy, one muszą być wykorzystane do końca tego roku. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan senator Okła, bardzo proszę.

Senator Michał Okła:

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Myszę, że powinniśmy podejść troszeczkę inaczej do tego problemu. Powinniśmy zrozumieć, że zostało 246 milionów zł i więcej nie będzie. Musimy je wykorzystać. Jeżeli będziemy starali się dać wszystkim, to można by podzielić tę kwotę na liczbę łóżek szpitalnych, podzielić na każdy szpital, na łóżko szpitalne. Wyjdzie po 5–6 zł i w ten sposób rozdzielimy te środki w sposób, który nikomu nic nie da. A tak to przynajmniej część zakładów opieki zdrowotnej z tego skorzysta.

To też zdyscyplinuje zakłady do tego, aby jak najszybciej się zebrały, złożyły wnioski i wygrały pieniądze – można powiedzieć w ten sposób – które zostały z poprzedniej restrukturyzacji. Restrukturyzacji natomiast będą podlegały wszelkie zakłady opieki zdrowotnej i na to rząd przeznacza 2,7 miliarda zł w budżecie. W związku z tym od przyszłego roku wszyscy z tego skorzystają. Dlatego prosiłbym, żebyśmy nie rozdierali tu szat i nie martwili się o to, że ktoś dostanie 10 tysięcy zł więcej, a ktoś nie dostanie w ogóle, tylko przyjmijmy to tak jak jest. Ilekolwiek bowiem mielibyśmy koncepcji, każda będzie zła. Nie ma jednej sprawiedliwej koncepcji, żeby tak małą kwotę pieniędzy podzielić na potrzebujące szpitale. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Pani senator Fetlińska jeszcze chciała zabrać głos.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję bardzo.

Chciałabym się zapytać, jaki jest ogółem stan zadłużenia SP ZOZ – na podstawie tych ankiet, które były wykonane według stanu na półrocze, jak rozumiem, 2008 r. – w tym jaka wysokość zadłużenia pochodzi z ustawy 203? I takie pytanie ogólne: czy my tą ustawą premiujemy tak naprawdę jednostki gospodarne, czy niegospodarne? Jaki jest tego efekt?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak mi się wydaje i właśnie dlatego pytam, czy to jest sensowne dążenie...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, ale właśnie dlatego zadaję to pytanie, czy jest sensowne dążenie do wydawania maksymalnie tych wszystkich pieniędzy?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

No więc wydaje mi się, że tutaj trzeba się zastanowić, czy warto wydawać wszystkie pieniądze. To może zatrzymać ten proces i nie wydawać tych pieniędzy?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Marek Haber:

Panie Przewodniczący! Pani Senator!

Ankieta była sformułowana w sposób bardzo precyzyjny i skierowana do zakładów opieki zdrowotnej. Ona definiowała zadłużenie w poszczególnych obszarach, odpowiadając na pytanie, ile ewentualnie środków finansowych mogłyby pozyskać zakłady opieki zdro-

wotnej na te cele, które są zapisane w projekcie ustawy. Wartość zobowiązań ogółem, którą znamy obecnie, to jest wiedza na koniec czerwca 2008 r. Wartość wszystkich zobowiązań wymagalnych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na koniec czerwca 2008 r. to są 2 miliardy 636 milionów zł. A jeśli chodzi o całkowite zobowiązania to jest kwota 9 miliardów 597 milionów zł. To jest zadłużenie na koniec czerwca 2008 r. Czyli jeszcze raz – wymagalne 2,637 mld zł, a całkowite 9 miliardów 597 milionów zł.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Czy są jeszcze chętni do zabrania głosu? Jeżeli nie...

(*Senator Janina Fetlińska: Ile jest w tym zobowiązań z tytułu ustawy 203?*)

Ile jest w tym zobowiązań z tytułu ustawy 203, o ile macie takie dane?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Przepraszam, ustawa 203 to jest inna ankieta, która była robiona na potrzeby projektu ustawy. Z niej wynika, że w momencie robienia ankiety można by było jeszcze przeznaczyć około 22,7 miliona zł na regulację zobowiązań z tytułu ustawy 203.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Widzę, że nie ma już chętnych do zabrania głosu. Nie zostały zgłoszone poprawki do tej ustawy, w związku z tym przedkładaam Wysokiej Komisji wniosek o przyjęcie projektu uchwały, o przyjęcie proponowanej ustawy o zmianie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej bez poprawek.

Kto z państwa jest za przyjęciem takiej uchwały? (9)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (1)

Musimy jeszcze wyznaczyć referenta. Kto chciałby być referentem tej uchwały?

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Bardzo proszę, pan senator Muchacki, o ile nie usłyszę innych kandydatur. Nie ma innych zgłoszeń. Dziękuję bardzo.

Bardzo dziękuję panu ministrowi.

Chcę jednocześnie przywitać pana ministra, ponieważ trochę czekaliśmy na pana ministra i nie było okazji oficjalnie i formalnie pogratulować wyboru i życzyć panu ministrowi owocnej pracy na rzecz strasznie trudnej działki, jaką jest ochrona zdrowia. Jeśli pan minister chce wygłosić jakieś oświadczenie do senackiej Komisji Zdrowia, to jest ku temu okazja.

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący, bardzo dziękuję za gratulacje. Zdażyłem się już przekonać, że to faktycznie – tak jak pan wspomniał – bardzo trudny odcinek pracy. Mam nadzieję, że pra-

cując zespołowo, uda się pewne zamierzenia, które są celem resortu zdrowia, zrealizować i przeprowadzić je przez parlament. Jeszcze raz przepraszam za spóźnienie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

(*Senator Waldemar Kraska:* Panie Przewodniczący, czy mogę zadać jedno pytanie panu ministrowi, niezwiązane z tą ustawą?)

Jeśli pan minister się zgodzi, to tak, oczywiście.

Bardzo proszę.

Senator Waldemar Kraska:

Panie Ministrze, pani minister Kopacz obiecała dla ratownictwa medycznego pomoc w wysokości 150 milionów zł. Do tej pory tych pieniędzy nie ma. Czy wiadomo, co z tymi pieniędzmi się stało?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Nic mi nie wiadomo, aby ta obietnica miała się nie spełnić. Tak że z tego, co wiem, wszystko jest na dobrej drodze.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Nic nie wiem, żeby coś było nie w porządku.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Zmiana ustawy też jest w trakcie procedowania.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Tak, tak.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Też mam do pana ministra pytanie, związane z podziałem kompetencji w ministerstwie. Za co pan minister odpowiada i kto odpowiada w tej chwili za Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych?

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Panie Przewodniczący, moje kompetencje to Departament Organizacji Ochrony Zdrowia, Departament Pielęgniarek i Położnych, nadzór nad jednostkami podległymi, czyli Narodowe Centrum Krwi, Centrum Monitorowania Jakości, Centrum Monitorowania Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej i w Mikrobiologii, Biuro Rzecznika Praw Pacjenta, Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia, Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Niestety, nie. Również, jeśli chodzi o programy nowotworowe...

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Jeśli chodzi o programy lekowe, to minister Twardowski.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

Senator Paweł Klimowicz:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Nie chcę zadawać żadnych pytań, tylko chcę również pogratulować panu ministrowi. Jako krajan z Małopolski chcę położyć na sercu sprawę szpitala w Krakowie Prokocimiu, ponieważ – mimo iż to był wniosek Komisji Zdrowia o utworzenie narodowego programu – nie znalazł się w projekcie budżetu. Tak że kładę tę kwestię na sercu.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Marek Haber:**

Przyjmuję i będę starał się popierać te starania.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Przystępujemy do spraw bieżących.

Na początku prac senackiej Komisji Zdrowia wskazałem, że pan senator Górecki zaprasza nas do Olsztyna. Jest zgoda pana marszałka na studyjny wyjazd do Olsztyna, na inaugurację nowego wydziału lekarskiego. Chciałbym po prostu prosić państwa o to, żebyśmy tam jednak pojechali. Pytanie sondażowe: kto dzisiaj deklaruje udział w wyjeździe seminaryjnym senackiej Komisji Zdrowia?

(Głos z sali: Kiedy to będzie?)

Drugi, trzeci... Tak że później przyjeżdżamy do...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Nie koliduje.

Bardzo dziękuję. Czy są jakieś inne sprawy?

(Głos z sali: Można przyjechać z osobami towarzyszącymi?)

Oczywiście.

Słuchajcie, sprawy bieżące. Do pani marszałek Bochenek przyszła prośba Polskiego Czerwonego Krzyża o to, żeby w okresie, gdy obchodzone są dni honorowego krwiodawstwa, spotkać się z ich przedstawicielami. Kiedy mamy w listopadzie posiedzenie Senatu, pamiętacie?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Nie, ale drugie posiedzenie listopadowe?

(Głos z sali: Dziewiętnasty, dwudziesty.)

Słuchajcie, chodziłoby o to, żebyśmy się z nimi spotkali... W każdym roku od 22 do 26 listopada obchodzone są we wszystkich środowiskach czerwono krzyskich krwiodawców „Dni Honorowego Krwiodawstwa PCK”. Uroczyste spotkania z tej okazji odbywają się przez cały listopad. Proponuję, żebyśmy zaprosili przedstawicieli PCK na posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia, poprzedzające drugie listopadowe posiedzenie plenarne. Jednym z punktów merytorycznych byłoby omówienie sytuacji krwiodawstwa w Polsce. Jeśli państwo nie zgłoszą sprzeciwu, to tak załatwilibyśmy

prośbę kierowaną do nas przez panią marszałek. Tak? Nie ma sprzeciwu. To bardzo prosiłbym, żebyśmy o tym pamiętali.

Mamy, proszę państwa, prośbę starosty kłodzkiego. Podnosi on kwestię zatrudnienia pielęgniarek w DPS, ponieważ nie są udzielane świadczenia zdrowotne w DPS na mocy noweli ustawy o pomocy społecznej. Wskazuje starosta, że stan prawny nie wnosi konkretnych regulacji i zwiększa to groźbę odejścia pielęgniarek z DPS. W związku z tym jest prośba o podjęcie jakichś działań na rzecz kształcenia specjalistycznego pielęgniarek dotychczas zatrudnionych w domach pomocy społecznej. Myślę, że możemy skierować to pismo do ministerstwa, prawda? Bo tutaj nic innego nie zrobimy.

Tutaj mamy kolejne różne postulaty. Stanowisko Związku Powiatów Polskich, który protestuje wobec tego, że środki z budżetu państwa kierowane są na liczbę łóżek szpitalnych, że środki są kierowane wyłącznie do podmiotów publicznych, że nie uwzględnia się, iż szpitale przekształcały swoje placówki w spółki. Powiaty w związku z tym protestują i proszą o to, żeby nie pozbawiano pomocy finansowej tych szpitali, które się przekształciły.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Słucham? Związek Powiatów Polskich. To jest dobrowolne zrzeszenie.

Konwent Szpitali Powiatowych Województwa Lubelskiego protestuje przeciwko tejże decyzji z 12 sierpnia o bezzwrotnym dofinansowaniu 150 milionami zł tylko wybranych szpitali, które mają ponad czterysta łóżek, bez uwzględnienia większości szpitali powiatowych, mających do czterystu łóżek. To są sprawy, które napływają do nas tylko do wiadomości. Chcę, żebyście państwo wiedzieli o tym. To są pisma adresowane do pani minister.

Polski Związek Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego zwraca się z kwestią, że trzeci rok zamrożone są środki na leki refundowane, a nawet planuje się na rok 2009 spadek wydatków na refundację. To są najniższe nakłady i tutaj proponują, żeby podnieść poziom cen leków refundowanych. Nam to dano do wiadomości.

Tutaj natomiast mamy Kampanię Społeczną – Populacyjny Program Profilaktyki Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy. W związku z projektem podziału Narodowego Funduszu Zdrowia na siedem niezależnych oddziałów, wyraża obawy, czy nie spowoduje to uwiądu centralnie w tej chwili kierowanych programów zwalczania chorób nowotworowych.

(Głos z sali: Zabrać funduszowi programy profilaktyczne i koniec.)

Oczywiście, są to te elementy, którym – gdy będą do nas dochodziły projekty ustaw o podziale Narodowego Funduszu Zdrowia na oddziały – powinniśmy się przyjrzeć, jak są zabezpieczane, jakie będą regulacje dotyczące realizacji tego rodzaju programów profilaktycznych...

Bardzo proszę.

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Panie Przewodniczący i Szanowni Państwo!

Na ostatnim posiedzeniu, na którym był również pan senator Muchacki, rady naukowej narodowego programu walki z rakiem, była bardzo duża dyskusja, w której uczestniczyliśmy, między ministerstwem i osobami zainteresowanymi, Narodowym Funduszem Zdrowia. W zasadzie rodzi się decyzja, ażeby wojewódzkie ośrodki koor-

dynujące oba programy, czyli raka szyjki macicy i raka piersi, były jednostkami odpowiedzialnymi za realizację, a nie Narodowy Fundusz Zdrowia.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Czyli, jak państwo widzą, w momencie, gdy dojdzie do nas ustawa dzieląca fundusz, wtedy będziemy musieli bardzo konkretnie odpowiedzieć sobie na pytania dotyczące różnych programów, wykonywanych dzisiaj transakcji.

(Głos z sali: Za co ma odpowiadać fundusz?)

Tak.

(Senator Zbigniew Pawłowicz: Panie Przewodniczący, ponieważ jeśli chodzi o pytanie pana senatora, to nie dopowiedziałem, bo mówiłem bardzo skrótowo...)

Bardzo proszę, rzeczowo...

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Odpowiedzialny za oba programy jest minister zdrowia. Są centralne ośrodki koordynujące – w przypadku raka piersi to jest Instytut Onkologii w Warszawie, a w przypadku raka szyjki macicy to jest profesor Spaczyński w Poznaniu – które mają wojewódzkie ośrodki koordynujące do dyspozycji.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Kolejne pismo to jest pismo samorządów służb mundurowych, które nie wyrażają zgody na przekazanie jednostek resortowej służby zdrowia MON i MSWiA do samorządów oraz przekształcanie wyżej wymienionych jednostek w spółki. Będziemy mieli ten problem przy omawianiu ustaw, które powinny do nas dotrzeć już w październiku.

Ostatnie wreszcie czy przedostatnie pismo w ramach spraw bieżących dotyczące projektu ustawy o ochronie indywidualnych i zbiorowych praw pacjenta. Pismo prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej zawiera szereg krytycznych szczegółów i uwag merytorycznych, dotyczących projektu ustawy... I tutaj pismo okręgowej rady dystansuje się od opinii pana Konstantego Radziwiłła. No, to już jest chyba wewnętrzna sprawa pomiędzy Naczelną Radą Lekarską a okręgową radą lekarską...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, bardzo proszę. To pismo jest do wglądu.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Dla osób, które są tym zainteresowane, pismo jest do wglądu. To byłyby pisma, które napłynęły do komisji.

Bardzo proszę, pani senator Fetlińska.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Szanowni Panowie Senatorowie!

Wpłynęło do mnie pismo od Stowarzyszenia „Parasol dla Życia” z prośbą, ażeby omówić problemy w zakresie szczepień ochronnych i w ogóle żeby w senackiej Komisji

Zdrowia odbyła się debata na temat polityki szczepionkowej. Myślę, że dobrze by się stało, gdyby pan przewodniczący uwzględnił to w programie spotkań Komisji Zdrowia, chociażby dlatego, że niebawem będziemy planować budżet i będziemy dyskutować nad projektem budżetu, a zawsze w budżecie jest problem z umieszczeniem właściwej kwoty na szczepienia. Dobrze byłoby poznać bliższe motywacje, może nie tylko tego właśnie stowarzyszenia, ale także innych, których propozycje są kierowane do pana przewodniczącego, może też Państwowej Inspekcji Sanitarnej, żebyśmy to mogli dobrze omówić.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Ale jako, jak rozumiem, merytoryczny punkt posiedzenia komisji?

(Senator Janina Fetlińska: Jako merytoryczny punkt posiedzenia komisji.)

Tylko trzeba by było przygotować pismo do ministerstwa w sprawie, jaki jest kalendarz szczepień i czy planuje się zwiększanie czy poszerzanie katalogu szczepień obowiązkowych, jak wygląda zaszczepialność. Rozumiem bowiem, że w tym kierunku idą postulaty.

(Senator Janina Fetlińska: Tak, tak, w tym kierunku i ewentualnie może...)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, wystąpimy z tym do ministerstwa.

(Senator Janina Fetlińska: Żeby przygotować właśnie taką debatę. I kolejna sprawa...)

Czy jesteście państwo za tym, żebyśmy wystąpili do ministerstwa z takim pismem, z prośbą... No to wystąpimy.

(Senator Janina Fetlińska: Dziękuję.)

Jest tutaj zgoda wszystkich.

Proszę bardzo.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję bardzo.

Kolejna sprawa, którą chcę jeszcze poruszyć, jest taka, że chcę bardzo podziękować panu przewodniczącemu, panu Sidorowiczowi, i panu wiceprzewodniczącemu Karczewskiemu za obecność na konferencji na temat historii zawodów medycznych na ziemiach polskich w XIX i XX wieku, a szczególnie zawodu pielęgniarstwa, która się odbyła w ubiegłym tygodniu. Bardzo dziękuję. Pokłósiem tej konferencji jest publikacja „Zawód pielęgniarstwa na ziemiach polskich w XIX i XX wieku”. Ta pozycja jest u mnie do wglądu. Niestety, nie mogę państwa obdarować, bo kosztuje 50 zł w promocji, a 78 zł w księgarni, ale jest do wglądu...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Można zakupić w księgarni albo jest dla zainteresowanych do wglądu. Jeden egzemplarz oczywiście przekażę do biblioteki sejmowej, tak że będzie także w bibliotece sejmowej do wypożyczenia.

Składam jeszcze kolejną propozycję, ponieważ jest to seria konferencji historii zawodów medycznych, organizowana przez Polską Akademię Nauk – Instytut Historii Nauki. Chciałabym zaproponować, żeby następna konferencja w następnym roku odbyła się na temat zawodu lekarza, także w Senacie. Jeśli byłoby takie przyzwolenie, to byłabym chętna zorganizować taką konferencję, wspólnie z Polską Akademią Nauk.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jak państwo wiedzą, nasza Izba – chociaż podejmujemy pewne merytoryczne tematy – jest jednak Izbą służącą legislacji. Czy z takiej konferencji byłyby jakieś postulaty dotyczące uregulowań prawnych? Tu są moje obawy. Nie taję, że już w stosunku do tej konferencji, dotyczącej zawodu pielęgniarki, historii zawodu pielęgniarki, pielęgniarstwa w Polsce, zastanawiałem się, czy tutaj mogą być jakieś konkluzje prawne. Zasadniczą misją Senatu jest aktywność legislacyjna i stąd moje pytanie. Oczywiście, jest to ciekawa konferencja i sam temat jest zawsze frapujący dla ludzi, którzy zajmują się ochroną zdrowia, ale czy my rzeczywiście powinniśmy iść w tym kierunku? Mam wątpliwości. Wolałbym, szczerze mówiąc, żebyśmy podejmowali tematy, które wiążą się z hot-spotami naszej rzeczywistości organizacyjnej. No, ale otwieram dyskusję.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ważna jest. Edukacja...

Senator Janina Fetlińska:

To jest właściwie seria konferencji naukowych, które dotyczą historii zawodów medycznych w Polsce. Odbyły się poza Senatem. To były konferencje na temat historii zawodu dentysty, farmaceuty oraz położnej. Teraz była pierwsza w Senacie i pozostał nam jeszcze do opracowania historycznego zawód lekarza. Wydaje mi się, że to jest taki zawód, który mógłby być omówiony od strony historycznej w Senacie. Jeśli więc byłaby...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

XIX, XX wiek.

Jeśli byłoby przyzwolenie...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Nie, nie. Medycy sięgają dalej.)

Oczywiście.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Hipokrates...)

Chodzi o to, że Instytut Historii Nauki zajmuje się tym okresem na ziemiach Polski. XIX, XX wiek to bardzo istotny okres z punktu widzenia rozwoju szczególnie medycyny profilaktycznej, wiedzy społecznej, zdrowia publicznego. Wydaje się, że można byłoby przyjąć tutaj ten temat jako możliwy do zrealizowania w Senacie. Ja się nie upieram, ale...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Mam propozycję. Przemyślmy to i wróćmy do tego na następnym posiedzeniu komisji. Z jednej strony sama deklaracja pani senator o podjęciu się tego trudu jest ogromnie ważna, jest jakimś kapitałem wnoszonym do prac komisji. Tak, jak ujawniałem moje wątpliwości przy konferencji związanej z historią zawodu pielęgniarskiego, tak samo i tutaj mam wątpliwości... Ale wróćmy do tego na następnym posiedzeniu.

Czy są jakieś inne sprawy?

(Senator Janina Fetlińska: Jeszcze mam pytanie dotyczące...)

Bardzo proszę.

Senator Janina Fetlińska:

Chodzi o forum uniwersytetów trzeciego wieku. Czy będzie organizowane? Kiedy będzie organizowane? Kiedyś komisja tym się zajmowała. Wiem, że przejął to...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Senator Augustyn tym się wtedy zajął.)

Przejął to właśnie pan Augustyn i komisja do spraw osób starszych...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Czy to nie jest 7 października?)

Chciałabym wiedzieć, jakie są losy tej konferencji, ponieważ...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Tak, to jest 7 października. Nie mamy chyba jeszcze na to zaproszeń. Ja też nie dostałem zaproszenia. Rozumiem złożoność tej sytuacji, bo znowu była to inicjatywa pierwotnie wspierana przez panią senator Fetlińską, razem z fundacją...

(Senator Janina Fetlińska: Polsko-Amerykańska Fundacja Wolności. Ona finansuje...)

Która obeszła nas szerokim łukiem i poszła do zespołu do spraw osób starszych i z komisji to wyszło. Tak że oni to robią. Nie mam na ten temat informacji. Proponuję dowiedzieć się u senatora Augustyna.

(Głos z sali: On jest przewodniczącym tej komisji.)

Tak. Ja co prawda jestem wiceprzewodniczącym tego zespołu, o ile dobrze pamiętam, ale nie mam jeszcze tej informacji.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Musimy panu senatorowi Augustynowi zwrócić uwagę.

Bardzo proszę, pan senator Klimowicz.

Senator Paweł Klimowicz:

Mam pytanie do pana przewodniczącego. Kiedy pan przewiduje temat prywatyzacji uzdrowisk, ponieważ przyszły odpowiedzi z ministerstwa. Prosiłbym więc...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Prywatyzacja uzdrowisk jako temat?)

Ubolewam, że teraz jedziemy do Olsztyna, bo dobrze by było na miejscu zobaczyć, jaki jest stan naszych uzdrowisk.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Możemy pojechać do uzdrowisk w listopadzie albo w grudniu. Jesteśmy za. Czyli przyjmujemy temat, ale trochę później, dobrze?

(Senator Paweł Klimowicz: Dobrze. Dziękuję bardzo.)

Dziękuję bardzo.

Jeśli nie ma więcej pytań, zamykam posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

(Koniec posiedzenia o godzinie 16 minut 30)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851