



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny **(590)**

46. posiedzenie
Komisji Zdrowia
w dniu 10 grudnia 2008 r.

VII kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy budżetowej na rok 2009 w częściach właściwych przedmiotowemu zakresowi działania komisji: Zdrowie; Rezerwy celowe, Budżety wojewodów ogółem (druk senacki nr 388, druki sejmowe nr 1001, 1298, do druku 1298, 1298-A, do druku 1298-A).

(Początek posiedzenia o godzinie 15 minut 09)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Władysław Sidorowicz)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Otwieram posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Witam panią minister, witam towarzyszących pani specjalistów – dyrektorów z Ministerstwa Zdrowia. Witam pozostałych gości.

Bardzo proszę panią minister o przedstawienie nam budżetu w tej części, która dotyczy zdrowia.

Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Wysoka Komisjo!

Szczegółowa informacja o projekcie ustawy budżetowej na rok 2009 w zakresie ochrony zdrowia została przekazana Wysokiej Komisji w dniu 30 października bieżącego roku. Opisane są tam dokładnie wszystkie zadania planowane na przyszły rok. Jeżeli państwo wyrażicie na to zgodę, nie będę omawiała teraz bardzo szczegółowo poszczególnych zadań, tylko przedstawię ogólne dane dotyczące dochodów i wydatków planowanych w ochronie zdrowia, a w szczególności w części 46 „Zdrowie”.

Projekt budżetu został opracowany na podstawie limitów określonych przez ministra finansów, a także założeń do projektu budżetu państwa na rok 2009. Najistotniejsze założenia, jeżeli chodzi o ten projekt ustawy, to średnioroczny wskaźnik wzrostu wynagrodzeń w sferze budżetowej na poziomie 3,9% oraz średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych na poziomie 2,9%. Przyznany limit wydatków pozwolił na uwzględnienie wzrostu wynagrodzeń na poziomie 2%. Jeżeli chodzi o wydatki pozapłacowe, to w przypadku większości zadań zostały one na poziomie 2008 r. Do wynagrodzeń przeniesiono, zgodnie z wytycznymi ministra finansów, wydatki przeznaczone na wpłaty dotyczące Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Jeżeli chodzi o wydatki dotyczące części wynagrodzeń, to uwzględniono w nich wysokość wpłat na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Takie były wytyczne ministra finansów. W budżecie na 2008 r. to na przykład było finansowane ze środków pozapłacowych. Uzasadnienie zmiany jest takie, że w przypadku niezatrudnienia osób niepełnosprawnych wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych będą obciążać wydatki na wynagrodzenia.

Ustawa budżetowa na przyszły rok w zakresie ochrony zdrowia przedstawia się następująco. W ramach działu „Ochrona zdrowia”, realizowanego w ramach różnych części budżetowych, zostały zaplanowane w budżecie państwa na rok 2009 wydatki na poziomie 4 miliardów 623 milionów zł. Jest to o 7,8% więcej niż w ustawie budżetowej na 2008 r. Łącznie z rezerwami celowymi, z uwzględnieniem poprawki Rady Ministrów i poprawek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 5 grudnia, kwota ta wynosi 6 miliardów 462 miliony zł, co stanowi 104,4% planu na rok 2008. Jest to wzrost na poziomie 4,4% w porównaniu do ustawy budżetowej na 2008 r.

Ponadto w 2009 r. staże podyplomowe oraz specjalizacje medyczne lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych finansowane będą ze środków Funduszu Pracy. Na ten cel przeznaczono w ustawie budżetowej 567,6 miliona zł, czyli o 163,7 miliona zł więcej niż w roku bieżącym. Jest to ponadczterdziestoprocentowy wzrost w porównaniu do roku 2008. Łącznie środki z budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia na rok 2009 to 7 miliardów 30 milionów zł. Jest to o 6,6% więcej w porównaniu do ustawy budżetowej z roku 2008.

Teraz przejdę do omówienia dochodów i wydatków w części 46 „Zdrowie”.

Jeżeli chodzi o dochody, to zaplanowano je na poziomie 132,2 miliona zł. Jest to o ponad 7% więcej niż w roku 2008. Są to głównie dochody z działalności stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz z tytułu rejestracji leków i wyrobów medycznych. A jeżeli chodzi o wydatki, to zostały one zaplanowane na poziomie 4 miliardów 695 milionów zł. Wzrosną o 5,7%, to znaczy zwiększą się o około 255 milionów w porównaniu do planu po zmianach na 2008 r.

Poziom finansowania poszczególnych zadań został przedstawiony w tabeli: Planowane wydatki w części 46 „Zdrowie” na 2009 r. Jest to wkładka umieszczona między stronami 11 a 12 informacji, którą państwo otrzymaliście od ministra zdrowia. W tej tabeli zostały przedstawione środki na realizację zadań przez ministra zdrowia w układzie zgodnym z klasyfikacją budżetową. Są one ujęte w pięciu następujących działach: „Administracja publiczna”, „Obrona narodowa”, „Szkolnictwo wyższe”, „Ochrona zdrowia” oraz „Kultura i ochrona dziedzictwa narodowego”. Wszystkie środki zostały przedstawione w podziale na wydatki bieżące i majątkowe. Wydatki bieżące dzielą się dodatkowo na wydatki płacowe oraz wydatki pozapłacowe. Obok każdej wartości liczbowej dotyczącej 2009 r. określono dynamikę wzrostu w stosunku do planu po zmianach na rok 2008.

Wydatki zaplanowane na 2009 r. w części 46 „Zdrowie” w poszczególnych działach przedstawiają się następująco.

W dziale „Administracja publiczna” wydatki wynoszą 51,9 miliona zł. Są one wyższe o 5,4 miliona zł w stosunku do roku 2008. Jest to wzrost na poziomie 11,7%. Ale chciałabym zwrócić uwagę na to, iż w kwocie tej są ujęte środki, które dotyczą czterech programów współfinansowanych ze środków unijnych. Jest to kwota wynosząca 7,4 miliona zł. W porównaniu do roku 2008 następuje wzrost o ponad 44%. Wydatki na działalność administracyjną w budżecie ministra zdrowia stanowią 1,1% wydatków będących w dyspozycji ministra zdrowia.

W dziale „Obrona narodowa” zapisane są środki w wysokości 13 milionów zł. Stanowi to 181,2% poziomu wydatków w stosunku do roku 2008. Wysokość tych środków określona została przez ministra obrony narodowej. Wydatki, które są tu ujęte, dotyczą zakupu, gromadzenia i rotacji państwowych rezerw mobilizacyjnych mini-

stra zdrowia, przechowywanych w magazynach Agencji Rezerw Materiałowych w ramach „Programu pozamilitarnych przygotowań obronnych Rzeczypospolitej Polskiej w latach 2007–2012”. Kwota, o którą zwiększone są środki, przeznaczona jest na planowaną realizację od 2009 r. nowego zadania, dotyczącego gromadzenia określonych zapasów krwi i preparatów krwiopochodnych na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, w tym wojsk sojusznich, w dwudziestu jeden regionalnych centrach krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Wynika to z konieczności realizacji przez resort zdrowia planu dotyczącego celów Sił Zbrojnych NATO 2008 dla Rzeczypospolitej Polskiej, dotyczących między innymi zwiększenia łóżkowej bazy szpitalnej w kraju w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa państwa i wojny oraz utrzymywania określonych zapasów krwi i preparatów krwiopochodnych.

W dziale „Szkolnictwo wyższe” zapisane są środki na kształcenie kadr medycznych w wysokości 1,3 miliarda zł, które będą większe o około 3 miliony w porównaniu do planu po zmianach na rok 2008. Tak naprawdę jest to poziom finansowania prawie na bazie roku 2008. Oczywiście należy tutaj dodać, że w ostatnich latach dynamicznie wzrasta liczba studentów stacjonarnych. Jest to wzrost na poziomie od 8 do 9% rocznie. Wydatki, jeżeli chodzi o tę sferę, mają troszeczkę niższy trend i dynamikę wzrostu niż wzrost liczby studentów. W 2009 r. przewiduje się wzrost liczby studentów i doktorantów z około czterdziestu ośmiu tysięcy osób, które uczyły się w 2008, do ponad pięćdziesięciu tysięcy osób. W ramach tego działu realizowane są również inwestycje polegające na rozbudowie i modernizacji bazy dydaktycznej uczelni medycznych. Na ten cel w planie na rok 2009 jest przewidziana kwota w wysokości 37,6 miliona zł z przeznaczeniem na kontynuację ośmiu inwestycji realizowanych w uczelniach medycznych: w Białymstoku, w Katowicach, Krakowie, Lublinie, Poznaniu i Warszawie. Wydatki na szkolnictwo wyższe w wysokości 1,2 miliarda zł stanowią ponad 1/4 wydatków części 46 „Zdrowie”. Jest to poziom wynoszący ponad 27%.

Kolejny dział, dział „Ochrona zdrowia”, obejmuje największą część wydatków budżetu ministra zdrowia – ponad 72% wydatków na zadania, które minister zdrowia realizuje. W ramach tego działu finansowane są zadania związane z realizacją programów polityki zdrowotnej, procedur wysokospecjalistycznych, ratownictwa medycznego, inspekcji sanitarnej, inspekcji farmaceutycznej, Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz wielu innych jednostek realizujących zadania ochrony zdrowia, w tym dotyczące zdrowia publicznego. W tym dziale zapisane są również środki na poprawę i rozwój infrastruktury ochrony zdrowia.

Jak już wspomniałam na wstępie, jeżeli chodzi o finansowanie kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych, a więc staży podyplomowych oraz specjalizacji, z wyjątkiem staży finansowanych przez ministra obrony narodowej, w 2009 r. koszty tego będą pokrywane ze środków Funduszu Pracy. Dlatego w tym dziale nie ma tych pozycji, są one w innym załączniku do ustawy budżetowej.

Wydatki w dziale „Ochrona zdrowia” zaplanowano w 2009 r. na poziomie 3,4 miliarda zł, to jest o 240 milionów więcej niż w roku bieżącym. Wydatki te wzrastają zatem o ponad 7,7% w porównaniu do roku 2008. Ten wzrost jest spowodowany przede wszystkim zwiększeniem środków na inwestycje wieloletnie z 264 milionów, które były zaplanowane na rok 2008, do kwoty 373 milionów w roku 2009. Oznacza to

ponad 41% wzrostu. Jest to też spowodowane zwiększeniem finansowania programów wieloletnich, przede wszystkim programu wieloletniego „Wymiana śmigłowców Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Lotnicze Pogotowie Ratunkowe”. Jest tutaj wzrost na poziomie 85 milionów zł. Realizacja tego programu jest przewidziana na lata 2005–2010. Są także przewidziane znacznie większe wydatki bieżące dla Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, co jest konsekwencją wdrażania tego programu i związane jest z koniecznością wyposażenia LPR w nowe śmigłowce.

Ponadto na zwiększenie dynamiki wydatków w roku 2009 w dziale „Ochrona zdrowia” wpłynęło także ujęcie środków w wysokości blisko 123 milionów na realizację zadań finansowanych ze środków Unii Europejskiej. Środki na ten cel zostały zwiększone o ponad 53 miliony zł, prawie 54 miliony zł w porównaniu do roku 2008.

Wymienione przeze mnie zadania, na realizację których zwiększono środki na rok 2009, powodują, że środki w dziale „Ochrona zdrowia” wzrastają średnio o 7,7% w porównaniu do roku 2008. Ale chciałabym zwrócić tutaj uwagę na to, iż pozostałe zadania są finansowane na poziomie roku bieżącego, czyli na poziomie roku 2008, lub niższym, z uwzględnieniem jedynie wzrostu w wydatkach płacowych. Jeżeli mówimy o finansowaniu na poziomie niższym niż w roku 2008, to dotyczy to w szczególności programów polityki zdrowotnej. Na to zadanie jest przewidziana w 2009 r. Kwota 552,2 miliona zł. Została ona zmniejszona w porównaniu do roku 2008 o około 8%.

Pragnę również zwrócić uwagę na to, że jeżeli chodzi o środki, które są przeznaczone na programy polityki zdrowotnej w wysokości 552,2 miliona zł, to ponad 45% z nich dotyczy jednego programu, mianowicie Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych. Na realizację tego programu w roku 2009 przeznaczono 250 milionów zł. Jest to taka sama kwota jak w roku 2008. W tej kwocie uwzględniamy 60 milionów na wydatki bieżące i 190 milionów na wydatki majątkowe. Środki na rok 2009, jeżeli chodzi o Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych, są określone na poziomie wskazanym w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych, która stanowi, że nakłady z budżetu państwa na realizację działań przewidzianych w ramach tego programu nie mogą być mniejsze niż 250 milionów. Ujęte w ustawie budżetowej na rok 2009 kwoty na programy polityki zdrowotnej zostały dostosowane do możliwości wynikających z otrzymanego limitu wydatków w przypadku części 46 „Zdrowie”.

Na procedury wysokospecjalistyczne zaplanowano środki w wysokości 387,4 miliona zł, to jest na poziomie 97,5% w stosunku do roku 2008. W związku z planowanym na rok 2009 wprowadzeniem na listę świadczeń wysokospecjalistycznych nowych procedur, między innymi w zakresie przeszczepiania wysepek trzustkowych, przeszczepiania komórek wątrobowych, przeszczepiania przytarczyc, ich liczba zostanie dostosowana do możliwości budżetu w roku 2009. Jeżeli chodzi o procedury radioterapii i brachyterapii, to zaplanowano na nie środki na poziomie wyższym o około 20% w porównaniu do roku 2008.

Aby skrócić czas oczekiwania pacjentów na świadczenia wysokospecjalistyczne oraz dostosować możliwości finansowe ministra zdrowia co do ich finansowania, podjęto działania mające na celu przekazanie finansowania części świadczeń wysokospecjalistycznych Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Obecnie trwają prace nad zmianą rozporządzenia ministra zdrowia, zgodnie z którym w 2009 r. przewiduje się przejęcie

przez Narodowy Fundusz Zdrowia finansowania procedur na kwotę ponad 94 milionów zł. Chciałabym tutaj zwrócić uwagę Wysokiej Komisji na to, że przejęcie tych świadczeń przez NFZ spowoduje korektę planu wydatków ministra zdrowia poprzez zwiększenie liczby świadczeń transplantacyjnych, w tym również przeszczepów nerek i serca, oraz dostosowanie jej do potrzeb w tym zakresie. Pozwoli nam to uwolnić środki i przesunąć je w miarę potrzeb na procedury wysokospecjalistyczne i realizację programów zdrowotnych.

W ramach zadań finansowanych w dziale „Ochrona zdrowia” w części 46 największe środki przeznaczone zostały na działalność inspekcji sanitarnej, to jest stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Na ten cel w projekcie ustawy budżetowej przeznaczono środki w wysokości 826,9 milionów zł, czyli jest wzrost na poziomie 2,5% w porównaniu do budżetu na rok 2008. Wydatki bieżące kształtują się na poziomie 811 milionów, na wydatki płacowe w ramach tych wydatków jest przeznaczona kwota około 736 milionów zł.

W omawianym dziale ważnym zadaniem jest dofinansowanie inwestycji w szpitalach ogólnych i szpitalach klinicznych. Aktualnie w wykazie inwestycji wieloletnich w dziale „Ochrona Zdrowia” znajduje się siedem inwestycji dotyczących budowy, przebudowy lub rozbudowy szpitali klinicznych uczelni medycznych w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Gdańsku, w Krakowie, w Łodzi, we Wrocławiu i w Warszawie. Dwie z tych inwestycji wieloletnich, rozbudowa szpitala klinicznego w Białymstoku oraz budowa nowego szpitala pediatrycznego w Warszawie, zostały włączone do wykazu inwestycji w roku 2008. Szczegółowy opis tych inwestycji został przedstawiony Wysokiej Komisji w informacji ministra zdrowia, dlatego nie będę teraz tego dokładnie omawiała.

Należy również dodać, że oprócz inwestycji wieloletnich, czyli takich, których wartość przekracza kwotę 300 milionów zł, w ramach działu „Ochrona zdrowia” realizowane w 2009 r. będą również inne zadania budowlane w szpitalach ogólnych i szpitalach klinicznych. Przewiduje się, że na te zadania zostaną przeznaczone 83 miliony oraz około 10 milionów będzie można zagospodarować na zaplanowanie zakupów aparatury i sprzętu medycznego dla szpitali ogólnych i klinicznych oraz jednostek badawczo-rozwojowych, które podlegają ministrowi zdrowia.

Ostatni, piąty dział finansowany z budżetu ministra zdrowia obejmuje wydatki na „Kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego”. W rozdziale „Biblioteki” zawarte są wydatki na sfinansowanie działalności Głównej Biblioteki Lekarskiej i jej oddziałów terenowych. Środki na to przeznaczone to 8,5 miliona zł, co stanowi około 0,2% wydatków części 46 „Zdrowie”. W roku 2009 wydatki będą większe o ponad 13% w porównaniu do roku bieżącego.

Teraz omówię jeszcze, ale już bardzo króciutko, działalność pozabudżetową, to znaczy zakłady budżetowe i gospodarstwa pomocnicze. Działalność w formie zakładów budżetowych prowadzą podległe ministrowi zdrowia: Profilaktyczny Dom Zdrowia w Juracie, Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia, które do 31 lipca 2008 r. było zakładem budżetowym, a potem zostało przekształcone w jednostkę budżetową.

Przychody i wydatki Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie kształtują się na poziomie 1,3 miliona zł. Zakład ten nie jest w żadnym stopniu dofinansowywany z budżetu ministra zdrowia. Finansuje się on we własnym zakresie.

Jeżeli chodzi o gospodarstwa pomocnicze, to w 2009 r. będą istniały przy dziewięciu jednostkach budżetowych, w tym przy czterech stacjach sanitarno-epidemiologicznych: w Bydgoszczy, w Olsztynie, Rzeszowie i Białymstoku. Przychody i wydatki gospodarstw zostały zaplanowane w wysokości około 9,4 miliona zł. Gospodarstwa te również nie mają żadnego dofinansowania z budżetu ministra zdrowia.

Kolejnym tematem, który chciałabym jeszcze poruszyć, są dotacje podmiotowe. Na dotacje w ochronie zdrowia łącznie przewidziana jest kwota około 1,6 miliarda zł. Dotyczy to dotacji dla szkół wyższych na działalność dydaktyczną, dotacji dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, Lotniczego Pogotowia Ratunkowego i Głównej Biblioteki Lekarskiej.

Dane dotyczące zatrudnienia i wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych są zawarte w załączniku nr 10 do projektu ustawy. Zgodnie z ustawą w 2009 r. – już wcześniej mówiłam o średnim wskaźniku wzrostu wynagrodzeń w sferze budżetowej – przyjęto wskaźnik na poziomie 3,9%. W części 46 „Zdrowie” na wynagrodzenia zaplanowano kwotę 750,9 miliona zł, w tym 687,2 miliony dla osób nieobjętych mnożnikowym systemem wynagrodzeń, czyli tak naprawdę dla większości. W ramach tych środków zostały uwzględnione dwuprocentowe podwyżki wynagrodzeń osobowych. Osoby nieobjęte mnożnikowym systemem wynagrodzeń to głównie pracownicy inspekcji sanitarnej. Przeciętne wynagrodzenie w ochronie zdrowia w tej grupie wyniesie 2 tysiące 846 zł.

Dla osób nieobjętych mnożnikowym systemem wynagradzania nie planuje się etatów. Są one zaplanowane dla korpusu służby cywilnej, osób zajmujących wysokie stanowiska państwowe niebędące stanowiskami kierowniczymi oraz osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe. Na przyszły rok, czyli na rok 2009, dla korpusu służby cywilnej zaplanowane są dziewięćset trzydzieści dwa etaty z przeciętnym wynagrodzeniem 4 tysiące 353 zł. Wydatki na wynagrodzenia wynoszą 48 milionów 679 tysięcy, łącznie z wynagrodzeniem dodatkowym, tak zwaną trzynastką.

Chciałabym jeszcze pokrótce omówić rezerwy celowe. W części 83 „Rezerwy celowe” do dyspozycji ministra zdrowia przewidziano według projektu rządowego środki w wysokości 2,1 miliarda zł. Były one ujęte w dwóch pozycjach, w poz. 10 i w poz. 18. W poz. 10 są zapisane środki w wysokości 1,8 miliarda zł na realizowanie w roku 2009 zadań wynikających z ustawy o ratownictwie medycznym. Na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego przeznaczono kwotę 1,7 miliarda zł oraz 69 milionów zł na działalność Centrum Powiadamiania Ratunkowego.

W przedłożeniu rządowym w poz. 18 były przewidziane środki w wysokości 324 milionów zł w rezerwie celowej na sfinansowanie zadań wynikających z ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw i zmian w zakresie finansowania z budżetu państwa składek na ubezpieczenie zdrowotne. W wyniku poprawki Rady Ministrów przyjętej przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 5 grudnia 2008 r. zmniejszono rezerwę w poz. 10 „Ratownictwo medyczne” o kwotę 7 milionów zł z puli przewidzianej na działalność centrów powiadamiania ratunkowego, tak zwanych CPR, oraz zlikwidowano rezerwę z poz. 18 wynoszącą 324 miliony.

W trakcie prac w Sejmie utworzono trzy nowe pozycje rezerw celowych. Pierwsza rezerwa w poz. 67 przeznaczona jest na modernizację oddziału intensywnej terapii

kardiologicznej w Instytucie Kardiologii w Warszawie. Na wydatki majątkowe przeznaczono kwotę 12,4 miliony zł. W poz. 69 zarezerwowano środki na leczenie choroby Pompego. Na wydatki bieżące w tym zakresie przeznaczono 22,5 miliona zł. Poz. 70 obejmuje środki na rozbudowę i modernizację Działu Diagnostyczno-Zabiegowego w Śląskim Szpitalu w Cieszynie. Na wydatki majątkowe zabezpieczono kwotę 12 milionów zł. Dodatkowo, zgodnie z przyjętą w Sejmie poprawką, dokonano zmiany w inwestycji wieloletniej dotyczącej Centrum Medycznego we Wrocławiu – wydłużono okres realizacji tej inwestycji oraz zwiększono wartość kosztorysową bez zmian w zakresie wydatków na rok 2009.

Ostatnim punktem, który chciałabym tutaj omówić, są programy wieloletnie. W części 46 w ustawie budżetowej na rok 2009 ujęte zostały cztery programy wieloletnie realizowane przez ministra zdrowia. Na ten cel zostały zaplanowane środki w łącznej kwocie 696,4 miliona zł. Są to następujące programy: Polskie Sztuczne Serce; program wieloletni „Wzmocnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli”; „Wymiana śmigłowców Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Lotnicze Pogotowie Ratunkowe na lata 2005–2010” oraz Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych.

Pragnę przypomnieć, że jeżeli chodzi o program wieloletni Polskie Sztuczne Serce, to został ustanowiony uchwałą Rady Ministrów w dniu 6 marca 2007 r., przewidywany okres realizacji to lata 2007–2011. Program ten zakłada opracowanie i wdrożenie do stosowania klinicznego rodziny polskich protez serca. Jest on finansowany zarówno z budżetu ministra zdrowia, jak i budżetu ministra nauki i szkolnictwa wyższego. Na rok 2009 środki na ten program pochodzące z budżetu ministra zdrowia wynoszą 2,5 miliona zł, w tym 2 miliony 260 tysięcy zaplanowano na wydatki bieżące, a 240 tysięcy na wydatki majątkowe.

Jeśli chodzi o program wieloletni „Wzmocnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli”, to został on ustanowiony uchwałą Rady Ministrów z dnia 6 lutego 2007 r., w związku z decyzją Trybunału Konstytucyjnego o uznaniu za niekonstytucyjny przepisu pozwalającego na ochronę przed egzekucją komorniczą części środków zaliczki przekazywanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia zakładom opieki zdrowotnej. Celem programu jest zapobieżenie sytuacjom, w których bardzo zła kondycja finansowa zakładów opieki zdrowotnej może spowodować zagrożenie dla jakości udzielanych w nich świadczeń zdrowotnych i bezpieczeństwa pacjenta. Program ten wspomże również zakłady opieki zdrowotnej w trakcie trwających zmian i przekształceń w systemie ochrony zdrowia. Skierowany jest on do publicznych zakładów opieki zdrowotnej, niezależnie od tego, kto jest podmiotem tworzącym. Program zakłada obniżenie zadłużenia zakładów opieki zdrowotnej, zwiększenie ich płynności finansowej oraz poprawę wskaźników rentowności.

Chciałabym tutaj częściowo przedstawić Wysokiej Komisji informację dotyczącą realizacji tego programu. W 2007 r. dotację otrzymało jedenaście zakładów opieki zdrowotnej. W 2007 r. finansowanie tego programu było na poziomie 150 milionów, a w 2008 r. finansowanie było określone na poziomie 300 milionów. Skorzystają z tego łącznie sto osiemdziesiąt cztery szpitale. W roku 2009 środki przeznaczone na realizację tego programu zostały zaplanowane na poziomie 300 milionów zł. Rada Ministrów na wniosek ministra zdrowia określi wykaz zakładów opieki zdrowotnej, które otrzymają pomoc finansową w ramach tego programu.

Kolejny program, program wieloletni „Wymiana śmigłowców Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w latach 2005–2010” stanowi o wyposażeniu w dwadzieścia trzy śmigłowce oraz jeden symulator lotów do szkolenia pilotów tego właśnie zakładu. Na realizację całego programu w tych latach przewidziano 496 milionów 450 tysięcy, z tego na rok 2009 jest przewidziana kwota w wysokości 143 milionów 900 tysięcy zł. Chciałabym w tym momencie przekazać Wysokiej Komisji istotną informację. Otóż 27 czerwca 2008 r. została podpisana pomiędzy Ministerstwem Zdrowia a konsorcjum Eurocopter umowa na dostawę dwudziestu trzech śmigłowców i symulatora lotów. Zostały przekazane, w ustalonym terminie, pierwsze środki na realizację tej umowy, określone w ustawie budżetowej w roku 2008 na poziomie 58,9 miliona zł. W 2009 r. nastąpi pierwsza dostawa – sześciu śmigłowców i jednego symulatora lotów. Dostawa pierwszego śmigłowca jest planowana na przestrzeni lipca i sierpnia.

I następny program wieloletni, czyli Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych. Częściowo został on już omówiony. Dodam, że jeżeli chodzi o realizację wydatków bieżących, to przewidziana jest wysyłka imiennych zaproszeń do udziału w programach populacyjnych, szkolenia pracowników jednostek uczestniczących oraz realizacja badań przesiewowych w zakresie wczesnego wykrywania raka jelita grubego oraz wczesnego wykrywania nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego ryzyka. Główne obszary realizacji programu to przede wszystkim zadania mające na celu doposażenie szpitali w specjalistyczną aparaturę, profilaktyka i edukacja. Planowane nakłady na realizację działań w zakresie wczesnego wykrywania chorób nowotworowych muszą stanowić rocznie nie mniej niż 10% nakładów na ten program.

Na zakończenie informacji o projekcie budżetu na rok 2009 powiem, że w części tekstowej projektu ustawy budżetowej, w art. 8 ust. 1 pkt b, minister finansów został upoważniony, tak jak w poprzednich latach, do udzielania pożyczek SP ZOZ oraz jednostkom badawczo-rozwojowym na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji zakładów opieki zdrowotnej do kwoty 260 milionów 960 tysięcy zł.

Budżet ministra zdrowia ma charakter zadaniowy. Chciałabym wskazać na to, że jest to pierwszy budżet w taki sposób przygotowany. Nadmieniam, że jeżeli chodzi o istotę budżetu zadaniowego, to ma ona zakres szerszy niż zakres, który jest ujęty w budżecie tradycyjnym, to znaczy jest tutaj część informująca mówiąca o tym, jakim celem służą poszczególne wydatki publiczne i jakie efekty uzyska się z nakładów publicznych.

Ministerstwo Zdrowia, zgodnie z postanowieniami ministra finansów z dnia 9 maja 2008 r. w części 46, ma zadaniowo przypisane cztery funkcje. Są to: funkcja 3 „Działalność edukacyjna, wychowawcza i opiekuńcza państwa”, funkcja 10 „Wspieranie rozwoju polskiej nauki”, funkcja 20 „Organizacja opieki zdrowotnej i polityka zdrowotna” oraz funkcja 22 „Koordynacja i tworzenie polityki”.

Dla każdego zadania oraz podzadania zostały wyznaczone konkretne, mierzalne i określone w czasie nie więcej niż dwa cele, które zamierza się osiągnąć w wyniku realizacji zadania, oraz nie więcej niż trzy mierniki dla każdego zadania i jeden miernik dla podzadania. Budżet zadaniowy został opracowany na trzy kolejne lata, czyli na rok 2009, 2010 i 2011. Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo, dziękuję za tę obszerną prezentację.

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska: Jeżeli będzie taka potrzeba, mogę uzupełnić.*)

Oczywiście.

Przystępujemy do pytań.

Pan senator Górecki, bardzo proszę.

Senator Ryszard Górecki:

Pani Minister, ja mam dwa pytania.

Pierwsze pytanie. Jakie środki są planowane na wspomaganie szpitali, które mają problemy finansowe? Przecież jest taki program. I na jakich zasadach będą rozdysponowywane te środki?

I drugie pytanie. Chodzi mi o finansowanie nowo otwartych kierunków medycznych. Jak to się będzie odbywało? Powstał kierunek lekarski na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie, w sposób nietypowy, bo przy uniwersytecie egzystującym, nie było to, jak w przypadku Torunia i Krakowa, dodanie istniejącego kolegium.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, Pani Minister.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Panie Senatorze! Szanowni Państwo!

Środki, które są możliwe do uzyskania, jeżeli chodzi o możliwość wsparcia finansowego szpitali. Głównym programem, który dotyczy wszystkich szpitali publicznych, jest program „Wzmocnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli”. I na rok 2009 jest zarezerwowana kwota 300 milionów zł.

Już wszystkie szpitale, które zostały ujęte na liście w 2008 r., praktycznie zakończyły procedurę podpisywania umów. Środki zostały przekazane. Obecnie jest to już na etapie rozliczania. To jest największe wsparcie finansowe dla szpitali. A to, jakie jednostki zostaną nim objęte w roku 2009, będzie określała uchwała Rady Ministrów. Będzie ona wskazywała również imiennie placówki, które tym projektem zostaną objęte.

Jeżeli chodzi o finansowanie nowego wydziału lekarskiego, to ten wydział powstał w roku 2008, został powołany przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Na rok 2009 przewidziano finansowanie w ramach budżetu ministra nauki i szkolnictwa wyższego.

(*Brak nagrania*)

Senator Ryszard Górecki:

...tak mówi ustawa. Myślę, że trzeba by było do tego podejść poważnie, bo koszty kształcenia na kierunku lekarskim i na każdym innym kierunku są zupełnie inaczej walo-

ryzowane w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Uważam, że powinno to być, że tak powiem, domówione, dopracowane w rozmowach pomiędzy ministrem zdrowia a ministrem nauki i szkolnictwa wyższego, bo specyfika kształcenia, kosztochłonność kształcenia jest zupełnie inna. Ja rozumiem, że to jest inna instytucja, podległa innemu ministrowi, którym w tym przypadku jest minister właściwy do spraw nauki i szkolnictwa wyższego. W przypadku akademii medycznych czy uniwersytetów medycznych ministrem właściwym jest minister zdrowia. Ale zasady i wielkość dofinansowania też... Collegium Medicum jest w ustawie włączone do finansowania przez ministra zdrowia. I to trzeba byłoby uporządkować. I chciałbym, żebyśmy mogli na ten temat porozmawiać. Być może nawet byłaby potrzebna nowelizacja ustawy w tym obszarze.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pani Minister, proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

To znaczy, przyjęłam tutaj uwagi, jeżeli chodzi o...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Sposoby liczenia kosztów kształcenia.)

Tak. Jeżeli chodzi o kosztochłonność tych wydziałów, to dla wszystkich jest ona ustanowiona na poziomie trzecim, a zatem w przypadku wszystkich jest taka sama. Wskazać należy, że finansowanie przez ministra zdrowia następuje wówczas, kiedy uczelnia posiada szpitale kliniczne. Dlatego na ten moment ten uniwersytet jest finansowany przez ministra nauki. Oczywiście, wiemy, że są takie przymiarki i jest to projektowane.

Senator Norbert Krajczy:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Mam takie pytanie do pani minister. W zeszłym tygodniu zmieniliśmy ustawę profesora Religi. Chodzi o środki od ubezpieczycieli. Była to kwota wynosząca ponad 700 milionów zł. Oczywiście teraz ustawa jest jeszcze u prezydenta, ale założmy, że ona zostanie przyjęta. W którym miejscu te środki będą wykazane? Pytam, bo był taki zapis, że mają być przeznaczone na leczenie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, Pani Minister.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący, pan senator mówi o planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia. To nie należy do części ministra zdrowia.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę.

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Pani Minister! Szanowni Państwo!

Po pierwsze, chciałbym wyrazić moje głębokie uznanie dla pani minister i całego ministerstwa za realizację na zadawalającym poziomie, zgodnie z ustawą, narodowego programu walki z rakiem. Cieszy mnie osobiście, a sądzę, że i społeczność polską także, że ten program już w piątym roku działania przynosi – mogę to z pełną odpowiedzialnością powiedzieć – efekty.

Chciałbym również podziękować pani minister – i wyrazić moje zadowolenie – za zapisanie w wysokospecjalistycznych świadczeniach większych środków na radioterapię i brachyterapię ze stereotaksją mózgową. Finansowanie procedur wysokospecjalistycznych przez Ministerstwo Zdrowia zapewnia pacjentom pełną dostępność do tych procedur w bardzo referencyjnych ośrodkach.

Ale chciałbym zapytać o jedną rzecz, bo docierają do mnie głosy, poparte faktami, że Ministerstwo Zdrowia kontraktuje świadczenia wysokospecjalistyczne w zakresie radioterapii i brachyterapii tylko na I kwartał. Czy świadczeniodawcy mają rozumieć, że od II kwartału te świadczenia przejmie Narodowy Fundusz Zdrowia, który już dziś ma zamknięty plan finansowy na 2009? Rozmawiałem z dyrektorami niektórych oddziałów i dowiedziałem się, że nie posiadają środków na tego rodzaju świadczenia. Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Bardzo dziękuję panu senatorowi za słowa uznania pod adresem Ministerstwa Zdrowia.

Jeżeli chodzi o radioterapię i brachyterapię, to tak jak wskazywałam, omawiając założenia do budżetu i cały budżet, środki na finansowanie procedur wysokospecjalistycznych są na niewiele niższym poziomie niż w roku 2008. Mówiłam również o tym, że Narodowy Fundusz Zdrowia przejmuje finansowanie procedur wysokospecjalistycznych na poziomie ponad 94 milionów zł na rok 2009. Dotyczy to tych procedur wysokospecjalistycznych, które straciły pewną właściwość. Myślę, że nie ma tytułu do obaw, jeżeli chodzi o finansowanie i zabezpieczenie środków w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2009. Jest to zadanie uzgodnione z ministrem zdrowia i z Narodowym Funduszem Zdrowia. Podaję do wiadomości pana senatora i Wysokiej Komisji, że jest już projekt rozporządzenia ministra zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa w części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. Został on przekazany w dniu dzisiejszym do uzgodnień zewnętrznych. I termin zgłaszania uwag upływa 16 grudnia. Rozporządzenie odnosi się również do innych procedur wysokospecjalistycznych.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Senator Pawłowicz, proszę.

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Pani Minister, termin jest bardzo krótki, jeśli chodzi o możliwość zgłaszania uwag. W związku z tym pozwolę sobie wypowiedzieć pewne zastrzeżenia na posiedzeniu senackiej Komisji Zdrowia. Państwo planujecie razem na radioterapię i brachyterapię ponad 100 milionów zł. Jak patrzę na zestawienia 2009 r., to widzę, że te procedury stanowią prawie 30%, a dokładnie 29,04% wszystkich świadczeń wyspecjalistycznych. Jednocześnie, co podkreśliłem, państwo realizujecie, minister zdrowia realizuje, ustawowy program, narodowy program walki z rakiem. O ile pamiętam, na dofinansowanie radioterapii w przyszłym roku jest przewidziana kwota w wysokości około 130–140 milionów. Wydaje mi się, że Narodowemu Funduszowi Zdrowia należy przekazywać te procedury, których jest stosunkowo niewiele, które są sporadycznie wykonywane, a nie te, które są największą częścią – co widać, jak spojrzeć się na wykres nr 10 – finansowania narodowych procedur wyspecjalistycznych. To może spowodować ograniczenie dostępności do leczenia promieniami dla całej rzeszy pacjentów onkologicznych. Z jednej strony finansujemy zakup sprzętu, a z drugiej strony nie finansujemy świadczeń, ograniczamy do nich dostęp. Ja nie mówię, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie będzie miał jakichś środków zabezpieczonych, ale na pewno to ograniczy dostępność.

Pani Minister, już kończąc, chciałbym zwrócić uwagę na jedną sprawę w realizacji procedur z zakresu radioterapii, a sądzę że i w innych. Otóż jest to naprawdę super działający system, zapewniający pacjentowi dostępność, niezależnie od miejscowości, z jakiej do danego ośrodka przyjedzie. Jeżeli przełożymy finansowanie procedur radioterapii oddziałom Narodowego Funduszu Zdrowia, powstanie problem migracji, mimo że oddziały się z sobą rozliczają. Po jakimś czasie powstaną nadwykonania w stosunku do kontraktu, za które świadczeniodawca nie dostanie pieniędzy. Dziś w przypadku tych świadczeń ministerstwo płaci za wszystkie wykonania. I następna bardzo ważna kwestia, to, co dyskutowane było na poprzednim posiedzeniu komisji, czyli algorytm rozdzielania pieniędzy Narodowego Funduszu Zdrowia na poszczególne oddziały. Jeżeli porównamy rok 2007 i 2008, to zauważymy, że różnice wynikające z tego algorytmu wynosiły w 2007 r. 137 zł na mieszkańca, a w 2008 r. wynoszą już 350 zł. Podejrzewam, że w 2009 r. te różnice, czyli mówiąc nieładnie nożyce, jeszcze bardziej się rozjadą. I to budzi mój niepokój. Prosiłbym panią minister, żeby w tej sprawie odbyły się nie tylko formalne konsultacje. Proszę, aby odbyły się też konsultacje ze środowiskiem radioterapeutów, bo grozi to dużym ograniczeniem w zakresie dostępności dla pacjentów, przy jednoczesnym poniesieniu dużych nakładów finansowych. Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Króciutko.

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Chciałabym zapewnić, że nie przewidujemy tego, żeby było jakiegokolwiek ograniczenie. Bardzo krótki termin konsultacji zewnętrznych w przypadku tego rozporządzenia wynika właśnie z tego, że chcemy, aby Narodowy Fundusz Zdrowia mógł płynnie zacząć finansować te procedury już od 1 kwietnia. Oczywiście weźmiemy pod uwagę sugestie pana senatora co do zidentyfikowania problemu i zapobieżenia...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, zwłaszcza, żebyśmy...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Chodzi o to, żeby było płynne przejście, bez jakichkolwiek zagrożeń.

Ale chciałabym zwrócić uwagę na to, że fakt, iż przekażemy część procedur wysokospecjalistycznych, spowoduje, że minister zdrowia będzie miał możliwość finansowania nowych procedur wysokospecjalistycznych, o czym już mówiłam. Przykładowo, jeżeli chodzi o przeszczepienie komórek trzustkowych czy komórek przytarczyc. To są kwestie, które dopiero co wchodzą w życie i jest w tym momencie potrzeba, żeby minister zdrowia skupił się na tych nowych zadaniach. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Wysoka Komisjo! Pani Minister!

Chciałabym się odnieść do projektu budżetu. No, cieszę się bardzo, że jest kontynuowana rozbudowa szpitali klinicznych, wydatki majątkowe są tutaj zaplanowane, podobnie jak wydatki na szpitale ogólne. Na śmigłowce też są przewidziane pieniądze, czyli program ratownictwa nam się nie załamuje, idzie naprzód.

Jeśli chodzi o programy polityki zdrowotnej, to sytuacja trochę mnie zadziwia. Systematycznie, bo już kolejny rok z rzędu, jest tak, że następuje obniżenie środków na te programy. A liczba programów, ich finansowanie i realizacja świadczą o jakiejś dalekowzroczności w zakresie kreowania polityki zdrowotnej. W tym zakresie jest wyraźne zmniejszenie, bo mamy 91,7% w stosunku do ubiegłego roku, a w ubiegłym roku było około 15% mniej niż w poprzednim. A więc następuje systematyczne, permanentne obniżanie. I to jest dla mnie bardzo znaczące.

Przecież w ubiegłym roku uchwaliliśmy ustawę o ochronie zdrowia psychicznego, wprowadzającą odpowiedni program. No ja nie znajduję tego programu wśród programów polityki zdrowotnej, nawet go tam nie wymieniono. Nie ma go w wydatkach, nie ma go w ogóle jako programu polityki zdrowotnej, nie istnieje też samodzielnie. Wszystkie inne programy, które mają swoją własną ustawę, dotyczące AIDS, narkomanii, alkoholizmu, mają wyodrębnione środki. A ta ustawa w ogóle nie została uwzględniona. To mnie zadziwia. Onkologia, no to wszystko jest, a tego właśnie programu i środków na jego realizację nie ma ani w programach polityki, ani go enumeratywnie nie wymieniono.

Nie doszukałam się, nawet w szczegółowych materiałach, informacji na temat realizacji programów polityki zdrowotnej w zakresie zwalczania tytoniu. Nie ma na ten temat żadnej informacji. Zawsze było, przez kolejne dwa lata, na to przeznaczone

przynajmniej około 1 miliona zł. Teraz w ogóle tego nie dostrzegłam. Może nie doczytałam. Jeśli pani minister to sprostuje, będę wdzięczna. Nie zauważyłam tego.

Nie wiem także, jaka jest wysokość planowanych środków na szczepienia ochronne. Być może gdzieś...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Słyszałam o tym na poprzednim posiedzeniu komisji, ale chciałabym mieć potwierdzenie z ust pani minister, że to rzeczywiście będzie realizowane. Słyszałam, że zostało na to przeznaczone chyba kilkadziesiąt milionów, ale chciałabym mieć pewność, że to będzie realizowane.

Mam jeszcze takie pytanie. Jeśli chodzi o screeningi, to w zasadzie one się mieszczą w programach polityki zdrowotnej, czy onkologicznym, czy innych. Ale mam pytanie o sposób realizacji tych screeningów. Ostatnio ukazała się w prasie informacja, że chyba kilkadziesiąt tysięcy zaproszeń na badania screeningowe zostało znalezionych gdzieś w śmietniku nad Wisłą. Wydaje się, że nie jest właściwa taka formuła wydawania środków na badania screeningowe, a może po prostu firma czy jakaś jednostka, która dystrybuowała te zaproszenia. Wydaje się, że istotną sprawą jest zmiana formuły dystrybuowania tych zaproszeń. To jednak lekarz rodzinny powinien kierować na tego typu badania, bo on ma obowiązek dbać o swoich pacjentów i on najbardziej zna tych pacjentów. Byłoby to najbardziej celowe i chyba najtańsze. Może byśmy zaoszczędzili nawet pieniądze na tego rodzaju korespondencji.

Chciałabym prosić – nie wiem, czy pani minister będzie dzisiaj w stanie na to odpowiedzieć, jeśli nie, to przy okazji – żeby się zastanowić nad formą wydatkowania pieniędzy na screeningi. Wydaje mi się, że lekarz rodzinny, który jest przecież gatekeeperem i jest, a przynajmniej miał być, osobą, która wie o systemie, ma prowadzić opiekę profilaktyczną, powinien decydować o kierowaniu na badania screeningowe, a nie jednostki, które to robią okazjonalnie. Może ministerstwo powinno wyłonić ośrodki, które najlepiej wykonują te badania, ale kierować na te badania do wyłonionych ośrodków powinien lekarz rodzinny. Dopominam się o to już trzeci rok i myślę, że najwyższa pora, żeby do tego się odnieść.

I kolejne pytanie. Zauważyłam, że w przypadku finansowania „Kultury i ochrony dziedzictwa narodowego”, czyli inaczej mówiąc Głównej Biblioteki Lekarskiej, jest zwyczajka rzędu 113%. Chciałabym zapytać, jaki jest w tej chwili stan zadłużenia tej biblioteki. Sama korzystam z tej niezwykle cennej biblioteki, wręcz bezcennej. Ona ma szesnaście oddziałów, które obsługują wiele wyższych szkół zawodowych, gdzie są studenci pielęgniarstwa, położnictwa, fizjoterapii i innych kierunków. Wiem, że ta biblioteka, która była jedną z najlepszych, w latach siedemdziesiątych pretendowała do pierwszej szóstki w Europie, w tej chwili boryka się z dużymi trudnościami finansowymi. Wiem, że tamtejsi pracownicy zarabiają mniej niż pracownicy biblioteki gminnej, a widzę, że jest zero wzrostu na płace.

Chciałabym zapytać, czy planowany wzrost środków rzeczywiście wystarczy na pokrycie zadłużenia, jakie ta biblioteka posiada. Czy nie ma możliwości, żeby jednak zwiększyć finansowanie w tym zakresie jeszcze na etapie planowania budżetu? Chodzi o to, że pracownicy, którzy tam są zatrudnieni, głównie w Warszawie, mają bardzo niewielkie pensje, a duże wykształcenie. No żeby być kustoszem w lekarskiej bibliotece naukowej trzeba sporo wysiłku w to włożyć. A więc chciałabym o tę bibliotekę zapytać. Na razie dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę panią minister o odpowiedź.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Wysoka Komisjo, spróbuję się teraz ustosunkować do poruszonych przez panią senator problemów i tematów.

Jeżeli chodzi o szczepionki, to są na to zagwarantowane środki w budżecie ministra zdrowia. Być może nie jest to bardzo uwidocznione, postaram się zaraz zlokalizować to w tej informacji, podam stronę, na której to jest zapisane. Taka informacja będzie.

Jeżeli chodzi o realizację programu antytytoniowego, to on jest nadal realizowany przez Główny Inspektorat Sanitarny i wytypowane stacje sanitarno-epidemiologiczne. Jest przewidziana kontynuacja tego programu w roku 2009.

(*Senator Janina Fetlińska*: Jak rozumiem, to jest w ramach budżetu inspekcji sanitarnej, tak?)

Tak, tak.

A jeżeli chodzi o ustawę psychiatryczną, która została przyjęta, to ona przewiduje delegację do wydania rozporządzenia. To rozporządzenie nie zostało jeszcze przyjęte, ono jest w trakcie procedowania. Ale chciałabym podać Wysokiej Komisji taką informację, że realizatorem tego programu będzie bardzo wiele podmiotów. Głównym podmiotem odpowiedzialnym za to będzie Narodowy Fundusz Zdrowia. Minister zdrowia będzie pokrywał częściowo wydatki związane z profilaktyką i promocją. Odpowiedzialni za to będą również minister nauki i szkolnictwa wyższego, minister sprawiedliwości, minister spraw wewnętrznych, minister obrony, minister edukacji, samorządy w poszczególnych województwach. Obecnie to rozporządzenie jest na etapie procedowania w ministerstwie.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Jest to już praktycznie przygotowane, po uzgodnieniach wewnętrznych, ale jeszcze przed uzgodnieniami zewnętrznymi. No jest to jeszcze szlifowane, trwają ostatnie przygotowania.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

W projekcie przewidziano, że na ten program będzie trzeba około 1 miliarda zł. No to są duże pieniądze i należałoby racjonalnie zaplanować ich wydawanie. Dotyczy to nie tylko jednego resortu. Jest to dosyć poważny program. A więc to nie mogło jeszcze być zaplanowane w budżecie, no nie mamy jeszcze delegacji prawnej.

Na szczepionki są przewidziane środki w wysokości 56 milionów. To jest przewidziane w budżecie Zakładu Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia, bo to on realizuje te przetargi.

Jeszcze króciutko odniosę się do tematu skreeningów, poruszonego przez panią senator. Jest to zadanie dotyczące programu onkologicznego, w związku z czym realizuje je Narodowy Fundusz Zdrowia. Uprzejmie informuję, że Narodowy Fundusz Zdrowia po informacjach prasowych co do nieprawidłowości podjął działania, które polegały między innymi na powiadomieniu określonych instytucji, że są nieprawidłowości. Są też prowadzone prace nad tym, aby w pewnym sensie zmienić podejście do realizacji tego programu, spowodować, żeby więcej kobiet zgłaszało się na

te badania, a ten program po prostu zaczął żyć. Do tej pory tak naprawdę środki na promocję były wydawane, a skutek był mizerny, żeby nie powiedzieć, że prawie żaden. Dziękuję.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Była taka konferencja...)

Aha, jeszcze kilka słów odnośnie do Głównej Biblioteki Lekarskiej, bo zapomniałam. Mamy taką wiedzę o tym, że jest program, jeżeli chodzi o zadłużenie tej biblioteki. Bardzo niepokojące jest na pewno to, że do tego zadłużenia doszło. W przypadku jednostki budżetowej to nie jest chwalebne. Tak naprawdę jest to instytucja, która powinna mieć możliwość finansowania się na bieżąco. W budżecie ministra zdrowia na przyszły rok przewiduje się częściową spłatę przez Główną Bibliotekę Lekarską zadłużenia wobec ZUS. Ale jest to warunkowane tym, że Główna Biblioteka Lekarska zawrze układ z ZUS, pod takim warunkiem środki będą przekazywane. Dziękuję.

(Senator Janina Fetlińska: Można ad vocem, Panie Przewodniczący?)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Brak nagrania)

Senator Rafał Muchacki:

Bardzo krótko.

Pierwsza sprawa. Co do badań przesiewowych, to całkowita zgoda. Zgadzam się z panią senator Fetlińską, że to lekarz podstawowej opieki zdrowotnej powinien wręcz wymagać od swoich pacjentów, żeby je robili. Chcę tylko powiedzieć, że polityka Narodowego Funduszu Zdrowia w tym zakresie jest chyba trochę błędna. W 2008 r. zmalała liczba wykonywanych mammografii, między innymi dlatego – ja to przynajmniej z tym wiązę – że nie wiadomo czemu, ale jest konieczność skierowania od lekarza, to on może kierować pacjenta na mammografię. No to jest po prostu jakieś nieporozumienie. Ale to już jest sprawa Narodowego Funduszu Zdrowia. Ja to już sygnalizowałem.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak jest, najpierw lekarz. Dawniej poradnia chorób piersi istniała jako osobna jednostka. Teraz poradnie chorób piersi włączono do poradni chirurgicznej, ginekologicznej i onkologicznej. Do poradni onkologicznej nie trzeba skierowania, do poradni ginekologicznej nie trzeba skierowania, ale do poradni chirurgicznej trzeba mieć skierowanie. I teraz w poradni chirurgicznej jest poradnia chorób piersi, a więc kobieta musi skierowanie. A przecież to jest to samo świadczenie. Ale to jest jak gdyby pierwsza sprawa.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

I druga sprawa. Pani Minister, bardzo mi przykro, ale całkowicie zgadzam się z panem senatorem Pawłowiczem. Problem radioterapii i brachyterapii dotyczy dziesiątków tysięcy Polaków, a problem przeszczepów komórek trzustkowych... No to jest nieporównywalne. Rzeczywiście, jest duże zagrożenie, o którym mówił pan senator Pawłowicz, dotyczące migracji ludności, dużych kosztów radio- i brachyterapii, a także niepokojąco dużych widełek. I wydaje mi się, że ten problem powinien być bardzo, bardzo uważnie prześledzony. Proszę panią minister o to, żeby bardzo mocno nad tym się zastanowić. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

Senator Waldemar Kraska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Dwa krótkie pytania.

Pani minister, pani wspomniała, że jeśli chodzi o staże i specjalizacje medyczne, to pozostała część została przeniesiona gdzie indziej. Czy ta pozostała część uzupełnia dokładnie część, jaka była w tym roku? Czy jest większa, czy mniejsza?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

W sumie to daje ten sam poziom co w tym roku...

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Na specjalizacje, na staże i na rezydentury w roku 2009 jest przewidziane o ponad 40% więcej pieniędzy niż było zaplanowane na rok bieżący. A więc po pierwsze, jest możliwość zwiększenia finansowania, będzie większa kwota, jeżeli chodzi o wynagrodzenia, a po drugie, to jest element motywacyjny, ukierunkowany na te specjalizacje, które mają charakter deficytowy. Chodzi o to, żeby w tych dziedzinach, które są priorytetowe dla ministra zdrowia, zwiększyć i zachęcić lekarzy do specjalizacji. I jest jeszcze element, przygotowywania, dwustopniowego finansowania, czyli po drugim roku realizacji specjalizacji będzie inny poziom finansowania.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jeszcze pytania, tak?

Proszę.

Senator Waldemar Kraska:

Tak, tak, jeszcze minuta.

Dziękuję bardzo za tę odpowiedź, bo z materiałów to nie wynikało.

Następne pytanie. Pani Minister, publiczna służba krwi będzie finansowana na takim samym poziomie jak w roku bieżącym. Wiemy, że są problemy z krwią. Czy ministerstwo nie widzi potrzeby zwiększenia środków na służbę krwi?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę bardzo.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Jeżeli chodzi o to, co jest przewidziane w budżecie ministra zdrowia na dotacje, to jest to na poziomie roku 2008. Wydaje mi się, że w sytuacji, kiedy mówimy o bardzo skromnych możliwościach ministra zdrowia, utrzymanie finansowania na poziomie

2008 r. w tym zakresie jest dosyć pozytywnym zjawiskiem. Trzeba wskazać, że poza dotacją, którą dostają regionalne centra, są pobierane opłaty dotyczące krwi. I w tym zakresie również nastąpi zwiększenie. Odpowiednie rozporządzenie ministra zdrowia zwiększa wysokość opłat, które ponoszą poszczególne szpitale czy poszczególne placówki nabywające krew. Ta część, która tu jest, dotyczy tylko tego, co minister zdrowia przekazuje. Ale regionalne centra krwiodawstwa mają inny problem. Dotyczy to ściągalności należności. I to powoduje, że mają pewne zaburzenia, jeżeli chodzi o płynność.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę bardzo, pani senator Fetlińska.

Senator Janina Fetlińska:

Chciałabym jeszcze dopytać o Główną Bibliotekę Lekarską. Chodzi mi o to, czy te środki zabezpieczą spłacenie zadłużenia wobec ZUS, o to w jakiej części one to zabezpieczą.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

No tak, ale w jakiej części? Wiem, że ta biblioteka jest niedofinansowana od paru lat. I chciałabym wiedzieć, jaka jest sytuacja tej biblioteki. To jest naprawdę bezcenna biblioteka, mająca renomę. A ona jest niedofinansowana. Wydaje mi się, że naprawdę warto nad tym się zastanowić. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę bardzo, pani minister.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący, Wysoka Komisjo, jeżeli chodzi o zadłużenie Głównej Biblioteki Lekarskiej, to przewidziano ponad 1 milion zł na częściowe sfinansowanie zobowiązania, które powstało. Ale przykrością stwierdzam, że tak naprawdę Główna Biblioteka Lekarska jeszcze nie wie, jakiej wysokości jest to zadłużenie, bo ma problem. Ja bym bardzo chciała to zaplanować, ale...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Krótko mówiąc, tam jest pewnie kwestia zaszłości i jakości obsługi finansowej tej biblioteki, jeśli takie kwestie są trudne do ustalenia. No biblioteka musi być przepatrzona. Rozumiemy to dobrze.

Czy jeszcze są jakieś pytania?

Pan senator Pawłowicz, bardzo proszę.

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Pani Minister, Szanowni Państwo, pozwolę sobie zacytować zapis Ministerstwa Zdrowia w rozdziale 85151: „Celem realizacji świadczeń wysoko specjalistycznych ze środków budżetu państwa”...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Strona 56.

..., jest zapewnienie dostępności do szczególnie istotnych z punktu widzenia polityki zdrowotnej państwa i kosztownych świadczeń opieki zdrowotnej, nieobjętych finansowaniem w ramach systemu ubezpieczenia zdrowotnego”. W akapicie dalej jest wyszczególniona radioterapia onkologiczna. W związku z tym, Panie Przewodniczący, że będziemy głosowali, mam nadzieję pozytywnie, i zatwierdzali między innymi w poz. 12 i 13 tego rozdziału radioterapię i brachyterapię na kwotę prawie 112 mln 500 zł, zgłaszam wniosek formalny – i proszę pana przewodniczącego o poddanie go pod głosowanie – o zobowiązanie ministra zdrowia do realizacji planu budżetowego w zakresie tych pozycji w roku 2009 i nieprzekazywania tych świadczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia w roku 2009. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Czy pani minister chce się odnieść do tego? To nie jest wniosek formalny, to jest oczywiście wniosek merytoryczny, prawda?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Jest z nami panią mecenas. Nie, bo to jest tak naprawdę wniosek...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Nie można tego zapisać w ustawie, bo ustawa dotyczy...

(Głos z sali: Ale komisja może zagłosować, Panie Przewodniczący, nad tą propozycją czy nie może?)

My możemy... Jak rozumiem, to może być opinia komisji.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Pani Minister, bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący! Panie Senatorze!

Chciałabym się odnieść do tego wniosku. W budżecie ministra zdrowia została zaplanowana, zgodnie ze stanem prawnym i faktycznym, realizacja tych procedur w trakcie całego roku. Możliwość ich finansowania przez NFZ nastąpi dopiero wówczas, kiedy stracą charakter procedur wysokospecjalistycznych, a co za tym idzie rozporządzenie ministra zdrowia nie będzie uwzględniało ich finansowania. Dopiero rozporządzenie będzie to umożliwiało, bo wówczas minister zdrowia nie będzie miał delegacji prawnej do finansowania tych dwóch świadczeń.

Ale chciałabym zwrócić uwagę i nawiązać do słów wypowiedzianych przez pana senatora Muchackiego, że problem radioterapii i brachyterapii ma charakter powszechny. A jeśli on dotyczy wielu osób, to mamy pewną przesłankę, która mogłaby spowodować... Jeżeli dzisiaj mówimy o tym, że Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia zdrowotne o charakterze powszechnym, to należałoby zastanowić się nad tym, które procedury wysokospecjalistyczne ten charakter już mają. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jak rozumiem, jest dyskusja między naszymi znakomitymi specjalistami od onkologii...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Rozmija się to trochę z koncepcją świadczeń wysokospecjalistycznych, które z góry były planowane jako bardziej ciągnące technologie, czyli niosące ze sobą postęp medyczny, niż rutynowe wykonywanie masowych... Dziś radioterapia ewidentnie jest masowym elementem procesu leczniczego. Jak rozumiem, będziemy się różnić w opiniach. Ja mówię o koncepcji, bo brałem udział w konsultacjach, jeśli chodzi o koncepcję świadczeń wysokospecjalistycznych. Państwo tak naprawdę szukacie bezpieczeństwa. Wam chodzi o bezpieczeństwo pacjentów. Ja to rozumiem.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, rozumiem to. Jeśli chodzi o ten wniosek, to ja się wstrzymam od głosu, bo mam mieszanie uczucia w tej sprawie.

Bardzo proszę.

(Brak nagrania)

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Chciałbym wyjaśnić jedną kwestię. Pani minister użyła określenia „radioterapia powszechna”, „świadczenie powszechne”. Pani Minister, z całym szacunkiem, ale Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje aktualnie radioterapię radykalną i radioterapię paliatywną. A radioterapię konformalną, niekomplanarną i stereotaktyczną finansuje Ministerstwo Zdrowia. To procedury ściśle wysokospecjalistyczne. Mam pewną prośbę. Ja nie kwestionuję przeniesienia tego w przyszłości do Narodowego Funduszu Zdrowia. Ale nie róbcie państwo tego od 1 kwietnia. Dzisiaj przedstawicie Wysokiemu Senatowi budżet na 112 milionów zł na te procedury i pani mówi, że jest już przygotowywane rozporządzenie ministra, w przypadku którego termin konsultacji upływa 16 grudnia, bo od 1 kwietnia to wchodzi w życie. Wnoszę o to, aby w 2009 r. te procedury były finansowane tak jak do tej pory. Będziemy głosować nad budżetem w zakresie tych procedur. Nie chcę zachować się nieelegancko i pytać, czy państwo macie opinię Polskiego Towarzystwa Radioterapii, czy macie państwo opinię konsultanta krajowego w zakresie radioterapii. Z tego, co ja wiem, te opinie są całkiem inne. W związku z tym mam prośbę, żebyście państwo rozważyli finansowanie tego na dotychczasowych zasadach do końca 2009 r. A jeśli chodzi o rok 2010, to podyskutujmy o tym wtedy, kiedy Narodowy Fundusz zaplanuje to w swoim budżecie. Dziękuję.

(Brak nagrania)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Chodzi o poz. 12...

(Senator Zbigniew Pawłowicz: I poz. 13.)

(Brak nagrania)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Nie jest to wniosek formalny, trwa dyskusja. Warto byłoby starannie to rozpoznać.

Proszę bardzo.

Senator Rafał Muchacki:

Chciałbym króciutko powiedzieć, że usługa, o której mówimy, wysokospecjalistyczna... Dziękuję, że pan senator wytłumaczył, w czym jest rzecz, że to nie chodzi o cały problem radioterapii. Chcę też zwrócić uwagę na to, że jeżeli mamy w Polsce, powiedzmy sobie, kilkudziesięciu lekarzy przygotowanych do świadczenia tego typu usług i niewiele ośrodków, to świadczy o tym, że to jest usługa wysokospecjalistyczna. Dziękuję bardzo.

**Wiceprzewodniczący
Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego
Pielęgniarek i Położnych
Zdzisław Bujas:**

Szanowny Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo Senatorowie! Pani Minister!

Powiem szczerze, że przysłuchuję się temu z całkowitą uwagą. Co prawda nie mam przed sobą, jak państwo, tych rubryczek, ale słyszę, że wraca historia chyba sprzed dwóch lat. Panie Przewodniczący, jak pan wie, wtedy była rozmowa na temat programów profilaktycznych. Dzisiaj to nam się odbija nieprzyjemną czkawką. A dlaczego o tym mówię? Mam takie pytanie do pani minister. Ono co prawda już padło, ale zostało trochę rozmyte. Czy Narodowy Fundusz Zdrowia jest przygotowany na przyjęcie zadań wysokospecjalistycznych na sumę 100 milionów zł, jeśli taka kwota zostanie zabrana z budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia. Tak naprawdę program Narodowego Funduszu Zdrowia, jak mówił pan prezes, jest de facto zapięty na ostatni guzik, czyli mniej więcej przewidziano liczbę procedur, itd. Jeżeli państwo dzisiaj obarczycie Narodowy Fundusz Zdrowia kolejnym obciążeniem, stumilionowym, na tego typu specjalistyczne zadania, to wiadomo, że trzeba będzie skądś te pieniądze zabrać. A więc mam pytanie: czy to zostało omówione? Jeżeli tak, to no troszkę dziwi mnie, że na posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia ta informacja nie została przekazana. Chyba że ja, mimo że pilnie to obserwuję, rozminąłem się z nią.

Panie Przewodniczący, zdecydowanie uważam, że to, co mówił pan senator Pawłowicz, jest w pełni zasadne. No nie można w tak poważnej kwestii, w przypadku często już rozpoczętych programów, zmieniać radykalnie działań. No to są bardzo radykalne działania, które jak państwo pamiętajcie – patrz: Instytut Hematologii we Wrocławiu – pewnymi drobnymi decyzjami podejmowane przez Ministerstwa Zdrowia w czasie roku spowodowały bardzo poważne zagrożenia dzieci. I tutaj obyśmy nie doprowadzili do podobnej sytuacji, bo znowu będziemy szukać winnych. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Myślę, że opinie się wyczerpały. Jak rozumiem, to jest konkluzja, która dotyczy tego, by zaplanowany budżet był realizowany w takiej formie, w jakiej został przyjęty przez Izby.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Proszę, Pani Minister.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Szanowni Państwo, mówimy tutaj o budżecie i o projekcie, który został państwu przedstawiony. Ten budżet zakłada takie finansowanie, jakie jest w tych materiałach. Ja wskazałam na pewien element dotyczący poziomu finansowania na rok 2009 procedur wysokospecjalistycznych i na to, że ten poziom jest niższy niż w roku 2008. I wskazałam tu na pewne rozwiązanie, które Ministerstwo Zdrowia chce wprowadzić, aby zwiększyć dostępność do procedur wysokospecjalistycznych i umożliwić realizację nowych procedur wysokospecjalistycznych. I dlatego moja...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pani Minister, przepraszam, że wchodzę w słowo, ale tylko coś powiem.

Narodowy Fundusz Zdrowia nie jest organem powoływanym... Senat nie ma udziału w powoływaniu... Jest to organ powiązany z Radą Ministrów i z ministrem zdrowia, w związku z czym my nie mamy bezpośredniego wpływu na plany Narodowego Funduszu Zdrowia. Myślę, że nawet za bardzo nie wiemy, czy przewidziano środki, które by pozwalały na bezpieczne przeniesienie tego typu działań. I stąd pytanie uzupełniające do pani.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Chciałabym tutaj jedną rzecz wskazać. Te planowane działania nie są jednostronną decyzją ministra zdrowia, odbywa się to w pełnej koordynacji ze środkami, które Narodowy Fundusz Zdrowia posiada na rok 2009. Mamy zapewnienie pana prezesa, że te środki, które są przewidziane... Mówimy tutaj o niecałych 100 milionach, bo przynajmniej przez trzy miesiące te świadczenia będą finansowane z budżetu ministra zdrowia. Budżet ministra zdrowia wynosi trochę więcej niż 4 miliardy zł, a budżet Narodowego Funduszu Zdrowia jest dwunastokrotnie wyższy. Nie chciałabym, żebyśmy tutaj myśleli, że minister zdrowia nie rozpatrzy... Pan senator tutaj wskazał na to, żeby dogłębnie przebadać możliwość finansowania. Rozumiemy, że jest to problem, mamy na to czas. Rozporządzenie jest, jeżeli będzie taka potrzeba, będzie ono konsultowane tak długo, aż będzie pełna zgoda od strony merytorycznej. To jest dla nas najważniejsze. My chcemy, żeby ta dostępność się zwiększyła, żeby tym limitem, którym ograniczony jest minister zdrowia, zawsze bardzo sztywnym, bo określanym w ustawie budżetowej, po prostu nie zawiązywać sobie rąk, jeżeli chodzi o realizację procedur wysokospecjalistycznych.

I jeszcze ad vocem wypowiedzi pana z forum związków zawodowych. Ja uprzejmie proszę o sprawdzenie zapisów. Przedstawiałam ten problem na posiedzeniu komisji sejmowej. Kiedy omawiałam budżet, wskazywałam, że minister zdrowia to planuje. Tak samo dzisiaj mówię, że minister zdrowia to planuje. Dyskusja ma trochę inny charakter, skupiliśmy się na tym właśnie punkcie, w związku z czym zostało to bardzo wyolbrzymione i niepotrzebnie zaognione. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jak rozumiem, dzisiaj opiniujemy ustawę budżetową w takim kształcie, w jakim nam ją przedłożono. My aprobowujemy to, że w tym dziale świadczenia wysokospecjalistyczne przewidziano właściwe środki na realizację procedur, które są tu wpisane. Rozumiem, że tego państwo nie kwestionują. Sprzeciw pojawia się w odniesieniu do tego, jak zrobić, żeby zwiększyć pulę środków na świadczenia specjalistyczne, jakie minister planuje w trakcie roku. Tak ja to rozumiem.

Ja bym proponował, żeby tej uchwały, jako pewnego rodzaju dezyderatu komisji, nie łączyć w tej chwili z ustawą budżetową, bo do tego nie ma podstaw prawnych. Z jednej strony omawiamy budżet, a z drugiej strony piszemy do pani minister prośbę o to, żeby rozważyła, czy robienie tego manewru w trakcie roku nie narazi pacjentów. Dobrze?

(Senator Zbigniew Pawłowicz: Czy można, Panie Przewodniczący?)

Tak, bardzo proszę, Panie Senatorze.

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Panie Przewodniczący! Pani Minister! Szanowni Państwo!

Pani Minister, opieramy się na liczbach – 97%, 97,5% taki jest stosunek w przypadku wysokospecjalistycznych procedur do roku 2008. To jest dokładnie, jak państwo popatrzycie, 10 milionów zł różnicy. A my mówimy o kwocie łącznej, jak popatrzymy na stronę 57, bo mówimy o kwocie 112 milionów zł. A więc mówienie, pani minister, że państwo macie zmniejszony budżet, co jest prawdą, o 10 milionów... Nie mówmy, że państwo chcecie przekazać do Narodowego Funduszu Zdrowia na trzy kwartały z tego powodu, że macie zmniejszony budżet. Państwo macie konieczność zakontraktowania mniejszej liczby procedur. Ja się z tym zgadzam. No albo procedur za niższą cenę. Ale chciałbym jednocześnie uchylić rąbka tajemnicy. Państwo żeście zaskoczyli w tym roku świadczeniodawców, bo żeście zaoferowali wyższą cenę niż była do tej pory. A więc pani minister, ja nie rozumiem tego biznesu, ja po prostu tego nie rozumiem. Dzisiaj za 14 tysięcy zł konformalnej radioterapii żaden oddział Narodowego Funduszu Zdrowia nie weźmie, a żaden świadczeniodawca tego nie wykona.

Panie Przewodniczący, ja przepraszam za te różne nieformalne zgłoszenia, ale mój wniosek jest tylko jeden. Ustawa budżetowa ustawą budżetową, a prośba do pana przewodniczącego i do Wysokiej Komisji jest taka, żebyśmy podjęli uchwałę, zajęli jednogłośnie stanowisko, żeby Ministerstwo Zdrowia utrzymało finansowanie procedur wysokospecjalistycznych w zakresie radioterapii w 2009 r. Nic więcej. A w 2010? Rozmawiamy o przekazanie tego do Narodowego Funduszu Zdrowia w nowym budżecie – o tak.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

No cieszę się, że to, co próbowałem, może niezbyt klarownie państwu przedstawić, zostało powiedziane. W tym kierunku szła próba konkludowania dyskusji. Jeszcze raz mówię, nie kwestionujemy tutaj zapisów dotyczących wysokości nakładów w poz. 12, 13, tylko apelujemy do ministerstwa o to, by odroczyło przekazanie tego typu tych procedur do 1 stycznia 2010 r. Tak?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Dobrze. Można powiedzieć, że w ogóle bardziej zasadnym byłoby, gdyby tego typu manewry były wykonywane z początkiem roku, tak?

(Głos z sali: Tak jest.)

Dobrze.

Czy są jakieś zastrzeżenia do tak sformułowanego wniosku? Jeśli nie, to uznam, że komisja go jednogłośnie przyjęła. Takie pismo sformułujemy. Myślę, że najlepszym autorem będzie pan senator Pawłowicz. Przyjmiemy to jako stanowisko komisji w tej sprawie, dobrze?

Jeśli nie usłyszę sprzeciwu...

Proszę bardzo, pani senator Fetlińska.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ale czy w sprawie tego wniosku?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

To mógłbym skończyć jedną sprawę? Bardzo dziękuję.

Zagłosujmy.

Kto jest za przyjęciem takiego rozwiązania? (12)

Dziękuję bardzo.

Bardzo prosimy pana senatora Pawłowicza, żeby przygotował odpowiednie pismo.

Proszę bardzo, pani senator Fetlińska.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Wcześniej się zgłaszałam, nie dopuścił pan mnie do głosu, a potem udziela mi pan pouczenia, że za wcześnie podniosłam rękę. Powiem szczerze, że bardzo mi przykro. Ale wracam do pytania.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Przepraszam. W części budżetowej była już pierwsza runda pytań, w której pani chciała wejść ponownie z zapytaniem. Powiedziałem: jest kolejka. Weszła pani po raz drugi z pytaniem. Możemy zajrzeć do stenogramu. W tej chwili przeszkadzała mi pani w zakończeniu pewnej części, a nie jest łatwo prowadzić mi to posiedzenie. W związku z tym wypraszam sobie tego typu uwagi pod moim adresem.

Senator Janina Fetlińska:

Panie Przewodniczący, nie przeszkadzałam. Zrozumiałam, że pan zakończył, bo powiedział pan, że jednogłośnie przyjmujemy wniosek. Zrozumiałam, że to jest zakończenie tej części. Dziękuję bardzo.

Wracam do pytania, Panie Przewodniczący.

Pani Minister, jeśli chodzi o plan wydatków, to przedyskutowaliśmy to i tutaj zdania są podzielone. Mnie się wydaje, że jest to budżet trudny do przyjęcia, jeśli chodzi o ochronę zdrowia. Za mało jest środków na wysokospecjalistyczne świadczenia, za mało na programy profilaktyczne. Trudno będzie głosować tutaj za przyjęciem tego.

Ale chciałabym zapytać jeszcze o plan przychodów, bo o tym nie mówiliśmy. Co prawda nie jest to przedmiotem tej dyskusji, ale jednak troską Ministerstwa Zdro-

wia powinno być także myślenie nad polityką powiększenia planu dochodów budżetu na sprawy ochrony zdrowia. I w związku z tym mam zapytanie. Czy w związku z tym, że ministerstwo tak zwany podatek Religi, który przynosił prawie 700 milionów zł przychodu, co prawda dla Narodowego Funduszu Zdrowia, ale jednak na świadczenia zdrowotne, na ochronę zdrowia... Czy Ministerstwo Zdrowia ma jakiś pomysł na to, ażeby zwiększać środki na ochronę zdrowia? Przykładowo, zwiększenie składki, jeszcze jakieś inne.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Chciałbym zwrócić uwagę na to, że przedmiotem tego posiedzenia komisji jest ustawa budżetowa w takim kształcie, w jakim została nam przedłożona. I proponowałbym, żeby jednak wrócić do omawiania ustawy. Czy pani ma pytania co do ustawy?

Senator Janina Fetlińska:

Mam pytanie. Czy są pomysły na zwiększenie środków na nakłady na ochronę zdrowia? Dziękuję. To się odnosi także do budżetu.

Senator Stanisław Karczewski:

Panie Przewodniczący, ja nie rozumiem uwagi pana przewodniczącego, bo pani senator Fetlińska zadawała bardzo słuszne i dobre pytanie, w trosce o zwiększenie...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Panie Senatorze, być może pani senator, mówiąc o 700 milionach tak zwanego podatku Religi, mówiła w sposób ogólny. My wiemy o jakiej części budżetu rozmawiamy i o jakiej części finansowania opieki zdrowotnej rozmawiamy, ale to wszystko jest system naczyń połączonych. My sobie doskonale zdajemy sprawę z tego, że 700 milionów zł idzie do Narodowego Funduszu Zdrowia. Proszę nie zarzucać pani senator Fetlińskiej czy panu senatorowi Krajczemu niewiedzy na temat sposobu finansowania Narodowego Funduszu Zdrowia i sposobu realizacji budżetu w części „Zdrowie”. Pani senator Fetlińska zadaje pytanie – ja może je powtórzę i uściślę – czy Ministerstwo Zdrowia starało się u ministra finansów o większy budżet w tym zakresie.

(Senator Janina Fetlińska: Dziękuję za pomoc.)

(Brak nagrania)

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Dziękuję.

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Chciałabym tutaj wskazać, że 5 grudnia minister finansów przedstawiał w Sejmie poprawkę Rady Ministrów dotyczącą projektu budżetu państwa na rok 2009. Ta poprawka dotyczyła przede wszystkim obniżenia tempa wzrostu PKB do poziomu 3,7 i także obniżenia wydatków i dochodów w całym budżecie państwa o 1 miliard 700 milionów zł. Budżet ministra zdrowia, mimo tego, co dzisiaj się dzieje, jeżeli chodzi o sferę finansową, wzrósł o 4,4 w porównaniu do roku 2008. Jeżeli chodzi o tę

sprawę, to my tak naprawdę jesteśmy finansowani tylko z budżetu państwa. My nie mówimy tu o budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia, który jest zasilany składkami. My mówimy tylko o tym, jakie pieniądze dostał minister zdrowia w momencie, kiedy mamy do czynienia z taką, a nie inną sytuacją finansową, dotyczącą nie tylko Polski, ale całego Europy, sytuacją finansową w skali globalnej. Minister zdrowia zawsze ma większe potrzeby niż później możliwości ich realizowania. I wszyscy dobrze wiemy, że minister zdrowia dokłada wszelkich sił, aby uzyskać jak najwięcej środków.

Ja jeszcze tylko powiem o ratownictwie medycznym, na które w 2009 r. jest o ponad 300 milionów zł więcej niż w roku 2008. Powiem też o stażystach i rezydentach, gdzie mamy dodatkowo 163 miliony zł więcej. To jest ponad 40%. Moglibyśmy oczywiście znaleźć więcej takich potrzeb. Przedstawiając państwu ustawę, mówiłam właśnie o tych newralgicznych punktach, gdzie mamy mniej pieniędzy. Zawsze będzie nam potrzeba środków na to, żeby zwiększyć realizację programów zdrowotnych, liczbę świadczeń wysokospecjalistycznych, zawsze będą potrzebne środki na szkolnictwo wyższe, na dotacje dla szpitali w zakresie różnych inwestycji.

Panie Przewodniczący, jeszcze króciutko odniosę się do części dochodowej. Na początku informacji, którą przedstawiałam, wskazałam, że dochody w części 46 „Zdrowie”, odprowadzane do budżetu państwa, zaplanowane zostały na poziomie 7% wyższym niż w roku 2008. I ta zwyczajka wynosi 132 miliony zł.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Problem polega na tym, że próbujemy rozmawiać na tym posiedzeniu o dwóch różnych sprawach. Próbuję dyscyplinować komisję i zachęcać do pracy nad przedłożeniem, które się nazywa: ustawa budżetowa. Ono zawiera zapisy wszystkich intencji rządu. Krótko mówiąc, nie jest rzeczowe w przypadku ustawy budżetowej pytanie, czy są planowane jakieś inne działania. Próbujemy pracować nad tym, nad czym dzisiaj komisja ma pracować. Reszta zaczyna wkraczać na niedobry obszar polityki. Dajmy sobie może dzisiaj z tym spokój. Pracujmy nad budżetem w takim przedłożeniu, które mamy. Jak widzicie, było tutaj o czym rozmawiać, choćby kwestia tej uchwały czy stanowiska, które jakoś tam wypracowaliśmy.

Pan senator Woźniak, proszę.

Senator Henryk Woźniak:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Pani Minister! Szanowni Państwo!

Rozumiem intencje pana przewodniczącego, który chce, byśmy procedowali sprawnie, szybko i skutecznie, ale materia wymaga pochylenia się nad nią. Wszyscy jesteśmy zmęczeni, jesteśmy w takiej sytuacji, że biegamy z posiedzenia jednej komisji na posiedzenie drugiej komisji. Przykładowo miałem swoją część do omówienia na posiedzeniu komisji gospodarki, musiałem też być na posiedzeniu... skarbu państwa itd., itd. Musimy to jakoś przeżyć.

Chciałbym prosić, jeśli pan przewodniczący pozwoli, by pani minister zechciała raz jeszcze – przepraszam, bo pani już to referowała, ale mam pytania, które odnoszą się do budżetu – spojrzeć na część opracowania od strony 90 do strony 94, gdzie są omówione programy wieloletnie.

Ja mam kilka pytań. Pierwsze dotyczy programu Polskie Sztuczne Serce, programu wieloletniego na lata 2007–2011. W akapicie trzecim na stronie 93 mamy informację taką, że w części 46 „Zdrowie” planuje się przeznaczyć środki w wysokości 240 tysięcy zł, co umożliwi sfinansowanie zakupu aparatury diagnostyczno-terapeutycznej oraz środki w wysokości 2 milionów 260 tysięcy na wydatki bieżące. Czy to są wydatki związane z takim właśnie codziennym funkcjonowaniem, a więc z płacami, itd., itd.? Jaka jest proporcja w tym programie wydatków na aparaturę i na bieżące funkcjonowanie? To jest program wieloletni. Jeśli odpowiedź na to pytanie, dziś sprawiłaby trudność, co jest zrozumiałe, to ja bym prosił o pisemną informację albo o to, by pan przewodniczący zechciał uczynić przedmiot mojego zainteresowania tematem któregoś z posiedzeń komisji. Wydaje mi się, że nad tym programem powinniśmy się pochylić, nad jego ewaluacją itd., itp. To jest jedna kwestia.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pani Minister, czy ustosunkuje się pani do tego teraz, czy na piśmie?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Wolałabym, Panie Przewodniczący, na piśmie, bo jest to bardzo specyficzny obszar i powinniśmy to przeanalizować.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Jest to pytanie bardzo pokrętne...)

Senator Henryk Woźniak:

Myślę, że jest bardzo dobre, bo być może ta odpowiedź posłużyłaby nam do rozpatrzenia tego tematu jako odrębnego punktu. Dziękuję uprzejmie.

Chciałbym prosić panią minister o odniesienie się do czwartego punktu na stronie 94. Pani minister wspominała o tym, że Rada Ministrów przyjmie, a ministerstwo oczywiście pracuje na tym i przygotowuje... Dwa słowa co do kryteriów doboru – tu na wsparcie jest przewidziana istotna kwota, chociaż nie rewelacyjna, 300 milionów zł – chodzi mi o kryteria doboru tych szpitali.

I trzecia kwestia. W punkcie drugim zapisany jest Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, program radioterapii onkologicznej, jest tam doposażenie, budowa sieci ośrodków PET. Są to programy dedykowane poszczególnym, że tak powiem, grupom chorób, bardzo ważne programy. W odniesieniu do których z tych programów można mówić o trybie konkursowym wyboru zgłaszanych aplikacji? Mam na myśli finansowanie zakupów sprzętu.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Jeśli wszystkie, to dziękuję. Jest to prosta, krótka odpowiedź. A zatem nie ma takiej selekcji, że placówki kliniczne tak, a inne, to sobie możecie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Są jeszcze pytania?

Bardzo proszę, senator Fetlińska.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Jeszcze chwila, Pani Senator.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Co do programu wieloletniego „Wzmocnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli”, to już w części wprowadzającej próbowałam wskazywać, które szpitale mogą liczyć na to wzmocnienie. Mówiłam też o tym, jaki zasięg miał ten program w 2007 r., jaki zasięg był w 2008 r. Mimo że tych środków jest relatywnie mało, wiemy, że w 2008 r. ten program dotyczył również zakładów opieki zdrowotnej, które były zakładami samorządowymi czy są samorządowymi zakładami. W ogóle jest on ukierunkowany na to, żeby wesprzeć te placówki, które mają trudną sytuację finansową i mają tutaj rzeczywiste realne cele do wykonania. To są takie ogólne kryteria. Jeśli chodzi o to, jakie placówki znajdą się na kolejnej liście, to określi to Rada Ministrów, zdecyduje ona, w którym kierunku to pójdzie.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Wyznaczony termin to 1 grudnia. Ale jeszcze nie zostało to zrobione?)

Jest to jeszcze na etapie procedowania. Mamy jeszcze tak naprawdę do rozliczenia tę ostatnią transzę, wynoszącą 150 milionów zł, które poszły do placówek samorządowych. To jeszcze kończymy. Chcemy zobaczyć, jakie będzie zapotrzebowanie na środki w następnej transzy.

Senator Henryk Woźniak:

Jedno słowo, Panie Przewodniczący.

Proszę o podanie celu, którego realizacja miałaby być finansowana z tych środków. Chodzi mi o cele wydatków.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Na pewno ten program swoim zasięgiem ma wzmocnić poszczególne placówki. W tym programie nie są przewidziane wydatki inwestycyjne. On to raczej charakter związany ze zobowiązaniami, ze wzmocnieniem placówki w zakresie bieżącego funkcjonowania i płynności finansowej, o czym już tutaj mówiłam. Chodzi o to, żeby można było funkcjonować i bezpiecznie leczyć ludzi.

Senator Henryk Woźniak:

Przepraszam, ja jestem senatorem z Gorzowa, co może wiele wyjaśnia. Wyjmowałam ręce komorników z kieszeni tego szpitala, a pacjenci byli już wywożeni. Przepraszam, ale mam nadzieję, że teraz pani minister lepiej rozumie moją namolność. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Czy są jeszcze pytania do ustawy budżetowej?

Proszę bardzo, pani senator Fetlińska.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Wysoka Komisjo! Pani Minister!

Myślę, że dzisiaj dosyć natrudziliśmy się nad tą ustawą, chyba wszyscy przestudiowali ją dokładnie, dostrzegli mocne strony. Ja też to uczyniłam. Wykazałam mocne strony tej ustawy, wykazałam także te słabe, o które pytałam. I mam prośbę do pana przewodniczącego, żeby jednak nie ograniczał senatorów tylko do pytań szczegółowych. Senator ma też prawo mówić o sprawach generalnych. I ja w drugiej rundzie pytań takie generalne pytanie zadałam. Proszę nie traktować tego jako agresji, bo bardzo łatwo tak określić pytanie, które może być niewygodne. Proszę po prostu przyjąć, że jest to głos w dyskusji, który jest uzasadniony, bo moja partia, Prawo i Sprawiedliwość, jednak poszukiwała dodatkowych źródeł przychodów, żeby ten budżet był większy. Stąd też wzięło się moje pytanie: co ten rząd robi dla zwiększenia dochodów na rzecz budżetu państwa i Narodowego Funduszu Zdrowia, żeby te świadczenia zdrowotne i profilaktyka były dobrze finansowane? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Przypomnę pani senator, że obowiązkiem przewodniczącego jest pilnowanie pewnej dyscypliny. Jeżeli radzimy nad bardzo konkretną sprawą, jaką jest ustawa budżetowa, to tak naprawdę mamy tabele, uzasadnienie, pisma, które niejako ujawniają intencję rządu. Posiedzenie komisji merytorycznej tym się powinno różnić od debaty plenarnej, że tutaj próbujemy przejść poprzez tabele, paragrafy i uzasadnienia. W dyskusji politycznej i tak będziecie państwo mówić o tym, o czym zwykle mówicie, czyli o tym, co nas różni politycznie w tej sprawie. A próba trzymania pewnej merytorycznej linii prac komisji, jak myślę, jest w naszym wspólnym interesie, a nie tylko w interesie przewodniczącego. I jest coś takiego, jak przywoływanie do porządku. O to mi tylko chodziło. Jeśli jakoś inaczej się rozumieliśmy, to wyjaśniam, że na pewno nie było moją intencją tłumienie merytorycznej części tej dyskusji, tylko ochrona przed pewną rozmową fachowców z fachowcami, bo to my siedzimy w tej problematyce niejako po uszy.

Senator Janina Fetlińska:

Forma wypowiedzi spowodowała, że mogłam czuć inaczej. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Rozumiem, że kobieta musi mieć ostatnie zdanie.

(*Senator Henryk Woźniak:* Pani senator jest bardzo wrażliwą osobą i to wszystko tłumaczy, Panie Przewodniczący.)

Tak, tak. Dobrze.

Czy ktoś jeszcze chce zabrać głos w dyskusji na temat budżetu? Nie.

W takim razie przystępujemy, proszę państwa, do projektu uchwały. Ja proponuję poddanie pod głosowanie wniosku o przyjęcie tej części budżetu. Nie zostały wniesione poprawki, wobec czego bez poprawek.

Kto jest za przyjęciem takiego stanowiska komisji? (5)

Kto jest przeciw? (3)

Czy pan senator Woźniak zreferuje to na posiedzeniu Senatu?

(Senator Henryk Woźniak: Z przyjemnością, Panie Przewodniczący.)

Dziękuję bardzo.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Rozumiem, że ta kandydatura jest przez państwa popierana. Bardzo dziękujemy.

Dziękuję pani minister, dziękuję państwu, którzy przyszli na to posiedzenie komisji.

Zamykam posiedzenie komisji. Dziękuję bardzo.

(Koniec posiedzenia o godzinie 17 minut 02)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851