

VIII kadencja



# KANCELARIA SEJMU

## Biuro Komisji Sejmowych

### **PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

#### **■ KOMISJI ZDROWIA**

(NR 4)

z dnia 5 stycznia 2016 r.



---

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia

## Komisji Zdrowia (nr 4)

5 stycznia 2016 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji, i posła **Tomasza Latosa (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– Rozpatrzenie i zaopiniowanie rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2016 (druk nr 146) w zakresie:

1) części budżetowej 46 – Zdrowie:

a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,

b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,

c) dotacje podmiotowe i celowe z zał. nr 8,

2) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 40, 43, 57 i 83;

3) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:

a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,

b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,

c) dotacje celowe z zał. nr 8;

4) zadania z zakresu administracji rządowej i inne zadania zlecone jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami w części 85 – budżety wojewodów z zał. nr 7;

5) dotacje podmiotowe z zał. nr 9;

6) programy wieloletnie w układzie zadaniowym z zał. nr 10;

7) plan finansowy instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;

8) plan finansowy państwowego funduszu celowego z zał. nr 13 – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych;

9) plan finansowy Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z zał. nr 14;

10) środki europejskie w zakresie zdrowia w zał. nr 4 i 15

11) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:

a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,

b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6.

W posiedzeniu udział wzięli: **Katarzyna Głowała** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Tadeusz Jędrzejczyk** prezes oraz **Zbigniew Teter** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ze współpracownikami, **Jarosław Fiks** dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Marek Trosiński** wicedyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Wojciech Kaczor** główny specjalista w Departamencie Finansowania Sfery Budżetowej i **Dorota Krasowska** starszy specjalista w Departamencie Instytucji Płatniczej Ministerstwa Finansów ze współpracownikiem, **Monika Wojtas** główny specjalista w Biurze Ekonomicznym Kasy Rolni-

czego Ubezpieczenia Społecznego, **Roman Badach-Rogowski** przewodniczący Komisji Zakładowej Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego, dr n. med. **Robert Gałązkowski** dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, **Renata Górna** radca w Ogólnopolskim Porozumieniu Związków Zawodowych, **Mariusz Kocój** członek Zarządu Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, **Teresa Kuziara** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikiem, **Wioletta Witkowska** prawnik w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegorzka**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Monika Żolnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Dzień dobry państwu.

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia.

Stwierdzam kworum.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie i zaopiniowanie rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2016, szczegółowo rozpisanego w zaproszeniu, i rozpatrzenie projektu planu pracy na okres od 1 stycznia 2016 r. do 31 lipca 2016 r.

Czy są uwagi do porządku dziennego?

Nie widzę zgłoszeń. W związku z tym, stwierdzam jego przyjęcie.

Witam wszystkich serdecznie na posiedzeniu Komisji – przedstawicielei rządu, zaproszonych gości, panie i panów posłów. Przystępujemy do realizacji pierwszego punktu porządku dziennego – na dzisiejszym posiedzeniu Komisja rozpatruje i opiniuje części należące do właściwości Komisji Zdrowia.

Posłowie członkowie Komisji otrzymali informacje o projekcie budżetu w danych częściach, przygotowane przez dysponentów części budżetowych oraz opracowania BAS w formie elektronicznej. Materiały są też dostępne w folderze na iPadach.

Rozpatrywanie projektu budżetu będzie odbywać się w następującym porządku. Wystąpienie Ministra Zdrowia, wystąpienie posła wyznaczonego przez prezydium Komisji do zreferowania poszczególnych części budżetowych oraz dyskusja.

Przechodzimy do rozpatrzenia projektu ustawy budżetowej na rok 2016, w zakresie części budżetowej 46 – Zdrowie.

Proszę o zabranie głosu przedstawiciela Ministra Zdrowia.

**Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Katarzyna Głowala:**

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, mam zaszczyt przedstawić, w imieniu Ministra Zdrowia, projekt ustawy budżetowej w zakresie – Zdrowie a, w szczególności, części 46. Nie będę omawiać tego szczegółowo, gdyż otrzymali państwo bardzo dokładny materiał, w związku z czym, pozwolę sobie omówić to pokrótce.

Najistotniejsze założenia, jakimi kierowano się przy opracowaniu projektu budżetu na 2016 r. to średnioroczny wskaźnik wzrostu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej, który – zgodnie z założeniami przyjętymi przez rząd – wynosi 100% oraz średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych w wysokości 101,7%.

W ramach działu – Ochrona zdrowia, realizowanego z różnych części budżetowych, zaplanowano...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo panią przepraszam, pani minister.

Bardzo proszę o ciszę na sali i zajmowanie miejsc, rozpoczęliśmy posiedzenie.

Bardzo proszę, pani minister.

**Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:**

...zaplanowane zostały w budżecie państwa na 2016 r. wydatki na poziomie 7 189 000 tys. zł. Łącznie z rezerwami celowymi jest to kwota 7 461 000 tys. zł.

Ponadto, wydatki na ochronę zdrowia zaplanowano w dwóch funduszach celowych a, mianowicie, w Funduszu Pracy, na staże podyplomowe oraz specjalizacje medyczne lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarek i położnych w kwocie 835 000 tys. zł (to jest

kwota na poziomie roku 2015) a następnie, w Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych na poziomie 13 000 tys. zł.

W załączniku nr 4 do ustawy budżetowej, w budżecie środków europejskich ujęto wydatki dla części 46 – Zdrowie w dziale ochrona zdrowia, w kwocie 301 000 tys. zł.

Dochody w części 46 – Zdrowie zaplanowano w wysokości 216 000 tys. zł. W większości dotyczą wpływów z tytułu rejestracji produktów leczniczych i biobójczych oraz wpisu do Rejestru Wyrobów Medycznych.

Wydatki zostały zaplanowane w wysokości 4 534 000 tys. zł i są wyższe o 7% od środków zaplanowanych na ten cel w ustawie budżetowej na rok 2015.

Tutaj chciałabym wspomnieć, że w stosunku do projektu ustawy budżetowej przedłożonego przez rząd we wrześniu, wydatki części 46 zostały zwiększone, między innymi, o 150 000 tys. zł na program dotyczący leczenia chorych na hemofilię, wydatki na realizację projektu budżetu, który jest właśnie w uzgodnieniach międzyresortowych – 125 000 tys. zł na leki dla osób w wieku 75 plus.

Ponadto dokonano zwiększenia dotacji dla szkół medycznych o 20 000 tys. zł, w związku ze zwiększeniem liczby przyjęć na studia medyczne o 20%, a także zabezpieczono dodatkową kwotę na podwyżki dla pielęgniarek – około 6500 tys. zł. Jednocześnie dokonano zwiększenia dotacji dla izb lekarskich o 14 000 tys. zł i zabezpieczono 14 000 tys. zł na realizację programu Ministra Zdrowia dotyczącego prokreacji.

Teraz przejdę do omawiania wydatków zaplanowanych w części 46, w poszczególnych działach.

I tak, w dziale – Administracja publiczna wydatki kształtują się na poziomie 86 000 tys. zł. W tej kwocie ujęte są również środki w wysokości ponad 23 000 tys. zł na współfinansowanie realizacji programów operacyjnych Unii Europejskiej.

W dziale – Obrona narodowa zaplanowano środki w wysokości 3000 tys. zł. Wysokość tych środków określa Minister Obrony Narodowej.

W dziale – Szkolnictwo wyższe ujęto środki na kształcenie kadr medycznych w wysokości 1 786 000 tys. zł, przy czym dotację podmiotową na działalność dydaktyczną skalkulowano zgodnie z wymogami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym, z uwzględnieniem skutków przyznanych w ubiegłym roku podwyżek dla pracowników szkół wyższych.

Ponad 2 600 000 tys. zł to są wydatki przeznaczone na dofinansowanie zadań w ramach działu – Ochrona zdrowia. Zadania te związane są z realizacją programów polityki zdrowotnej, świadczeń wysokospecjalistycznych, ratownictwa medycznego, zadań dotyczących inspekcji sanitarnej i inspekcji farmaceutycznej, Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz innych jednostek realizujących zadania ochrony zdrowia, w tym dotyczące zdrowia publicznego. W tym dziale znajdują się również środki na poprawę i rozwój infrastruktury ochrony zdrowia.

Ostatni, piąty dział finansowany z budżetu Ministra Zdrowia, to wydatki na kulturę i ochronę dziedzictwa narodowego. W rozdziale – Biblioteki zawarte są wydatki na finansowanie działalności Głównej Biblioteki Lekarskiej i jej terenowych oddziałów. Środki zaplanowane na 2016 r. to 11 000 tys. zł.

Omawiając wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych, według danych zawartych w załączniku nr 6 do projektu ustawy budżetowej, pragnę poinformować, że w części 46 – Zdrowie na wynagrodzenia zaplanowano kwotę 171 000 tys. zł dla jednostek i zadań finansowanych w formie jednostek budżetowych w działach 750 – Administracja publiczna oraz 751 – Ochrona zdrowia.

Kolejnym tematem przewidzianym do rozpatrzenia w dzisiejszym porządku obrad są dotacje celowe i podmiotowe zawarte w załączniku nr 8 do projektu ustawy. Na dotacje celowe w części 46 – Zdrowie składa się łącznie ponad 1 182 000 tys. zł. Są to dotacje na inwestycje: w uczelniach medycznych – 28 000 tys. zł, w szpitalach klinicznych – 434 000 tys. zł, w Centralnym Ośrodku Medycyny Sportowej – 200 tys. zł oraz Lotniczym Pogotowiu Ratunkowym – 717 tys. zł; na zadania ustawowe publicznej służby krwi dla regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa oraz Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w wysokości 90 000 tys. zł; dla jednostek spoza sektora finansów publicznych realizujących zadania wynikające z Krajowego Programu Zapobiegania

Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS – 1400 tys. zł, Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii – 5400 tys. zł, zakresu profilaktyki problemów alkoholowych – 925 tys. zł oraz zadania z zakresu ochrony zdrowia zlecane fundacjom i stowarzyszeniom – 700 tys. zł, dla Narodowego Funduszu Zdrowia na sfinansowanie świadczeń wyspecjalistycznych oraz świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych osobom nieubezpieczonym oraz Polakom leczonym za granicą – 598 000 tys. zł, na zadania wykonywane przez izby pielęgniarek i położnych, izby lekarskie oraz izby aptekarskie – 20 700 tys. zł, na statystykę publiczną w ochronie zdrowia w wysokości 598 tys. zł.

Na dotacje podmiotowe w części 46 zaplanowano środki w wysokości 1 878 000 tys. zł na finansowanie następujących zadań. Dla uczeni medycznych na działalność dydaktyczną w wysokości 1 651 000 tys. zł oraz na pomoc materialną dla studentów w wysokości 103 000 tys. zł. Na utrzymanie bieżącego funkcjonowania Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Warszawie w wysokości 106 000 tys. zł, na dofinansowanie realizacji zadań Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w wysokości 7000 tys. zł i na działalność Głównej Biblioteki Lekarskiej w wysokości 11 000 tys. zł.

Przejdę teraz do kolejnego punktu a więc omówienia rezerw celowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia. W rezerwach celowych do dyspozycji Ministra Zdrowia przewidziano środki w wysokości 57 000 tys. zł. Są one ujęte w: pozycji 40 – na realizację zadań wynikających z ustawy o zdrowiu publicznym; pozycji 43 – na realizację zadania Ministra Zdrowia wynikającego z wejścia w życie ustawy o postępowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stwarzającymi zagrożenie życia, zdrowia lub wolności seksualnej innych osób; pozycji 57 – na kontynuowanie budowy i utrzymanie systemów informatycznych w ochronie zdrowia oraz na realizację niektórych zadań wynikających z ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia, a także w pozycji 83 – na leki dla osób, które skończyły 75. rok życia.

Kolejnym zadaniem do przedstawienia w ramach projektu ustawy budżetowej na rok 2016 i właściwości Ministra Zdrowia jest część budżetowa 85 – Budżety wojewodów w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia. Dochody w tej części i dziale zostały zaplanowane na poziomie 115 000 tys. zł, co stanowi 98,5% planowanych dochodów na rok 2015. W planie wydatków przyjęta została kwota 3 952 000 tys. zł, w tym na wydatki bieżące 3 937 000 tys. zł, a na wydatki majątkowe – 15 000 tys. zł oraz 126 tys. zł na współfinansowanie projektów z udziałem środków Unii Europejskiej. Przewidziane w ustawie budżetowej na 2016 r. dotacje celowe w budżetach wojewodów wynoszą ogółem 1 870 000 tys. zł i przeznaczone są głównie na zadania zespołów ratownictwa medycznego.

Wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych. Na 2016 r. zaplanowano środki na wynagrodzenia w wysokości 687 000 tys. zł. Dla osób nieobjętych mnożnikowymi systemami wynagrodzeń przewidziano środki na wynagrodzenia w wysokości 672 000 tys. zł, dla członków korpusu służby cywilnej środki na wynagrodzenia będą wynosić 15 000 tys. zł.

W ramach zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami, w ramach ochrony zdrowia finansowane są: przez gminy – składki na ubezpieczenia zdrowotne za uczniów szkół podstawowych i gimnazjów niepodlegających obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu oraz koszty wydania przez gminę decyzji potwierdzającej prawo do świadczenia opieki zdrowotnej świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni, spełniającym kryteria dochodowe zgodnie z art. 7 ust. 4 ustawy z 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; przez powiaty – składki na ubezpieczenie zdrowotne uczniów szkół ponadgimnazjalnych, dzieci przebywających w placówkach pełniących funkcje resocjalizacyjne i wychowawcze oraz opiekunów, jeśli nie posiadają uprawnień do ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, bezrobotnych bez prawa do zasiłku lub stypendium oraz osób niepobierających zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego; przez samorzady województw – składki na ubezpieczenie zdrowotne za słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli niepodlegających ubezpieczeniu zdrowotnemu z innych tytułów, za zapewnienie realizacji postanowienia sądowego o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego osoby, o której mowa w art. 29 ust. 1

ustawy z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego oraz kontrolę prawidłowości wydawania orzeczeń z zakresu medycyny i psychologii transportu.

Kolejnym zagadnieniem są ujęte w załączniku nr 10 do ustawy budżetowej programy wieloletnie. W ustawie budżetowej na rok 2016 ujętych zostało osiem programów wieloletnich do realizacji przez Ministra Zdrowia. Na ten cel zaplanowane zostały środki finansowe w ramach części 46, w łącznej wysokości 635 000 tys. zł.

Na wieloletni program „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych na lata 2016-2014” zaplanowano na 2016 r. środki w wysokości 250 000 tys. zł. Na „Narodowy program rozwoju medycyny transplantacyjnej na lata 2011-2020” zaplanowano środki w wysokości 45 000 tys. zł. Kolejnym programem jest „Przebudowa i rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku”, na który na 2016 r. przyznano środki w wysokości 67 000 tys. zł. Na program „Budowa Centrum Medycyny Nieinwazyjnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego” planuje się w 2016 r. przeznaczyć środki w wysokości 67 000 tys. zł. Na program „Nowa siedziba Szpitala Uniwersyteckiego Kraków-Prokocim” planuje się w 2016 r. przeznaczyć środki w wysokości 136 000 tys. zł. Kolejnym programem finansowanym przez Ministra Zdrowia jest „Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie” – w 2016 r. przewiduje się środki na tę inwestycję w wysokości 28 000 tys. zł. Następny program wieloletni to „Szpital Pediatryczny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie”, na realizację którego zaplanowano środki w wysokości 50 000 tys. zł. Na ostatni program wieloletni, to jest „Przebudowa i rozbudowa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 Uniwersytetu Medycznego w Lublinie”, planuje się w roku 2016 wydatkowanie 4000 tys. zł.

Przedstawię teraz plan finansowy instytucji gospodarki budżetowej Profilaktyczny Dom Zdrowia w Juracie, który w pełni finansuje swoją działalność z wpływów z tytułu pobytów rehabilitacyjnych osób niepełnosprawnych, czasów profilaktyczno-leczniczych oraz organizacji szkoleń i konferencji. Przychody na rok 2016 zostały zaplanowane w wysokości 1600 tys. zł a koszty w wysokości 1550 tys. zł, przewidywany zysk brutto w wysokości 50 tys. zł, w tym podatek dochodowy od osób prawnych w wysokości 100 tys. zł oraz planowana wpłata zysku do budżetu w wysokości 16 tys. zł. Pozostała kwota, w wysokości 24 tys. zł, zwiększy fundusz instytucji gospodarki budżetowej.

Minister Zdrowia jest dysponentem jednego funduszu celowego a mianowicie – Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Fundusz został utworzony na podstawie art. 88 ustawy z 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych. Powyższy fundusz jest państwowym funduszem celowy, którego przychodem są wpływy w wysokości 3% wpływów z dopłat do gier objętych monopolem państwa a kosztem są określone zadania, a między innymi: prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej, opracowywanie i wdrażanie nowych metod profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z uzależnień od hazardu, udzielanie finansowej pomocy instytucjom i stowarzyszeniom realizującym zadania związane z rozwiązywaniem tych problemów oraz prowadzenie działań ukierunkowanych na podnoszenie jakości programów profilaktycznych i terapeutycznych. Od 2016 r. z funduszu będą również wydatkowane środki na realizację zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia. Na zadania ujęte w planie finansowym funduszu na 2016 r. przewidziano kwotę w wysokości 13 000 tys. zł.

Ponadto, w załączniku nr 14 do projektu ustawy budżetowej ujęty jest plan finansowy Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Przychody Agencji określono w wysokości 63 000 tys. zł, w tym dotację podmiotową w kwocie 6500 tys. zł. Koszty funkcjonowania Agencji na 2016 r. zaplanowano w wysokości 62 000 tys. zł.

Na zakończenie należy wspomnieć o wydatkach z budżetu środków europejskich. W projekcie ustawy budżetowej na rok 2016, w załączniku nr 4 do projektu budżetowej – Wydatki z budżetu środków europejskich, w części 46 – Zdrowie, zaplanowano kwotę w wysokości 300 000 tys. zł, w tym, w dziale 750 – Administracja publiczna – 4000 tys. zł, w dziale 851 – Ochrona Zdrowia – 296 000 tys. zł.

Serdecznie dziękuję za uwagę.

### **Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję, pani minister.

Przedstawiła pani plany budżetowe Ministra Zdrowia na rok 2016 i, żeby to podsumować mniej więcej tak krótko, jak pani minister to przedstawiła, mogę powiedzieć, że ten budżet brzmi znajomo, aczkolwiek zauważam kilka determinant, które państwo podjęli.

Nie widzę w tym budżecie (mówiąc najogólniej) realizacji tych rzeczy, o których mówili minister zdrowia i premier rządu zapowiadając dość głębokie zmiany w systemie ochrony zdrowia, rozpoczynając od (a może kończąc na) likwidacji Narodowego Funduszu Zdrowia, poprzez niewielkie w sumie finansowanie bezpłatnych leków dla seniorów, ale do tego odniosę się później.

Jedną rzecz widać jednak bardzo wyraźnie – właściwie w każdym z działów administracji publicznej widzimy wzrost finansowania tej administracji. To jest zauważalne. Widzimy wzrost finansowania w administracji publicznej o ponad 13% i wzrost płac z funduszu płac w administracji publicznej przeciętnie o 17%. W centralnych urzędach administracji rządowej takie zmiany także widać.

Widać niewielkie wzrosty budżetowe w poszczególnych instytucjach podległych Ministrowi Zdrowia, ale w każdym z nich widać także zaplanowany wzrost płac dla urzędników tych instytucji. Inspekcja farmaceutyczna – 16%, inspekcja substancji chemicznych – 7%, Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, mimo iż zmniejsza się finansowanie, to także przewidziano wzrost płac. Widzimy zmniejszenie finansowania ratownictwa medycznego – niewielkie, ale jednak. Widzimy zmniejszenie finansowania w zakresie zapobiegania i zwalczania AIDS, a jednocześnie widzimy wzrost płac w instytucjach...

Bardzo państwa proszę o ciszę, każdy będzie mieć prawo zabrać głos.

Widzimy wzrost finansowania urzędników odpowiedzialnych za te projekty. Widzimy zmniejszenie finansowania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi a, jednocześnie, widzimy także zmiany dotyczące płac.

Nie widać jednak w ogóle w tym budżecie zwiększenia finansowania, na przykład, studentów medycyny a państwo bardzo dużo i głośno mówili o zwiększeniu wielkości kadr medycznych. Także bardzo niewyraźnie widać środki budżetowe...

Ja każdej z pań i każdemu z panów posłów oddam głos i każdy będzie mógł się wypowiedzieć, w ten sposób będzie łatwiej dyskutować.

Nie widać w tym budżecie także projektowanych zmian dotyczących funkcjonowania, na przykład, szpitali klinicznych, o czym wielokrotnie pan minister mówił.

Przeprowadzono także proces negocjacyjny z lekarzami POZ, zakończony dość ważnymi uzgodnieniami dotyczącymi, między innymi tego, że odstępuje się od systemu motywacyjnego finansowania lekarzy rodzinnych, czyli lepszego finansowania tych lekarzy, którzy wykonują więcej badań i diagnozują pacjenta. Tego w budżecie Ministra Zdrowia nie widać. I nie widzę miejsca na te zmiany w budżecie NFZ, ale – być może – te zmiany będą państwo wprowadzać.

Jednak na pewno widać w tym budżecie to, co Minister Zdrowia zapowiedział bardzo twardo. Widać to, że od drugiej połowy roku 2016 nie przewiduje się finansowania leczenia in vitro. Minister odstępuje od przedłużonego przez Ministra Zdrowia do roku 2019 programu leczenia in vitro i zaprojektował w tym zakresie wyłącznie 45 000 tys. zł. Przypomnę, że z programu in vitro urodziło się 3400 i 120 tys. par jest w procedurze. Nasuwa się pytanie właściwie bardzo merytoryczne, na pewno nie polityczne – co z tymi parami, które są w trakcie procedury, które nie dokończyły procedury, które rozpoczęły to leczenie lub diagnostykę w programie? Czy będą dalej finansowane ze środków publicznych, czy nie? A jeśli tak to, z jakich środków, bo 45 000 tys. zł do końca czerwca roku 2016 (ja i pani minister to wiemy) to jest suma niewystarczająca.

I na koniec, szumnie, głośno i bardzo wyraźnie zapowiadany od wielu miesięcy projekt bezpłatnych leków dla pacjentów powyżej 75. roku życia. Mamy bardzo twardą zapowiedź pani premier Szydło w exposé, że w ciągu pierwszych stu dni rząd wprowadzi takie zmiany, aby pacjenci powyżej 75. roku życia mieli leki w systemie bezpłatnym. Minister zdrowia w wywiadzie dla jednego z dzienników 15 grudnia zapowiedział, że na ten cel przeznaczył około 500 000 tys. zł a zatem, że już nie dla wszystkich będą te leki, i nie



wszystkie leki, ale trochę tak. Potem Ministerstwo Zdrowia przedstawiło projekt ustawy, która jest w konsultacjach zewnętrznych a przewiduje budżetowanie bezpłatnych leków w wysokości do około 300 000 tys. zł w roku 2016, a na koniec, w projekcie budżetu mamy twardy zapis – 125 000 tys. zł w roku 2016.

Takie są środki zaplanowane na finansowanie „Projektu 75 plus. Bezpłatne leki”.

Jestem przekonany o tym, że pani minister wie, jaka jest wysokość przeciętnego finansowania leków przez pacjentów powyżej 75. roku życia, to jest około 27 zł miesięcznie. Tacy pacjenci wydają średnio około 27 zł miesięcznie na leki.

Chciałbym przeprowadzić proste wyliczenie. Państwo zaplanowali 125 000 tys. zł na rok 2016. Jeśli podzielimy to przez 12 miesięcy i przez około 3 mln osób powyżej 75. roku życia to cały projekt bezpłatnych leków dla pacjentów 75 plus zamyka się w miesięcznym dofinansowaniu dla jednego pacjenta w wysokości – uwaga! – 3,47 zł.

Oczywiście, państwo mówią o tym, że ten „Projekt 75 plus. Bezpłatne leki” będzie realizowany od drugiego kwartału. To też policzyłem. Jeśli ta suma przeznaczona będzie na finansowanie bezpłatnych leków dla pacjentów 75 plus to dzieląc ją na 9 miesięcy i na około 3 mln pacjentów powyżej 75. roku życia, finansowanie tych bezpłatnych leków w państwa wydaniu przewidziane jest na poziomie 4,62 zł.

Zatem, chyba miał rację minister zdrowia, kiedy powiedział, że kampania wyborcza kieruje się krótkimi komunikatami i pewnymi uproszczeniami. Faktycznie uproszczenie jest spore, bo nie wszystkie leki i nie dla wszystkich a komunikat krótki, bo w tym budżecie widać, jak wali się w gruzu projekt bezpłatnych leków dla pacjentów 75 plus. Jeżeli bowiem przewidywane finansowanie tych leków przeciętnie będzie wynosić dla pacjenta 3,47 zł, a od drugiego kwartału wyniesie 4,62 zł, to proszę wybaczyć, ale to, co państwo planują w tym budżecie, to naprawdę jest pełna symbolika wyborcza.

Nie ma finansowania bezpłatnych leków dla pacjentów 75 plus a, przynajmniej, nie ma takich zapisów w tym budżecie. To trzeba powiedzieć twardo.

Mam nadzieję, że pani minister ustosunkuje się do tego problemu i, być może, wskaże inne źródło finansowania leków bezpłatnych. Nie wiem, czy pani minister wie, że gdybyśmy chcieli sfinansowania leków w trybie bezpłatnym dla wszystkich pacjentów powyżej 75. roku życia, przyjmując założenie, że nie wzrasta ilość spożywanych leków, to musieliby państwo w budżecie zabezpieczyć od 1 700 000 tys. zł do 2 000 000 tys. zł. A jeśli by przyjąć założenie o zwiększonej ilości spożywanych leków w „Projekcie 75 plus. Bezpłatne leki” to musieliby państwo zabezpieczyć powyżej 4 000 000 tys. zł, prawie 5 000 000 tys. zł. Państwo zabezpieczają 125 000 tys. zł, czyli 3,47 zł dla pacjenta miesięcznie.

Tyle z mojej strony.

Jeśli pani minister pragnie się do tego odnieść w tym momencie to, proszę bardzo, a jeśli nie to oddaję głos paniom i panom posłom, a następnie zaproszonym gościom, do dyskusji i ewentualnego zgłaszania poprawek. Ja natomiast, kończąc swoją wypowiedź, chciałbym w sposób formalny zgłosić poprawkę, która przewiduje przeniesienie – z części 83 – Rezerwy celowe, z pozycji 73 „Rezerwy na zmiany systemowe oraz niektóre zmiany organizacyjne, w tym nowe zadania” – 55 000 tys. zł do części 46 – Zdrowie, do działu 851, do programów polityki zdrowotnej, i zwiększenie finansowania programu in vitro do kwoty, która była przeznaczana w latach ubiegłych, dla pacjentów z niepłodnością, którzy będą nadal chcieli uczestniczyć w tym programie. W ten sposób zwiększymy finansowanie programu leczenia niepłodności metodą in vitro do około 100 000 tys. zł.

To wydaje się konieczne, bo bardzo brutalne i drastyczne jest tak nagłe przerwanie programu in vitro dla pacjentów, którzy nierzadko oczekiwali od dłuższego czasu na ten program a niekiedy rozpoczęli już diagnostykę albo rozpoczęli już procedurę. W związku z tym, w sposób formalny taką poprawkę składam.

Przegłosowanie tej poprawki przewiduję po dyskusji.

Otwieram dyskusję.

Kto z pań i panów posłów chciałby zabrać głos?

Pan poseł Zembala, bardzo proszę.

**Poseł Marian Zembala (PO):**

Panie ministrze, państwo ministrowie, pani premier, szanowni państwo, ten budżet szczególnie dla mnie brzmi znajomo i trudno się temu dziwić, bo przecież jest to naturalne, że był tworzony a teraz jest uzupełniany przez mojego następcę z zespołem.

Proszę pozwolić, że zacznę od podziękowań dla całego zespołu – dyrektorów departamentów i w Funduszu, i w Ministerstwie, ponieważ olbrzymia praca, którą trzeba docenić, sprawia, że kwota, jaką dysponuje Minister Zdrowia w zakresie... Ta kwota nie jest duża – niech wszyscy mają tego świadomość. To jest około 4 000 000 tys. zł wobec 71 500 000 000 tys. zł, które pochodzą z naszych składek przeznaczonych na Fundusz.

I to jest pierwsze moje podziękowanie dla państwa i zespołu, zanim przejdę do pewnych uwag.

Drugie – co prawda, dzisiaj nie zajmujemy się budżetem NFZ (będzie to oddzielne posiedzenie), ale chciałbym, żeby wszyscy (po obu stronach, po wszystkich możliwych stronach) zarejestrowali, że rok 2015 w Narodowym Funduszu Zdrowia, w związku z przyrostem liczby zatrudnionych i wzrostem zarobków oraz daniem 1 200 000 tys. zł dla lekarzy rodzinnych, zaowocował najlepszym jak dotąd zapłaceniem za wykonania i nadwykonania.

To nie znaczy, że idealnym, ale najlepszym od dziesięciu lat.

I to również jest pewien sygnał dla wszystkich, żeby to docenili, a w niektórych obszarach, takich jak te, które dotyczą dzieci i kobiet ciężarnych, to zabezpieczenie jest duże i ważne. Chciałbym, żeby ten fakt był widoczny w patrzeniu, zwłaszcza na ochronę zdrowia.

Jeżeli chodzi o pewne uwagi, którymi chciałbym się podzielić, proszę pozwolić, że jako nauczyciel akademicki najpierw dotknę spraw dotyczących budżetu uczelni. Mój następcza podkreśla (i myślę, że słusznie, bo na to samo zwracała uwagę również pani premier Kopacz), że należy kształcić więcej lekarzy. Temu celowi miało służyć skrócenie stażu i różne inne formy. Państwo planują słusznie wzrost o 15% liczby studiujących na wydziałach lekarskich.

I tu, uwaga. Jeżeli założymy wzrost budżetu to oznacza, że ten budżet będzie niższy. Jeśli bowiem przyjrzymy się temu szczegółowo to opłacamy wydziały lekarskie (dwanaście plus Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego), co oznacza, że nowe uczelnie (w Kielcach, Zielonej Górze i Rzeszowie) będą finansowane z budżetu (mogę się tego tylko domyślać) będącego w dyspozycji Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, sprawdzimy to w czwartek.

Jeżeli jednak odnosimy się do tego budżetu to zwrócę uwagę na to, że realnie tych środków będzie za mało. Chciałbym (widząc potrzebę zwiększenia liczby studiujących, zwłaszcza w Polsce), żeby dołączyć możliwe źródła dla uczelni, ponieważ będzie za mały budżet zarówno na wydatki uczelni medycznych i Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, jak i samych studentów i ich świadczenia. To jest pierwsza uwaga.

Druga – jeżeli przyjmujemy, że będzie studiować więcej studentów to pamiętajmy, że studia na wydziale lekarskim kosztują około 36 tys. zł i można bardzo łatwo policzyć, że uczelniom tych środków brakuje. Z tej perspektywy bardzo proszę wszystkich państwa (zwracam się zarówno do posłów wszystkich opcji, jak i do Ministra Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia), aby powrócić do tego, czego oczekuje środowisko akademickie. Skoro ma szkolić z przywróceniem stażu podyplomowego to, żeby powstrzymać spadek poziomu finansowania i widoczne pogarszanie się sytuacji finansowej, wrócić przynajmniej od półroczna do rozwiązań, które zaproponowaliśmy wspólnie, ponad podziałami, rezerwując 132 000 tys. zł, podnosząc złotówkę o złotówkę w szpitalach akademickich i instytutach.

Droży państwo, absurdem jest (i chcę państwa za to przeprosić) jeżeli ktoś mówi, że koszt cholecystektomii w szpitalu powiatowym, marszałkowskim i akademickim wynosi tyle samo. My to wiemy, ale chodzi o coś zupełnie innego. Do szpitala akademickiego kieruje się chorych ze szpitali powiatowych, ze szpitali miejskich i ze szpitali marszałkowskich ze względu na stopień trudności diagnostycznych i terapeutycznych. Dlatego, wzorem rozwiniętych krajów Unii Europejskiej, proponuję sięgnąć po te rozwiązania, bo pomożemy uczelniom, którym zabraknie pieniędzy. To dobrze – powtórzę

jeszcze raz – że będziemy kształcić więcej, ale możemy to zrobić. Tak proszę to odczytywać. Nie, my-oni, tylko pewne myślenie w stosunku do uczelni, bo one mają problem.

Proszę także (zwracam się szczególnie do posłów) nie traktować tego jako nowy model, nie boję się tego tak nazwać – pseudopatriotyzmu czy szacunku dla patriotyzmu. Nie ograniczmy szkolenia anglojęzycznego. Dzięki szkoleniu anglojęzycznemu – po pierwsze, nie ma sprzeczności w tym, żeby zwiększyć liczbę studentów polskojęzycznych o 15%, na czym nam wszystkim zależy – poziom naszego szkolnictwa medycznego się podnosi, ponieważ musi spełnić wysokie wymogi akredytacyjne. A po drugie, uczelnie zarabiają na te ubytki, na to, czego braknie. Proszę tylko to zidentyfikować w poszczególnych obszarach.

Zwracam także uwagę na to (doczytałem to szczegółowo), że w uzasadnieniu do budżetu będzie informacja, że nie wzrosną środki na zakup aparatury i sprzętu medycznego z przeznaczeniem dla szpitali klinicznych i instytutów badawczych na rok 2016. Rozumiem pewną przejściowość budżetu, ale chodzi o to, żebyśmy to zarejestrowali.

Zatem, konkludując, jeśli chodzi o uczelnie akademickie, proszę państwa, wyzbądźmy się tego egocentrycznego myślenia, że to odbędzie się kosztem szpitali powiatowych, bo nam zależy na szpitalach powiatowych. Jednak porównywanie szpitali powiatowych, wojewódzkich i marszałkowskich z akademickimi, które na całym świecie mają inną rolę (Polska nie jest wyjątkiem) jest absurdem. Proszę, w związku z tym, ponad podziałami zwrócić na to uwagę.

Jeżeli chodzi o uwagi dotyczące programów polityki zdrowotnej to dziękuję za kontynuację rządowego programu na okres 2016-2024, rozpoczętego przez premiera Tuska, 250 000 tys. zł w onkologii. Chciałbym natomiast państwu powiedzieć, że niedobrze oceniam pozostawienie „Narodowego programu leczenia chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne”. Już o tej sprawie rozmawiałem. Byłem inicjatorem tego, żeby po pół roku to przenieść. I to nie jest tak, że ktoś zapomniał o kalendarzu. To są absurdy. Przeanalizowaliśmy sytuację w krajach Unii, o co chodzi. Potężna kwota – 280 000 tys. zł. Dzisiaj płacimy a właściwie nie wiadomo, komu. Oczywiście, chorym z hemofilią, ale nie mamy żadnej oceny, jak dalece ten chory jest objawowy, ile razy wymaga rehospitalizacji. W krajach cywilizowanych (a Polska do nich należy) rozwiązuje się to w ten sposób, że ceduje się to na fundusz, który w sposób bardzo precyzyjny potrafi to ocenić – ten chory ma hemofilię, ale jest z grupy ryzyka, był wielokrotnie hospitalizowany, był operowany...

Państwo to rozumieją, posłowie to rozumieją. Natomiast, sztywne trzymanie tej pozycji w Ministerstwie Zdrowia nie jest mądre. Ja rozumiem, że wygrało lobby...

Nie dopatruję się, bo tak najłatwiej firmie jednej, drugiej, piątej... Nie będę tego komentować. Ja również czułem potężny nacisk w tej sprawie.

Pamiętajmy jednak, że istotą ograniczonych środków Ministra Zdrowia jest to, że najpierw, jeżeli jest coś innowacyjnego, środki idą do sprawdzenia przez odpowiedni NIH czyli rodzaj Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, żeby zredukować ryzyko, potem wchodzi do Ministerstwa Zdrowia i po 3-4 latach przechodzi do Funduszu. Argument, że to jest ryzykowne, jest absurdalny. Przenieśliśmy w taki sam sposób transplantologię w sensie leczenia immunosupresyjnego – to jest najczulszy marker nowoczesnej medycyny. Niepotrzebny był problem generyków bez zapowiedzi, ale generyki są stosowane na świecie i wystarczyło tylko zapowiedzieć i pewną klauzulę dla dzieci...

Powtarzam: trzymanie tego w Ministerstwie w kwocie 300 000 tys. zł nie ma uzasadnienia. Mówię to jako człowiek, który wiele lat w swoim życiu zajmował się problemem hemofilii i skaz w operatywie.

Następnie, chcę podziękować za to (i pani premier Kopacz, i pani premier Szydło, bo tak trzeba patrzeć, i zespołom), że wprowadzono wiele ciekawych programów, proszę państwa. Proszę popatrzeć. Program przesiewowy dotyczący noworodków – diagnostyka wewnętrzzmaciczna, po raz pierwszy, dotyczący oporności na antybiotyki (to jest ciekawa rzecz) a także, stomatologiczny i również ciekawy, dotyczący redukcji śmiertelności u chorych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc. Nie wszyscy wiedzą, że ten program to była inicjatywa bydgoska, wsparta przez całe środowisko w kraju. Warto to powiedzieć.

I jeszcze jedna uwaga, jeżeli chodzi o sprawy rezerw i z tym związane rezerwy celowe. Oczywiście, podzielałam pogląd, że za 125 000 tys. zł nie ma szansy sfinansować leków dla pacjentów 75 plus. Robiliśmy wiele symulacji. Powiem w tym gronie, że pani premier Kopacz (patrzmy zawsze z szacunkiem na wszystkich, o to państwa proszę) męczyła nas więcej niż to się państwu wydaje, aby przedstawić wiele symulacji. Moim zdaniem, z naszej oceny wynika, że minimalny poziom, który to zabezpieczy, to 400 000 tys. zł – 500 000 tys. zł. Mówił minister Arłukowicz, że to da poczucie zaspokojenia, 125000 tys. zł, jakkolwiek byśmy patrzyli, nie wystarczy. I dobrze, żeby te rezerwy w budżecie uwzględnić.

Chcę podziękować także za to, że mimo szczupłości środków (państwo może tego nie widzą, ale jest w tym duża zasługa pana dyrektora Bójko i zespołu) inwestycyjnie wiele obiektów było budowanych lub kończonych. Proszę na to popatrzeć rozważnie. Proszę popatrzeć na analizę rentowności. Warto pracę tych ludzi zauważyć a ja, osobiście, dziękuję za to, co mnie jako ministrowi wyjątkowo leżało na sercu. To jest sprawa Lublina. SPSK w Lublinie był w sytuacji dramatycznej od dziesięciu lat, i wreszcie – dziękuję – uruchomiliśmy inwestycję, która w tym roku rusza, na poziomie tylko 4000 tys. zł (oni dają 14 000 tys. zł), ale w ciągu czterech lat ta inwestycja tak bardzo potrzebna... Przypomnę, że w tym szpitalu, w tym obiekcie, wiele znakomitych osób pracuje w warunkach bardzo trudnych.

Proszę państwa, jeszcze jedna uwaga, która nas powinna cieszyć i poświętecznie trochę jednoczyć, o co proszę, bo szczerze powiem, że mnie jest trudno czasem znaleźć się w Sejmie wobec klótni, której niekiedy nie potrafię sobie wytłumaczyć jako lekarz... Potrafię, ale czasem nie rozumiem... może jestem młodym posłem.

Mianowicie, Ministerstwo Zdrowia ma w opiece (i za to też dziękuję) zakład opiekuńczy dla lekarzy seniorów, i drugi zakład opiekuńczy dla pielęgniarek, dla personelu medycznego, przejęty po OPZZ. Tam nie jesteśmy właścicielami. W ubiegłym roku daliśmy prawie 700 tys. zł na remont. Polecam bardzo tę sprawę, dlatego, że były wielorakie zakusy, którym się oparliśmy. Było duże zainteresowanie ziemią. Państwo wiedzą – szpital zorganizowany obok MSW, w środku Warszawy. Chciałbym, żeby troska o ten obiekt była duża.

Reasumując, mogę powiedzieć, że patrząc na ten budżet przedstawiłem wynikające z moich obserwacji niektóre uwarunkowania i zagrożenia.

Chcę jeszcze raz podkreślić, że największe zagrożenia widzę w medycynie akademickiej, która jakoś nie jest rozumiana a mamy dobrze kształcić, mamy mieć dobrych lekarzy. Wszystkich posłów proszę o większą mobilizację i wsparcie projektu, który jest w każdym cywilizowanym kraju Europy, że świadczenia w ośrodkach akademickich nie dlatego, że tyle samo kosztują, tylko stopień trudności jest inny...

Zapraszam, można to sprawdzić.

Tylko w jednej wczorajszej nocy Zabrze przyjęło czterech trudnych chorych z całej Polski. Najmłodszy 20 lat – dziewczyna – na ECMO 18 dni. Tak samo jest w dużych akademickich...

Jeżeli więc ktoś ma wątpliwości (jakiś poseł nie rozumie albo niekoniecznie mówi rzeczy mądre, bo nie rozumie) to proszę, żeby te ośrodki zobaczył, żeby sam to zbadał a nie wykrzykiwał, że cholecystektomia wszędzie kosztuje tyle samo. Wiemy, że powikłana cholecystektomia trafi do innego szpitala.

Jeszcze raz dziękuję – i tyle moich uwag.

#### **Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Pani poseł Hrynkiewicz...

I proszę posłów chętnych do zabrania głosu o podniesienie rąk jeszcze raz. Jeszcze pani poseł Chybicka.

Teraz pani poseł Hrynkiewicz, bardzo proszę.

#### **Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo...

Jeśli pani mogła przestać rozmawiać, przepraszam.

Chciałabym bardzo podziękować panu ministrowi Arłukowiczowi za krytykę tego planu finansowego na rok 2016 i jednocześnie panu profesorowi, posłowi Zembali, za obronę tego planu finansowego na rok 2016. Rozpatrujemy plan finansowy, proszę państwa, przygotowany przez poprzedni rząd i musimy zdawać sobie z tego sprawę, że możliwości zmiany w ciągu jednego miesiąca są naprawdę bardzo ograniczone.

I dlatego musimy tu powstrzymać się od takiej ułańskiej krytyki – jak bym powiedziała – tego programu, bo dobrze państwo wiedzą, na czym stoimy. My też powoli staraliśmy się dowiedzieć, jaki jest stan i jakie są możliwości, i w ramach tego, co jest, musimy ten plan finansowy przyjąć, bo takie są zasady prawa budżetowego, że bez planu, bez zatwierdzenia budżetu, nie będzie można tego w sposób prawidłowy finansować.

Jedna sprawa, która mnie jednak martwi w tym planie (i proponowałabym Komisji, żeby to rozważyła) to te 250 000 tys. zł na program zwalczania chorób nowotworowych. Od dziesięciu lat jest to tyle samo – 250 000 tys. zł, mimo że wzrasta PKB, wzrósł też znacznie Narodowy Fundusz Zdrowia i nakłady na ochronę zdrowia.

Proponowałabym (mogę wnieść taką poprawkę), żeby corocznie kwota przeznaczona na ten cel wzrastała choćby o procent wzrostu nakładów na ochronę zdrowia czy, po prostu, przyrostu środków w NFZ, czy jakkolwiek to parametrycznie określimy. Po prostu, teraz widać, że w porównaniu z innymi kwotami, przy ogromnych, rosnących, ciągle niezaspokojonych potrzebach, mamy tutaj kwotę, która jest bardzo mała.

Druga moja uwaga dotycząca tego programu odnosi się do rezerwy celowej, która pozostaje w dyspozycji Ministra Zdrowia. Otóż, jest to te 66 775 tys. zł na kontynuację budowy i utrzymania systemów informatycznych w ochronie zdrowia. Tu w nawiasie pisze się, że wyjaśnienia wymaga stan zaawansowania realizacji – jak rozumiem – projektu tak zwanej platformy P1. Myślę, że Komisja powinna jednak wstrzymać dalsze finansowanie do czasu wyjaśnienia, co tam naprawdę się dzieje. Wydano na ten cel blisko 900 000 tys. zł, wobec czego w przyszłym roku zbliżymy się pewnie do 1 000 000 tys. zł albo w roku 2017 przekroczymy 1 000 000 tys. zł. Może więc warto przybliżyć sobie stan i dalsze plany, jakie są tam realizowane w związku z tym projektem.

Są tu przedstawiciele Najwyższej Izby Kontroli. Zwróć się do prezesa NIK o podjęcie bardzo pilnych badań, które pokazałyby nam, na co wydawane są tam pieniądze, jaki jest stan tego i kiedy możemy oczekiwać zakończenia. Jako posłanka poprzedniej kadencji, wielokrotnie interesowałam się tym projektem i jak pamiętam, mniej więcej rok temu, dowiedzieliśmy się, że w kwietniu będą już efekty działania tego projektu. Jak państwo widzą, tych efektów nie ma.

Takie są moje dwie propozycje, które chciałam tutaj złożyć.

Natomiast, panie profesorze (zwracam się do pana posła Zembali) nie dalej jak 18 grudnia usiłowałam skorzystać z pomocy medycznej placówek Uniwersytetu Medycznego w Warszawie i powiem tylko tyle, panie profesorze: nie daj Boże nikomu więcej trafić tam, gdzie ja trafiłam, i być potraktowanym tak, jak ja byłam.

Na pewno są to placówki bardzo dobre, na bardzo wysokim poziomie, ale są i takie, które wymagają natychmiastowej i błyskawicznej kontroli a nawet (jak przypuszczam) zamknięcia.

Dziękuję.

#### **Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję i proponuję pani poseł, jeżeli tak drastyczne przeżycia towarzyszyły temu, zwrócenie się do Rzecznika Praw Pacjenta. On służy temu, żeby w takich sytuacjach pomagać.

Bardzo proszę, pani poseł Chybicka.

#### **Posel Alicja Chybicka (PO):**

Panie przewodniczący, szanowni państwo, chciałabym poprzeć to, co powiedział pan profesor Marian Zembala odnośnie do szpitali klinicznych, które na pewno zasługują na tę złotówkę więcej i powinny ją otrzymać. Ja wiele lat w takim szpitalu mam zaszczyt pracować – albo i nie zaszczyt, tylko trudność. Najtrudniejsze przypadki ze wszystkich możliwych stron spływają do szpitali klinicznych, przy czym finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia poszczególnych jednostek jest identyczne jak w szpitalu powia-

towym a najczęściej owo zapalenie płuc, które jest wycenione i dla szpitala powiatowego, i dla szpitala klinicznego, jest na tle ciężkiej choroby i kosztuje o wiele, wiele więcej.

I mam pytanie do pani minister.

Usłyszeliśmy taką informację, że na uniwersytety medyczne nie będzie można przyjmować odpłatnie studentów ani polskich, ani obcokrajowców. English Division w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu to jest nie tyle dość duży zysk, ile znaczące podbudowanie budżetu Uniwersytetu, również odpłatni studenci polscy. Jakie to są plany? Od kiedy to zostanie wprowadzone i czy są zawarowane pieniądze, które uczelniom jakby zrekompensują brak tych studentów? Te opłaty są tak skalkulowane, że pokrywają studia i dają jeszcze pewien zysk uczelniom medycznym.

Na koniec chcę zgłosić poprawkę. Źródło finansowania: część 83 pozycja 8 – to jest współfinansowanie projektów ze środków Unii Europejskiej – do części 46 – Zdrowie, dział – Ochrona zdrowia, na szpitale kliniczne w grupie wydatków majątkowych, kwota 600 000 tys. zł na rozbudowę Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu o budynek C, planowany już od wielu lat, który będzie ponadregionalnym centrum pediatrii i ponadregionalnym centrum onkologii dla dorosłych.

Bardzo dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję i bardzo proszę o złożenie poprawki na piśmie do nas, do sekretariatu.

A teraz zapraszam do głosu panią poseł Żelazko.

**Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):**

Szanowny panie przewodniczący, ja z dużą szczegółowością zapoznałam się z projektem tego budżetu i dziwi mnie trochę wypowiedź pana przewodniczącego.

Mam wrażenie, że czytaliśmy dwa różne dokumenty, ponieważ te kwestie, które pan przewodniczący poruszał w swojej opinii, akurat są w tym budżecie i można doczytać się tego, o co pan pyta. Podkreślenia wymaga fakt (pytał pan o środki na leki), tam jest ta kwota zapisana. Środki na hemofilię, wszystkie te zwiększenia, które obecny rząd wprowadził, mamy w budżecie.

Natomiast, ja mam do państwa pytanie. Ponieważ w poprawce jest kwota 6500 tys. zł na podwyżki dla pielęgniarek, rozumiem, że poprzedni rząd tej kwoty nie zabezpieczył, bo... Ale w tej chwili w projekcie budżetu jest ta kwota, zwiększenie kosztów wynagrodzeń, które wynikają z porozumienia. To jest pierwsza sprawa.

I chciałabym zapytać, ponieważ była tutaj rozmowa na temat leczenia in vitro. Chyba to nie powinno budzić zdziwienia, że jest to w budżecie zaprezentowane w taki sposób. Mam natomiast pytanie, czy są w budżecie środki zaplanowane na naprotechnologię, ponieważ taki problem zgłaszaliśmy i chcieliśmy, żeby takie środki były również przeznaczone.

Na koniec chciałabym się odnieść do wystąpienia pana profesora Zembali.

Ja rozumiem, że państwo, którzy pracują w klinikach, bardzo mocno walczą o środki dla tych klinik, ale chciałabym podkreślić, że również w szpitalach wojewódzkich czy nawet miejskich (na przykład, w szpitalu Jana Pawła II w Krakowie czy w szpitalu Narutowicza) są oddziały kliniczne, które wykonują takie same procedury jak w klinikach, natomiast państwo uważają, że ze względu na samą nazwę „szpital kliniczny” te szpitale powinny być zdecydowanie lepiej finansowane. To taka uwaga odnośnie do preferowania szpitali klinicznych.

Generalnie uważam, że jest to budżet, który jest skrojony na miarę naszych możliwości. Na pewno będziemy nad nim pracować w dalszym ciągu, ale na dzisiaj uważam, że jest dobry i na pewno będziemy go popierać.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję, pani poseł.

Pani poseł Libera.

**Poseł Beata Małecka-Libera (PO):**

Dziękuję bardzo.

Pani minister, szanowni państwo posłowie, mam jedno pytanie do pani minister a, później, konkretną poprawkę.

Otóż, w wypowiedzi, którą słyszeliśmy tutaj na posiedzeniu Komisji Zdrowia z ust pana ministra Radziwiłła, a także później, w czasie debaty na sali plenarnej dotyczącej ustawy budżetowej, wielokrotnie było podkreślane znaczenie priorytetowe, wręcz zadanie zwiększenia budżetu, o jakim pan minister zdrowia mówił, oczywiście w zakresie ochrony zdrowia. W przedstawionym nam w tej chwili projekcie widzimy tę nieznaczną zwyżkę, jednak rozumiemy, że nie o takim wzroście budżetu pan minister mówił i myślał.

Dlatego chciałabym zapytać panią minister, czy na posiedzenie Rady Ministrów były złożone konkretne projekty, propozycje, zwiększenia tego budżetu w zakresie ochrony zdrowia. Jeżeli tak, to o jakich kwotach była rozmowa.

Mam świadomość tej trudnej sytuacji, w jakiej znajdujemy się w tej chwili, na przełomie roku (i państwo, i poprzedni rząd), ale jednak mówimy w tej chwili o początku drogi wzrostu w ochronie zdrowia. Dlatego chcę dopytać, czy konkretne propozycje, projekty zwiększenia tego budżetu o większe kwoty, padały i czy były tego typu rozmowy?

Natomiast druga rzecz, która będzie się wiązać z poprawką, jaką chcę złożyć, dotyczy konkretnie Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, o którym tu pani minister mówiła, w kwocie 13 000 tys. zł, która w całości jest przeznaczona na Narodowy Program Zdrowia. Z niepokojem obserwuję to, co w tej chwili dzieje się z NPZ. On jest jeszcze w trakcie konsultacji, nie ma ostatecznego kształtu, jednak boję się o to, że dodawane nowe zadania, które słyszę, które wybrzmiewają w mediach, między innymi, zdrowie prokreacyjne, spowodują rozdrobnienie zadań w NPZ przy zachowanej tej samej kwocie. W związku z tym, realizacja tych programów, w mojej ocenie, staje się jednak niedoskonała. Pieniądzy w NPZ za wiele już nie było i dlatego też programy, które zapisywaliśmy, były absolutnie strategiczne. Dlatego (to jest moja uwaga i refleksja) – jeżeli tych programów będzie coraz więcej – to wtedy żaden z nich nie będzie efektywny.

Jednak chcę złożyć konkretną poprawkę, w związku z tym, że pani minister powiedziała, że z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych zostanie wykorzystane 13 000 tys. zł na realizację Narodowego Programu Zdrowia. Otóż, chcę złożyć poprawkę, w której, w części A (zadania wynikające z ustawy, tworzące fundusz celowy) należy dodać pkt 5 – zadania określone w przepisach o zdrowiu publicznym, z kwotą 100 000 tys. zł. Taka możliwość pojawia się z tego względu, że w trakcie prac nad ustawą o zdrowiu publicznym składaliśmy również nowelę w ustawie o grach hazardowych, w art. 88, która rozszerzyła wydatki o zdrowie publiczne. Jednak w planie, który państwo przedstawiają, tego rozszerzenia wydatków nie ma. Dlatego dalej, w części B, pkt 3 – koszty realizacji zadań zwiększyć o 100 000 tys. zł do kwoty 113 000 tys. zł, w pkt 4 – stan Funduszu na koniec roku zmniejszyć o 100 000 tys. zł, to jest do kwoty 16 105 tys. zł, w pkt 4 pkt 1 – środki pieniężne zmniejszyć o 100 000 tys. zł, to jest do kwoty 16 105 tys. zł, i w części F – dane uzupełniające, w pkt 1 – wolne środki przekazane w zarządzanie lub depozyt u Ministra Finansów zmniejszyć o 100 000 tys. zł do kwoty 16 105 tys. zł, w tym pkt 1 i 2 – depozyty terminowe zmniejszyć o 100 000 tys. zł do kwoty 16 105 tys. zł.

Chcę wyjaśnić szanownym państwu posłom, że mówimy tutaj o środkach, które są w dyspozycji Ministra Finansów. Rozumiem, że tutaj, na posiedzeniu Komisji Zdrowia, nie powinno być problemu z tym, aby te środki, które są w dyspozycji Ministra Finansów przeznaczyć i wykorzystać na zdrowie publiczne.

Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Dziękuję.

Czy pani poseł składa formalnie poprawkę?

**Poseł Beata MałECKA-Libera (PO):**

Tak, składam formalnie poprawkę.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Dziękuję.

Oddaję głos panu posłowi Hokowi.

**Posel Marek Hok (PO):**

Panie przewodniczący, pani minister, szanowni państwo, ja bym wrócił do najbardziej dla nas bulwersującej sytuacji, jaka wiąże się z obiecanyimi bezpłatnymi lekami dla pacjentów 75 plus.

Projekt ustawy, który został już przygotowany 14 grudnia, mówił o tym, że po ukończeniu 75. roku życia przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki, ale nie tylko – w środki spożywcze specjalnego przeznaczenia oraz wyroby medyczne określone w wykazie. W projekcie tej ustawy jest zapisane, że w roku 2016 będzie to wielkość 495 000 tys. zł.

Była to jedna z większych obietnic wyborczych, więc dzisiaj należałoby powiedzieć uczciwie wszystkim osobom po 75. roku życia, że tych leków nie otrzymają a jeżeli już, to w wysokości takiej, o jakiej mówił pan minister Arłukowicz. Tym bardziej, że w propozycji tej było zapisane, że efektem, na który oczekujemy w związku z finansowaniem leków bezpłatnych dla osób starszych, będzie poprawa stanu zdrowia w obrębie populacji seniorów, a także działania te będą mieć bardzo korzystny wpływ na te osoby w wymiarze nie tylko zdrowia fizycznego, ale również sfery psychologicznej i emocjonalnej.

Myślę, że otrzymanie miesięcznie pomocy w wysokości 3-4 zł, o których mówił pan minister Arłukowicz, nie będzie chyba dobrze odebrane w sferze psychologicznej a, tym bardziej, emocjonalnej. Sądzę więc, że należałoby uczciwie powiedzieć, że tej pomocy po prostu nie będzie.

Poza tym, w zeszłym roku mówiliśmy również bardzo dużo o wynagrodzeniach dla poszczególnych grup zawodowych ochrony zdrowia. Udało się (za co serdecznie dziękuję poprzedniemu rządowi), że wyższe wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych zostały zapisane. Mówiliśmy jednak również o pozostałych grupach, które oczekują wzrostu wynagrodzeń i w związku z tym, chciałbym zaproponować poprawkę, która będzie polegać na stworzeniu w części 83 nowej rezerwy pod nazwą – wzrost wynagrodzeń dla fizjoterapeutów. Jest to kwota 50 000 tys. zł. Proponuję jako źródło finansowania w części 85 pozycję 8.

Taką poprawkę chciałbym zgłosić.

Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Dziękuję, panie pośle.

Proszę o złożenie formalnie poprawki na piśmie do sekretariatu.

Pani poseł Kaczorowska, bardzo proszę.

**Posel Alicja Kaczorowska (PiS):**

Panie przewodniczący, szanowni państwo, ja chciałabym zapytać pana ministra Zembalę, czy są jakieś dane na temat tego, jaki procent przypadków powikłanych operuje się w klinikach i, czy rzeczywiście jest to tak ogromny procent, że należy zabezpieczyć tę kwotę? Czy może wpłynąć na to, żeby w szpitalach niższej rangi te usługi były lepsze, biorąc pod uwagę zarówno kadry, jak i sprzęt, jakimi te szpitale będą dysponować?

Zastanowiłabym się natomiast, rzeczywiście, nad studiami anglojęzycznymi, bo to jednak poprawia finansowanie wyższych uczelni.

Natomiast interesowałoby mnie, jaki procent powikłanych przypadków trafiał do klinik.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję, pani poseł, z tym, że pytania zadajemy raczej stronie rządowej. Przyjmuje jednak tę wypowiedź jako jeden z głosów w dyskusji.

Bardzo proszę, pan poseł Latos.

**Posel Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo.

Pani minister, Wysoka Komisjo, mamy sytuację dość charakterystyczną dla tego momentu, kiedy jest zmiana władzy na granicy kadencji. Patrząc na ławy rządowe, patrząc na salę, na koleżanki i kolegów posłów i pamiętam wcześniejszą dyskusję nad budżetami, również nad przygotowaniem tego budżetu i przyznam szczerze, że jedna rzecz jest nowością w stosunku do tego, co pamiętam z poprzednich kadencji.



Otóż, ci posłowie, kiedyś koalicyjni, którzy byli mało aktywni w zgłaszaniu poprawek do planowanego budżetu, na ogół milczeli, bo tak na dobrą sprawę ten budżet nie był budżetem, do którego ktokolwiek w stu procentach by się przyznawał. Poprzednia władza uważała, że to w zasadzie jest ich, więc nie bardzo wypada krytykować, ale już ktoś inny będzie go realizować a nowa władza mówiła: zrobiliśmy pewną korektę, ale też nasz nie jest. I tak, na dobrą sprawę dość cicho i bez specjalnej dyskusji i debaty, bez specjalnych polemik ten budżet przechodził. Prawdziwa batalia polityczna – tak to nazwijmy – rozpoczęła się od kolejnego budżetu. A tu nagle okazuje się, że jest cała sterta poprawek, o których – jak rozumiem – posłowie zapomnieli i to pomimo kampanii wyborczej. Nie zgłaszali tego wcześniej, nie pamiętali o tym, że trzeba, na przykład, powalczyć o dodatkowe 100 000 tys. zł na zdrowie publiczne, czy, że trzeba pamiętać, aby dać podwyżki wszystkim pracownikom a nie rozmawiać tylko z jedną grupą zawodową itd.

Można by mnożyć przykłady.

Niech to oceniają wszyscy rozsądni, którzy ewentualnie oglądają relację lub później będą ją czytać i do tego się ustosunkują, wyciągając własne wnioski.

Natomiast ja chciałbym się odnieść do kilku spraw zawartych w tym budżecie.

Kwestia nowotworów – jeżeli chodzi o nowotwory to muszę powiedzieć, że mam ambiwalentne odczucia, bo – z jednej strony – zgadzam się z tym, co mówi pani poseł Hrynkiewicz, że ta kwota cały czas się nie zmienia, a – z drugiej strony – niestety, jeżeli patrzemy na efekty realizacji programu i pięcioletnie przeżycia, to są one co najmniej niezadowolające. W związku z tym, ja osobiście oczekiwałbym – i mam nadzieję, że wspólnie z rządem wypracujemy odpowiedni program na kolejne lata, z którego niejako będziemy premiovwać poprawę tych parametrów. Zapewne wszyscy – i rząd, i Komisja – chętnie będziemy zgłaszać postulat zwiększania tych środków na wspomniany program pod warunkiem, że będziemy obserwować określone efekty, jeżeli chodzi o wspomniane parametry pięcioletnich przeżyć.

Udało nam się (i to jest poza dyskusją, i myślę, że ponad podziałami) dokonać dużej zmiany i znacznego postępu, jeżeli chodzi o wyposażenie wielu placówek służby zdrowia w nowoczesny sprzęt, nowoczesną aparaturę. Z pewnością jest tu jeszcze wiele do nadrobienia, myślę jednak, że już zdecydowanie mniej niż kiedy ten program rozpoczynaliśmy. Teraz jest pora na to, by ze środowiskiem onkologów przygotować takie rozwiązania (niezależnie od pakietu onkologicznego, bo to jest coś zupełnie innego), aby te pięcioletnie przeżycia zaczęły przypominać i doganiać parametry przynajmniej ogólnoeuropejskie.

Dalej – jeżeli chodzi o informatyzację to muszę powiedzieć, że w tym zakresie jesteśmy chyba liderami, bo jest już wymieniana kolejna ekipa w CSIOZ, chyba przez pana ministra Zembalę ten proces został rozpoczęty. Pieniądze płyną szerokim strumieniem a efekty są cokolwiek mizerne. Cały czas przesuwały terminy wprowadzenia informatyzacji. Ja słyszę z różnych środowisk informacje o niekompatybilności tych różnych systemów ze sobą a poziom wydatków jest taki, jakbyśmy te łącza mieli z jakiegoś cennego kruszcu a komputery najdroższe na świecie. Myślę w związku z tym, że niezależnie od wywołania tego tematu przy okazji budżetu, warto będzie (zresztą, ja stosowną propozycję zgłoszę), abyśmy w planie pracy uwzględnili informację, jak ta sprawa wygląda, i przedstawienie przez państwa swoistego remanentu, bo inaczej będziemy cały czas tkwić w tym błędnym kręgu i sprawa nie będzie się posuwać do przodu.

Chciałbym się też dowiedzieć, jeżeli chodzi o inwestycje (tutaj państwo przedstawiali plany inwestycyjne) – na jakim etapie jesteśmy. Gdybym mógł dowiedzieć się czegoś więcej... Czy planuje się zakończenie – w tym albo w przyszłym roku – którejś z tych inwestycji, czy też są one jeszcze daleko, jeżeli chodzi o poziom zaawansowania? Wydaje mi się, że przynajmniej, jeżeli chodzi o inwestycje w Warszawie to będziemy to finalizować, ale chciałbym to od państwa usłyszeć. Zapytam też tradycyjnie o Kraków. Mam nadzieję, że ta inwestycja tym razem ruszy i nie będziemy kolejny raz tych wydatków przekładać.

I wreszcie kwestia leków dla pacjentów 75 plus. Jak rozumiem, nie wszystko musi być zrealizowane z budżetu państwa. Refundacja leków jest przecież ujęta w planach Naro-

dowego Funduszu Zdrowia. Rozumiem, że przynajmniej część tych wydatków znajdzie odpowiednie odzwierciedlenie w planach NFZ.

Tyle z mojej strony.

Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Pani poseł Kopcińska.

**Poseł Joanna Kopcińska (PiS):**

Dziękuję.

Panie przewodniczący, pani minister, szanowni państwo, cieszy troska, jaką tu wszyscy państwo przejawiają, na przykład, o polskich seniorów, nasze szpitale, zwłaszcza kliniczne, czy centra dydaktyczne, ale mówimy, proszę państwa, o planach resortu zdrowia, pracach i naprawie ochrony zdrowia na podstawie stanu zastanego, na podstawie finansów, jakie ten rząd dostał po wielu latach rządów koalicji Platformy Obywatelskiej i PSL. Oczywiście, można składać deklaracje, które później nie będą zrealizowane.

Ta troska państwa, na przykład, o centra dydaktyczne, wyrażała się dedykowaniem kwot, chociażby na uczelnię łódzką, na miasto akademickie – z którego pochodzę – 25 października 2015 r. Wtedy, kiedy państwo wiedzieli, że nie będą w stanie już tych kwot zrealizować, przekazać. To są właśnie te deklaracje. To jest właśnie ta ogromna troska o centra dydaktyczne. To jest troska o seniorów. A jak wygląda opieka geriatryczna w Polsce? Dam przykład również z Łodzi, miasta, z którego pochodzę. Ponad 20 lat oczekiwania do ośrodka dziennego pobytu dla osób chorych na Alzheimerera. Proszę państwa, to są fakty a budżet, nad którym pracujemy, został zastany.

Opinia BAS – rezerwy celowe w dyspozycji Ministra Zdrowia. Wśród rezerw celowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia warto zwrócić uwagę na pozycję 57, na kontynuację budowy i utrzymania systemów informatycznych, o których pani poseł była już łaskawa wspomnieć. Wyjaśnienia wymaga stan zaawansowania projektu, tak zwanej platformy P1. To są fakty. Przecież to są gigantyczne pieniądze, proszę państwa, które zostały stracone.

Opinia BAS dotycząca Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. „Od czasu powstania Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych środki gromadzone na jego rachunku znacznie przekraczają zdolności wydatkowania dysponenta tego Funduszu na zadania określone ustawowo”. Tak było. Państwo mieli wiele lat na to, żeby to zmienić. Środki dedykowane na centra dydaktyczne, pisma do wglądu.

Pan minister Zembala odniósł się również do środków w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia, którym mamy zająć się na odrębnym posiedzeniu, ale pozwolą państwo, że również do tego się odniosę, bo to rzutuje na stan i kondycję ochrony zdrowia w naszym kraju. Chciałabym zapytać o sposób i źródła zapłaty za świadczenia medyczne wykonane w 2015 r. w ramach kontraktów oraz za tak zwane nadlimity.

Proszę również o informację o sposobie rozliczenia świadczeń ponadlimitowych za lata 2013 i 2014, z uwzględnieniem procentowym zapłaconych kwot, oraz o kwocie wciąż pozostającej do zapłaty. Proszę także o informację, które szpitale nie mają uregulowanych świadczeń ponad umowę za lata ubiegłe.

Tych przykładów propozycji, którymi należy się zająć...

Każdy z nas chciałby, żeby te środki były większe, zarówno te z budżetu na leki dla seniorów, chociaż pan poseł Latos wspomniał, że to nie jedyne źródło ich finansowania. Chcielibyśmy, żeby tych środków było więcej na walkę z dopalaczami, żeby środki przeznaczone na wynagrodzenia były wyższe, ale proszę przypomnieć sobie nasze pierwsze czy drugie posiedzenie Komisji Zdrowia w tej kadencji, kiedy mówiliśmy chociażby o podwyżkach dla pielęgniarek, jak wiele spraw nie zostało do końca wyprostowanych i uregulowanych. Myślę, że obecni tu, zwłaszcza zainteresowani, to potwierdzą.

W związku z tym, uważam, że na możliwości zastane ta propozycja budżetu jest jak najbardziej do przyjęcia i że wspólnie powinniśmy dołożyć starań, żeby te zmiany systematycznie wprowadzać w życie.

Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Pani premier Kopacz, bardzo proszę.

**Poseł Ewa Kopacz (PO):**

Dziękuję bardzo.

Pani minister, panie przewodniczący, odniosę się do głosów moich przedmówców.

Otóż, sytuacja nie jest do końca zastana, jak to pani poseł miała okazję zaznaczyć. Wtedy, kiedy my tworzyliśmy budżet, to zgodnie z kalendarzem i przyjętymi zasadami tworzenia budżetu przez każdą ekipę rządzącą w określonym czasie. Ta ekipa, która od 25 października bierze odpowiedzialność za finanse publiczne w całości, jednak pracuje w innych realiach. Nie mamy już reguły wydatkowej, nie mamy również w tej chwili procedury nadmiernego deficytu, a więc nie muszą mieć państwo ograniczeń. W związku z tym, rozumiem, że skoro ich nie macie, to zwiększacie deficyt. A jak zwiększacie deficyt w tym budżecie na 2016 r., to zasadne jest pytanie tu, na posiedzeniu Komisji Zdrowia, dlaczego w ramach tego zwiększonego deficytu nie znalazły się większe pieniądze na ochronę zdrowia? Wszyscy twierdzą, że to jest wyjątkowe. Jako lekarz i poseł od kilku lat i pracownik Komisji Zdrowia uważam, że to jest wyjątkowy dział naszego życia, więc ochrona zdrowia powinna być pod szczególnym nadzorem tych, którzy odpowiadają za budżet bez ograniczeń formalnych, które poprzednia ekipa posiadała.

Z tego wynika moje pierwsze pytanie. Powiedzieli państwo – i mówili to bardzo głośno w kampanii wyborczej – o powrocie gabinetów stomatologicznych do szkół. Rozumiem, że to ma się odbywać od 1 września roku 2016. Jednocześnie obserwuję wydatki, tak zwany budżet wojewodów, i nie znajduję tam pieniędzy na tworzenie nowych gabinetów stomatologicznych. Czy, w związku z tym, kosztem tym będziecie obdarzać wszystkich tych, którzy za te szkoły podstawowe, gimnazjalne i licealne odpowiadają na poziomie powiatu czy gminy?

Po drugie – rozumiem, że na te dodatkowe świadczenia w ramach tych świadczeń stomatologicznych znajdują się pieniądze w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia już na rok 2016. Czyli, od 1 września roku przyszłego te pieniądze się znajdują.

Ze zdziwieniem słucham, że posłowie, dzisiaj opozycji, a jeszcze nie dawno koalicji rządzącej, składają poprawki. Mogę powiedzieć do posłów koalicji – nie krępujcie się państwo, również składajcie poprawki. Jeśli macie na tyle odwagi, żeby w ramach tego zwiększonego deficytu zadbać o ochronę zdrowia, również składajcie poprawki. Ja, niewątpliwie tak. I tu chciałabym usłyszeć deklarację pani minister, czy pani minister i resort zdrowia poprą poprawkę, którą złożę w drugim czytaniu, ponieważ będzie to poprawka dotycząca zwiększenia finansowania Państwowego Ratownictwa Medycznego o 100 000 tys. zł. Czy tę poprawkę resort zdrowia poprze, kiedy złożę ją w drugim czytaniu, i czy koalicja rządząca, Prawo i Sprawiedliwość, poprze tego rodzaju zwiększenie budżetu w ramach podwyżek dla pracowników PRM?

I ostatnia moja uwaga.

Już kilku przedmówców o tym mówiło, ale – ponieważ pan przewodniczący Latos o tym wspomniał, że finansowanie bezpłatnych leków dla pacjentów powyżej 75. roku życia odbywać się będzie z funduszu NFZ – to chcę zapytać (jest tu prezes NFZ): z którego działu i jakim sposobem będziemy finansować bezpłatne leki dla pacjentów powyżej 75. roku życia z pieniędzy, które są przeznaczone wyłącznie na świadczenia medyczne.

Może jednak państwo rzeczywiście znajdą taki sposób.

Chcę powiedzieć, że to jest zwykłe oszustwo. Oszukali państwo. Dzisiaj dajecie tylko 3-4 zł tym, którzy czekali na wielką ulgę w swoich niskich budżetach, czyli na pieniądze, które pozwolą im przeżyć, bo sami państwo w kampanii wyborczej mówili bardzo często nie o 27 zł miesięcznie na wydatki lekowe a – o setkach złotych, które przewlekłe chory emeryt i rencista wydaje teraz na leczenie. Chcę więc powiedzieć, że nawet nie zadali sobie państwo trudu, żeby w ramach tych 120 000 tys. zł policzyć bezpłatne leki, które są na ryczałt za 3,2 zł. Nawet nie wszystkie ryczałtowe leki darowujecie dzisiaj emerytom i rencistom w ramach tego projektu budżetu.

Uważam (i biorę pełną odpowiedzialność za te swoje słowa), że jest to czyste oszustwo wyborcze.

Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Pan poseł Ruciński.

**Poseł Marek Ruciński (N):**

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, pani minister, chciałbym zadać dwa pytania. Moje pierwsze pytanie dotyczy budżetu. Czy przewidują państwo w tym budżecie, albo w przyszłościowych budżetach przy reformowanym systemie zdrowia, jakiegokolwiek dodatkowe źródła finansowania, – jakiegokolwiek, poza unijnymi?

Drugie pytanie zadam pani jako poseł, przedstawiciel moich wyborców. Pochodzę z rejonu i miasta, gdzie wiele niekoniecznie planowych, ale nagłych procedur wykonywanych jest poza publiczną służbą zdrowia i pacjenci korzystają z leczenia w niepublicznych ośrodkach, płacąc za to z własnej kieszeni, aczkolwiek jednocześnie płacą na Narodowy Fundusz Zdrowia. Czy w ten budżet wkalkulowana jest sytuacja, że ci ludzie zaczną występować o refundację i zwrot kosztów leczenia, dlatego, że było ono pewną profilaktyką kalectwa, ucieczką od ochrony od pracy, a jak wiemy, jest to również pewien sposób unikania kosztów? Czy takie sytuacje są ujęte w przyszłym systemie, czy to będzie NFZ czy jakakolwiek przepoczwarzona instytucja?

I to tyle do pani minister.

Chciałbym natomiast zwrócić się do pani minister Żelazko...

Przepraszam – do pani poseł... Może kiedyś...

Nie mogę zrozumieć pani zdziwienia, bo mówi pani jak przedstawiciel NFZ. Pamiętam kontraktowanie różnych usług w szpitalu, w którym pracuję – wojewódzkim, nie klinicznym. Pytano wyłącznie o sprzęt, natomiast nigdy nie pytano o umiejętności. Z całym szacunkiem do braci lekarskiej – nie wszyscy mają dostęp do wszystkich nowinek, nie wszyscy jeżdżą na konferencje i nie wszyscy znają języki.

Chciałbym tylko podać przykład z mojej dziedziny, artroskopii wykonanej w dobrze wyposażonym szpitalu powiatowym a w szpitalu wojewódzkim. Tam, jest to zwykle zaglądniecie do stawu a w moim szpitalu jest to wykonanie wszystkich procedur więzadłowych. I nie zgadzam się z tym, żeby – i pierwszy i drugi ośrodek – były tak samo opłacane.

Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Pan poseł Sośnierz.

**Poseł Andrzej Sośnierz (PiS):**

Zanim odniosę się do oceny budżetu i tego planu ustawy budżetowej, pozwolę sobie wyrazić zdziwienie tym, co tutaj usłyszałem, że – po iluś latach rządów, kiedy mieliśmy ministrów-lekarzy, pani premier była najpierw ministrem zdrowia a potem premierem rządu – pani nie wie, w jaki sposób są refundowane leki w Polsce. Leki w Polsce refunduje Narodowy Fundusz Zdrowia i w związku z tym...

Oczywiście, ale w ramach ustawy refundacyjnej. Mechanizm jest znany, pani premier. Szkoda, że po tylu latach pani jeszcze zadaje pytania, jak to jest finansowane.

Być może to jest wyjaśnienie problemu, dlaczego w Polsce nie udają się nam reformy, skoro tak długo trzeba dochodzić do rzeczy oczywistych.

Tu jest inny problem – czy NFZ ma tę kwotę. I z tego wynika wsparcie państwa w formie dotacji budżetowej, żeby ulżyć NFZ w wydatkach, które są dodatkowe, nie były wcześniej zaplanowane.

To tylko dygresja odnośnie do wcześniejszej wypowiedzi.

Odnosząc się do planu ustawy budżetowej w zakresie ochrony zdrowia, przychyliam się do stanowiska moich poprzedników i pana przewodniczącego Latosa, że już niewiele można było zrobić, bo ten plan był przygotowany wcześniej i, niestety, rewolucyjne prze-

mieszczenie kwoty nie było w takim czasie możliwe. Wpływa na to przyjęty w Polsce kalendarz wyborczy, że rządy zmieniają się pod koniec roku, kiedy poprzednicy przygotowują budżety.

Natomiast, już nie oceniając poszczególnych pozycji, które niektórzy poprzednicy słusznie pochwalili a inni skrytykowali, chciałbym zwrócić uwagę na to, że dobrze by było w przyszłości zmienić w ogóle filozofię tworzenia tego budżetu na filozofię zadaniową. Chodzi o to, żeby to były budżety zadaniowe a nie, tak jak w tej chwili, historyczne – taka kwota, jaka była kiedyś, przechodzi na następny rok. Taki pomysł swego czasu propagowała pani premier Zyta Gilowska. To w końcu się nie udało i zawsze zwycięża ta filozofia budżetów historycznych – było dziesięć to damy w przyszłym roku dziesięć pięćset, było dziesięć pięćset – damy jedenaście, i tak to leci. Tego, czy to jest wydawane mądrze, czy głupio, już nikt nie analizuje.

Pojawiały się tu pytania, czy warto nam finansować informatykę. Był budżet, to dalej „polecimy” z tymi pieniędzmi. Pieniądz jest narzędziem, które należy wykorzystywać świadomie a nie historycznie.

Zwracam się więc z wnioskiem do Ministerstwa Zdrowia, żeby na przyszły rok przyjmując filozofię zadaniową, czyli – finansujemy w odpowiedni sposób to, co chcemy osiągnąć. Chociażby, wspomniana tu onkologia – od lat wydajemy pieniądze i nie mamy efektów. Trzeba się zastanowić, czy właściwie je wydajemy, czyli – na właściwe pozycje, czy stosujemy właściwe mechanizmy wydatkowania pieniędzy, skoro one płyną szerokim strumieniem a efekt nie jest widoczny. Tym właśnie różni się budżet historyczny od zadaniowego. I mam nadzieję, że tę filozofię zadaniowego budżetu państwo przyjmą, z tym, że to wymaga pracy już od początku roku, bo trzeba rozpoznać wszystkie pozycje i przedyskutować wszystkie plany, na które te pieniądze się wydaje, czy one przynoszą założone efekty.

Nie odnoszę się już do tego budżetu, który jest, bo nie wniosę nic nowego, trzeba go będzie – po prostu – realizować. Jednak, na pewno trzeba zmienić filozofię podchodzenia do planowania budżetowego w przyszłości.

Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Pan poseł Kamysz.

**Poseł Władysław Kosiniak-Kamysz (PSL):**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący.

Pani minister, było bardzo wiele głosów dotyczących leków dla osób po 75. roku życia. A może rozwiązanie jest bardzo proste, podobnie jak z programem 500 zł, które najpierw miało być na każde dziecko, teraz jest na drugie dziecko i następne, a dzisiaj rano pan premier Gliński apelował, żeby ci, którzy mają wyższe dochody w ogóle nie korzystali z programu 500 zł.

Dajmy więc szansę, a może za chwilę usłyszymy apel innego wicepremiera o to, żeby z darmowych leków dla wszystkich seniorów skorzystali tylko niektórzy, może wybrani.

A, tak naprawdę, trzeba dzisiaj zapytać panią minister, jakie leki będą w tym programie, bo słyszymy wspaniałe obietnice po raz kolejny, słyszymy o programach... Głównie ten program jest interesujący w tym budżecie, bo jak sami mówicie, wiele pozycji jest przeniesionych z poprzedniego, choć czasu nie brakowało na zmianę. Gdyby to był budżet wyłącznie zastany (i tu zgoda z panią premier Kopacz) to on, dzień po objęciu rządów, mógł być zgłoszony z powrotem pod obrady Sejmu (dzień po zaprzysiężeniu nowej Rady Ministrów) a nowy rząd kilka dobrych tygodni pracował nad tym budżetem, a więc miał czas. Jeżeli miał czas na przeprowadzenie nowelizacji budżetu na rok 2015 to był czas na zmiany w budżecie na rok 2016.

Myślę więc, że dobrze by było, gdyby pani minister rozwiązała dzisiaj wątpliwości i ujawniła te leki, które będą refundowane w ustawie nie dotyczącej seniorów, bo senior jest oczywiście szerszym pojęciem... W ogóle pytanie: czemu 75. rok życia? Pewnie będziemy dyskusować nad tą ustawą. Określenie seniora wiąże się najczęściej z momentem przej-

ścia na emeryturę, więc mamy kilkanaście lat, podczas których seniorzy nie będą otrzymywać obiecanych bezpłatnych leków.

Jeśli więc mógłbym, prosiłbym o precyzyjne wyjaśnienie, kiedy wejdzie w życie ta ustawa (to ściśle wiąże się z budżetem), jaką grupę obejmie, czy ta grupa będzie w jakiś sposób ograniczona i jakie leki będą stosowane?

Na koniec, o szpitalach powiatowych i wojewódzkich.

Nie funkcjonowałyby żaden system opieki zdrowotnej i najlepsze szpitale kliniczne, które – oczywiście – mają większą referencyjność, bez działań szpitali wojewódzkich i powiatowych. Różnicowanie pod względem finansowania pewnie w jakimś stopniu musi być, bo czasem to są najwyższe procedury, jakie są realizowane, ale postawienie wyłącznie na wzmocnienie szpitali klinicznych a nie patrzenie na szpitale powiatowe i wojewódzkie, wydaje się niewskazane.

Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani premier Kopacz, bardzo proszę.

**Poseł Ewa Kopacz (PO):**

Ja bardzo krótko chcę odnieść się do słów pana Sośnierza, jeszcze nie tak dawno (czas szybko leci) prezesa NFZ...

Chcę powiedzieć, że zrozumiałam tę wypowiedź jednoznacznie – to znaczy, że za chwilę będą państwo nowelizować ustawę o refundacji leków. I chcę zapytać siedzącego na sali prezesa NFZ (mimo że w tej chwili nie rozpatrujemy budżetu NFZ), czy w pozycji – refundacja leków jest co najmniej dwukrotna kwota tej, która obowiązywała, na przykład, w roku 2014 i w roku 2015 na refundację leków? Czy 120 000 tys. zł, które państwo zapisali w budżecie Ministerstwa Zdrowia a nie – NFZ, traktują państwo dzisiaj jako jedyne wydatki? I proszę pokazać mi jeszcze rozdział w ustawie o refundacji leków, w którym jest jakikolwiek sygnał a nie tylko sztywny zapis, że decyzją (bez zmiany tej ustawy) mogą państwo w tej chwili zwiększyć środki na refundację darowując wszystkim po 75. roku życia leki za darmo.

Prosiłabym o konkretny przykład, jeśli już jesteśmy tak bardzo precyzyjni.

I jeszcze, panie pośle, chcę powiedzieć tylko jedno. Rzeczywiście, trzeba zmienić filozofię budżetu. Pewnie najchętniej by pan widział taką filozofię, że opozycja siedziałaby dzisiaj cicho i w ogóle nie dyskutowała nad tym budżetem a państwo by oznajmiali światu, jak wszystkich uszczęśliwiacie i, że ten budżet, który proponujecie, to jest kolejny sukces.

Powtórzę jeszcze raz: refundacja leków dla tych, którzy skończą 75 lat na poziomie 3,47 zł jest oszustwem wyborczym.

Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo proszę, pani poseł Radziszewska.

**Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):**

Dziękuję bardzo.

Ja krótko odnośnie do tematu, który według mnie jest bardzo niepokojący. On został zasygnalizowany, zresztą ja wniosę poprawkę w trakcie drugiego czytania, dlatego, że dzisiaj problemem jest jednak brak lekarzy.

Skutkiem wszystkich zmian, które do tej pory były robione, są szybsze ścieżki i zwiększenie liczby tych lekarzy, którzy trafiają do poszczególnych specjalizacji, bo nie wszędzie te braki są równe. Musi więc być kontynuowana polityka wzrostu liczby studentów akademii medycznych czy uniwersytetów medycznych. Jest to robione od kilku lat, jednak nie można poprzestać na tych działaniach, które były wykonane przez poprzednie lata. A tu, w budżecie, nie ma absolutnie wzrostu finansowania większej liczby studentów akademii medycznych. Jednocześnie chce się zlikwidować odpłatne studia, zwłaszcza anglojęzyczne, ale również polskie, co będzie ze szkodą dla wizerunku akademii medycznych i Polski na świecie, i w Europie, bo ci ludzie, którzy kilka lat studiują w Polsce i wynoszą bardzo dobre wrażenia z własnej uczelni o fachowości nauczycieli akademickich i fachowości szpitali klinicznych, potem tę miękkość w sercu dla Polski mają. Zresztą, wiemy

o tym, że potem wchodzi z polskimi lekarzami w różne badania naukowe i osiągają duże sukcesy. Zatem, ja zupełnie tego nie rozumiem, ale przy likwidowaniu studiów anglojęzycznych nie zwiększają państwo jednocześnie kwoty na studentów polskich.

Ja bym bardzo chciała, żeby pan minister zastanowił się, czy jednak nie warto chociażby poprawką posłów PiS (już nie mówię, że autopoprawką rządową) zwiększyć kwotę pieniędzy na kształcenie młodych lekarzy, bo na razie żadnego gestu w tym zakresie nie ma. Jest to mniej więcej na tym samym poziomie a przy ubytku lekarzy, którzy kształcą się na odpłatnych studiach, będzie to duży ubytek...

Właśnie – i tak się skrócą kolejki do lekarzy, bo nie będzie wyrównania liczby lekarzy, którzy odchodzą na emeryturę.

I druga rzecz – oczywiście, tego wzrostu nie widać również w pieniądzach, które są przeznaczone na pomoc socjalną dla studentów. Można byłoby przypuszczać, że to przeoczenie lub że będzie coś innego, ale w ślad za finansowaniem studentów, we wszystkich innych artykułach ustawy budżetowej nie ma wzrostu finansowania na studentów.

I następna rzecz, dotycząca leków dla seniorów. Z datą 14 grudnia jest ten projekt, o którym już mówił pan poseł Hok. I muszę powiedzieć, że nie wypada nic innego niż zgodzić się z tym, co powiedzieli pani premier Kopacz i pan minister Kosiniak-Kamysz. Propozycja tej ustawy mówi jednoznacznie, że będzie to finansowane z budżetu państwa. Czyli 125 000 tys. zł to jest jedyna kwota zabukowana na ten cel na przyszły rok, ponieważ nawet w rozporządzenie, które ma dotyczyć sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa leków dla seniorów, mają być wpisani minister zdrowia i minister finansów. Ministra, który zajmuje się pomocą społeczną, tutaj nie ma. Są to więc tylko pieniądze z budżetu Ministra Zdrowia (125 000 tys. zł), podczas gdy w jednym z ostatnich artykułów zapisali państwo, że to będzie prawie 500 000 tys. zł na rok 2016.

Rozjeżdża się to zupełnie nawet z propozycją ustawy, która już krąży. Ona jeszcze nie jest złożona, ale krąży...

A ponadto, planujecie kolejne ograniczenia, dlatego, że – czytając, co zamierzacie zrobić w ustawie refundacyjnej – będzie specjalne obwieszczenie dotyczące pacjentów powyżej 75. roku życia. Spełni się więc pewnie to, co powiedział pan Radziwiłł – najtańsze, te po 3,20 zł, i to nie wszystkie i nie dla wszystkich. To znaczy – jak powiedział klasyk – „pic na wodę fotomontaż”, tak jak z tym projektem 500 zł. Żadne leki dla seniorów...

To, co państwo robią, to kompromitują się. Ja bym bardzo prosiła panią minister o przekazanie panu ministrowi Radziwiłłowi, że życzę sobie odpowiedź na piśmie odnośnie do – po pierwsze – planów pana ministra dotyczących kształcenia studentów medycyny, żeby wyrównywać ubytki lekarzy związane z odchodzeniem na emeryturę czy wyjazdami, jakie mają państwo, ale nie na 2016 r., tylko na te cztery lata, kiedy państwo planują rządzić.

I po drugie – o dokładną informację na temat leków dla seniorów powyżej 75. roku życia. Bardzo łatwo bowiem rzucić hasła, obietnice jeszcze łatwiej, tylko potem rzeczywistość skrzeczy, bo gdy weźmie się do ręki jeden czy drugi dokument to okazuje się, że nic tak dobrze nie sprzedaje się jak obietnice, tylko z realizacją jest już wielki kłopot.

Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pan poseł Miller, bardzo proszę.

**Poseł Rajmund Miller (PO):**

Panie przewodniczący, pani minister, szanowni państwo, wysłuchujemy dzisiaj opinii na temat budżetu. Oczywiście, ten budżet nie mógł być inny niż...

Przepraszam państwa, ale to bardzo mi przeszkadza...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Panie pośle, bardzo przepraszam.

Bardzo proszę państwa o ciszę.

I jeszcze jedna informacja dla państwa, zanim pan poseł będzie kontynuować swoją wypowiedź.

Poprawki można składać nie tylko dzisiaj i nie tylko na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych. Można je składać do 14 stycznia, do godziny 18.00. Biuro Analiz Sejmowych służy państwu pomocą merytoryczną przy formułowaniu poprawek i szukaniu środków finansowych. W związku z tym, korzystajcie państwo (mówię o samej procedurze tworzenia poprawki). Zatem, przypominam, że nie tylko dzisiaj możemy składać poprawki.

Bardzo proszę, panie pośle.

Przypominam też, że jeszcze przed nami budżet Rzecznika Praw Pacjenta i plan pracy Komisji.

**Poseł Rajmund Miller (PO):**

Proszę państwa, jestem posłem drugiej kadencji. Pamiętam poprzednią kadencję, kiedy dyskusje na każdy temat, czy chodziło o diabetyków czy o choroby nowotworowe czy jakiegokolwiek inne, państwo w czambuł krytykowali. Przyczyna była jedna – po prostu, było za mało środków. Dzisiaj tych środków też jest niewystarczająco. Budżet przygotowany przez poprzednie ministerstwo, siłą rzeczy, obecne ministerstwo musiało przejąć z niewielkimi poprawkami.

Jest inna kwestia – państwo obiecali społeczeństwu „cuda na patyku”. Obiecaliście społeczeństwu, że ludzie powyżej 75 lat życia będą mieć darmowe leki, że skrócą się kolejki i w każdej dziedzinie medycyny będzie dobrze.

Pani premier mówiła przed chwilą o tym, że dzisiejszy rząd miał komfortową sytuację, bo mógł zwiększyć deficyt, nie miał tego kagańca budżetowego i mogli państwo to zrobić, ale tego nie zrobiliście. I dzisiaj w tym budżecie niewiele zrobicie.

Jeżeli pan Sośnierz mówi o refundacji leków to ja, bardzo proszę, żeby nie oddzielać oceny projektu ustawy budżetowej w zakresie ochrony zdrowia od projektu budżetowego NFZ, bo to jest całość, proszę państwa. I pewnie w zakresie finansowania z NFZ też nie będzie żadnych cudów.

Mam pytanie do państwa. Jak bez zwiększenia deficytu i środków na ochronę zdrowia chcecie skrócić kolejki, co obiecaliście pacjentom polskim? Czy zwiększyliście ilość środków na procedury medyczne, na przykład, na operacje stawów biodrowych czy inne, o których mówiliście (zaćma), na które czeka się wiele lat? Proszę państwa, nie zrobicie tego bez dodatkowych środków i nieuczciwe jest to, co obiecywaliście...

Ale NFZ, panie ministrze, ma ten sam budżet, jaki miał.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Droży państwo...

Przepraszam bardzo, panie pośle.

Panie i panowie posłowie, proszę o niedyskutowanie między sobą, kiedy ktoś się wypowiada, bo to niczego nie wnosi do postępu sprawy i do postępu prac Komisji. Po kolei, wszyscy mogą się wypowiedzieć. Nikomu nie żałuję głosu. To jest jedna z najważniejszych debat, ale proszę o uszanowanie wypowiedzi poprzedników.

Pan poseł Miller.

**Poseł Rajmund Miller (PO):**

Chciałbym powiedzieć, że z tego budżetu nie wynika to, co państwo obiecali, że skrócą się kolejki dla pacjentów w jakimkolwiek sensie, zwłaszcza w sytuacji, kiedy wprowadzacie takie zmiany w zakresie kształcenia kadr medycznych, że lekarzy zasadniczo będzie mniej.

Zatem, w jaki sposób pacjenci będą mieć zwiększony dostęp do świadczeń medycznych?

Przykładem hipokryzji z państwa strony jest ostatnia podwyżka cen leków dla osób po przeszczepach. Proszę państwa, te leki kosztowały 3,20 zł. Dzisiaj jeden z tych leków kosztuje 160 zł a drugi kosztuje 1400 zł. Zatem, nam jest bardzo trudno wyjaśnić to pacjentom, którzy stanęli wobec takiej sytuacji, że na te leki nie mają pieniędzy. I proszę nas nie przekonywać, że generyki, które są nieprzebadane a zwłaszcza w przypadku dzieci, będą mogły być zastosowane u tych pacjentów bez szkody dla ich zdrowia, tym bardziej, że implantolodzy mówią, że te leki muszą być przetestowane u każdego pacjenta indywidualnie.

Jeżeli więc tak będzie wyglądać polityka państwa w zakresie służby zdrowia to my na taką politykę się nie zgadzamy.



**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Pani poseł Gasiuk-Pihowicz...

Przypominam państwu, odnośnie do tych z państwa, którzy w tej chwili się zgłaszają (poza panią poseł i panią poseł), że robimy drugą kolejkę pytań. Ja, oczywiście, nikomu nie będę odbierać głosu, ale będę się starać zawęzić czas pracy tej Komisji, dlatego, że mamy przed sobą jeszcze dwa punkty.

Bardzo proszę, pani poseł.

**Poseł Kamila Gasiuk-Pihowicz (N):**

Panie przewodniczący, pani minister, ja bym chciała odnieść się do pewnej kwestii systemowej, bez której, tak naprawdę, nie ma możliwości zarówno skrócenia kolejek, jak i poprawienia, ogólnie rzecz biorąc, dostępności poszczególnych świadczeń medycznych.

Odnośnie do zakresu kompetencji Agencji Oceny Technologii Medycznych, został on bardzo poszerzony, jeżeli chodzi o możliwość wyceny świadczeń, o urealnienie koszyka świadczeń gwarantowanych – i to są fundamentalne kwestie, jeśli chodzi o poprawę dostępności poszczególnych świadczeń medycznych. Ten zakres kompetencji został poszerzony, jednak, jeżeli przyglądamy się budżetowi to ten budżet nie odzwierciedla poszerzonego zakresu kompetencji.

Mają państwo w swoim gronie pana ministra Krzysztofa Łandę, który wielokrotnie mówił o tym, jak fundamentalną kwestią jest właśnie weryfikacja koszyka świadczeń gwarantowanych dla poprawy dostępności i, że to jest ta właściwa droga do tego, aby pacjenci rzeczywiście mieli dostęp do leczenia. W takim wypadku, chcę zapytać, jak ma się to niepowiększenie budżetu w tym zakresie do zwiększenia zakresu działań, kompetencji, Agencji Oceny Technologii Medycznych?

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Dziękuję, pani poseł.

Pan poseł Latos, to już drugie okrążenie...

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Tak, więc powiem krótko.

Szanowni państwo, naprawdę popłynęliśmy, że tak powiem w liczbie mnogiej – i wiele osób wypowiada się w sposób zupełnie oderwany od rzeczywistości.

Zatem, po pierwsze, przypominam, że jeżeli mówimy o poprawie sytuacji, skróceniu kolejek i innych rzeczach, nikt z nas nie powiedział w kampanii wyborczej, że to stanie się od 1 stycznia 2016 r.

Skądinąd rację ma pani poseł Pihowicz, że trzeba przejrzeć również, między innymi, koszyk świadczeń gwarantowanych, urealnić wyceny. Trzeba zrealizować mapę potrzeb zdrowotnych, w przypadku których jest termin do połowy roku i trzeba mocno się sprężyć, żeby go dotrzymać, bo wiele pracy jest do wykonania i jeszcze wiele innych rzeczy. I dopiero w konsekwencji, z upływem kolejnych lat będzie można mówić o postępie, skróceniu kolejek i wielu innych sprawach związanych z naprawą systemu.

A jeżeli chodzi o leki refundowane to wszyscy państwo doskonale wiedzą, że co roku zostaje pewna nadwyżka, jeżeli chodzi o plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia.

Prawda, pani premier?

Nawet było spore oburzenie – jak bym powiedział – i później państwo mówili, że przeznaczają te pieniądze na inne zadania, na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, przesuwacie z tych zabezpieczonych pieniędzy na refundację...

Już nie wchodzimy za bardzo w szczegóły.

A jeżeli mówimy o środkach finansowych, jest ich tyle w ochronie zdrowia i w budżecie, ile jest. I myślę, że właśnie pani premier, lekarz, doskonale o tym wie. W poprzedniej kadencji było aż trzech lekarzy w rządzie a mimo to pieniądze na ochronę zdrowia nie przybywało, bo budżet był taki, jaki był...

Przybywało, ale zbyt mało. Prawda? Były takie a nie inne realia.

To tyle.

Kończę, bo myślę, że odbiegamy od tematu.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Drodzy państwo, apeluję o zwięzłość wypowiedzi.

Pani poseł Krynicka, bardzo proszę.

**Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):**

Dziękuję bardzo.

Nie sposób nie odnieść się do pewnych wypowiedzi, między innymi pani poseł Kopacz i pani poseł Radziszewskiej, które zarzucają nam oszustwo wyborcze.

Drogie panie posłanki, dokładnie pamiętam, jak osiem lat temu ówczesny kandydat na premiera, Donald Tusk, obiecał pielęgniarcom i położnym, że będą godnie zarabiać. Przez osiem lat państwo nic nie zrobili dla tej grupy zawodowej. Nic!

Dobrze. Ja dokładnie pamiętam spot wyborczy i niech pani mi nie przeszkadza, pani Kopacz, bo ja pani też nie przeszkadzałam. Mówią państwo...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł, bardzo przepraszam. Mamy zwyczaj zwracania się do siebie na posiedzeniach komisji: „pani poseł”, ewentualnie – „panie pośle”.

**Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):**

Dobrze, przepraszam, pani poseł Kopacz.

Mówią państwo o oszustwie wyborczym. My, pielęgniarki i położne, czekałyśmy ponad osiem lat. Nic nie zrobiliście. Zdegradowaliście ten zawód i wynagrodzenia. Te osoby stały się białymi niewolnikami.

Dajcie temu rządowi chociaż kilka tygodni, bo my czekaliśmy na wasze obietnice ponad osiem lat. Dajcie nam kilka tygodni – i będziecie oceniać. Macie taką skłonność, że jeszcze nic nie zrobiono a już oceniacie. Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł, bardzo dziękuję za wypowiedź, pozostawię to bez komentarza.

Czy ktoś z państwa jeszcze?

Drodzy państwo, momencik. Teraz oddaję głos, w punkcie drugim, rzecznikowi praw pacjenta...

Pani poseł Kopcińska z prezydium, bardzo proszę krótko.

Od tej chwili będę narzucać pewną dyscyplinę czasową wypowiedzi.

Proszę bardzo.

**Poseł Joanna Kopcińska (PiS):**

Dziękuję, panie przewodniczący, ja bardzo krótko.

Przede wszystkim, prosiłabym pana przewodniczącego o równe traktowanie posłów, bo pani poseł Radziszewska w swojej wypowiedzi była łaskawa użyć słów, które (przepraszam, tak myślę) większość tu obecnych przynajmniej uraziły. Myślę, że jako posłowie Rzeczypospolitej Polskiej możemy dysponować większym zasobem słów i odpowiednio je dobierać.

Kolejna rzecz – z realizacją, jak również wspomniała pani poseł, może być kłopot. Rozumiem, że mówi to pani z doświadczenia ośmioletniego. Tak jest choćby w przypadku leków Ceglar i Envarsus, czyli leków, o których byli państwo łaskawi powiedzieć, zarejestrowanych przez agencję europejską we wszystkich wskazaniach, tanich i bezpiecznych. Nikt tego nie podniósł. Ustawa refundacyjna przygotowana była w dużej części przez Platformę Obywatelską, zadziałała automatycznie i zablokowała możliwość reagowania. Natomiast Minister Zdrowia, jak zapowiedział, w kolejnych miesiącach będzie pracować przy kolejnym wykazie leków refundowanych nad ich odpowiednim doborem.

I muszę jeszcze krótko odnieść się, nie na temat ściśle, ale...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Jeśli nie na temat, to...

**Poseł Joanna Kopcińska (PiS):**

...wywołany przez pana posła Kosiniaka-Kamysza.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł, chwileczkę...

**Poseł Joanna Kopcińska (PiS):**

Przepraszam, mówimy o pieniądzach i to dużych...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł, jeśli pani poseł pozwoli, ja prowadzę to posiedzenie...

**Poseł Joanna Kopcińska (PiS):**

Ale, ja jedno zdanie...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Na temat.

**Poseł Joanna Kopcińska (PiS):**

Jedno zdanie, na temat oszustwa, bo jest to bardzo poważny zarzut, proszę państwa. „Oszustwo” – to słowo padło tu wielokrotnie.

Proszę państwa, chcę wiedzieć, czy państwo byli tak skrupulatni mówiąc o gigantycznych pieniądzach z budżetu państwa odnośnie do sześciolatków i rozliczenia subwencji dla szkół niepublicznych? I gdzie jest raport z kontroli pieniędzy przeznaczonych na dostosowanie szkół dla sześciolatków...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł, bardzo przepraszam...

**Poseł Joanna Kopcińska (PiS):**

Czy one poszły na dostosowanie, czy na utrzymanie bieżące? Gdzie jest raport?

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł, odbieram pani głos, dlatego, że mówi pani o...

**Poseł Joanna Kopcińska (PiS):**

Gdzie jest wykaz, gdzie jest komórka, która to prowadziła?

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł, jeśli pani pozwoli...

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Panie przewodniczący...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Przepraszam, panie pośle...

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Proszę być tak samo skrupulatnym...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Przepraszam, panie pośle...

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

...jeżeli padają tak samo mocne stwierdzenia.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Panie pośle, jeśli pan pozwoli, to proszę uznać, że to ja prowadzę posiedzenie Komisji. Pani poseł wypowiedziała się na temat sześciolatków a sześciolatkami zajmuje się Komisja Edukacji, Nauki i Młodzieży, a my jesteśmy w czasie posiedzenia Komisji Zdrowia.

W związku z tym, zamykam dyskusję w tym punkcie.

Oddaję głos przedstawicielom Biura Rzecznika Praw Pacjenta. Proszę o przedstawienie planu budżetu na rok 2016.

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta, bardzo proszę...

Pani poseł będzie mogła za chwilę zabrać głos. Jeśli pani potrzebuje przerwy, to proszę zgłosić się, ja ogłoszę przerwę, pani złapie oddech i wrócimy na salę. Potrzebuje pani przerwy? To proszę bardzo, oddaję głos – Biuro Rzecznika Praw Pacjenta.

**Dyrektor generalny Biura Rzecznika Praw Pacjenta Jarosław Fiks:**

Panie przewodniczący, szanowni państwo, postaram się pokrótce przedstawić plan Biura Rzecznika Praw Pacjenta w części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta.

Dochody są planowane na obecny rok w kwocie 1000 zł. W kwestii wydatków – są one planowane w kwocie 13 525 tys. zł i są większe o 5,26%. To stanowi kwotę ponad 500 tys. zł – zgodnie z założeniami ustawy budżetowej, wzrost płacy pracowników w administracji publicznej. Pozostałe wydatki praktycznie znajdują się na poziomie roku ubiegłego.

Jeśli chodzi o wydatki bieżące zaplanowane w kwocie 13 357 tys. zł, w tej grupie prawie 78% stanowią wydatki na wynagrodzenia wraz z pochodnymi, natomiast 22,11% to są wydatki pozostałe, pozapłacowe.

W biurze rzecznika nie planuje się w bieżącym roku zwiększenia zatrudnienia. Zostaje ono na poziomie roku 2015, w wysokości 148 etatów, z czego 12 etatów osób nieobjętych mnożnikowymi systemami wynagrodzeń, 133 członków korpusu służby cywilnej i 3 etaty osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe.

W grupie wydatków pozapłacowych, o której już mówiłem, największą pozycję stanowią wydatki w grupie zakupów usług. Są to zakupy materiałów, wyposażenia, energii, dostępu do Internetu, usług telefonii komórkowej i stacjonarnej, w tym obsługa infolinii, czynsz, zakup usług remontowych i opłaty pocztowe.

W kategorii wydatków na świadczenia na rzecz osób fizycznych planuje się zwiększyć kwotę o 13 tys. zł, do kwoty 28 tys. zł. Na tę pozycję składają się głównie wydatki wynikające z przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wydatki związane z pracami Komisji Lekarskiej, która działa przy Rzeczniku Praw Pacjenta.

W kategorii wydatków majątkowych zaplanowano środki w wysokości 140 tys. zł z przeznaczeniem na zakup sprzętu informatycznego dla nowych pracowników, w tym rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego oraz zakup systemu kopii zapasowych danych. Jeśli chodzi o rzeczników praw pacjenta szpitala psychiatrycznego, kwota, jaką będziemy posiadać, pozwoli na osiągnięcie 50 etatów, zgodnie z założeniami ustawy budżetowej z 2008 r., o której corocznie mówimy. Założyliśmy, że do roku 2016 to osiągniemy i to też będzie dokonane.

Dziękuję, panie przewodniczący.

Tyle pokrótce.

**Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):**

Dziękuję bardzo.

Czy są uwagi do przedstawionego sprawozdania Rzecznika Praw Pacjenta?

Nie widzę zgłoszeń, w takim razie, oddam głos pani minister. Proszę odpowiedzieć na pytania...

Nie słyszałem...

Pani poseł Chybicka, bardzo proszę o koreferat.

**Poseł Alicja Chybicka (PO):**

Panie przewodniczący, wielce szanowni państwo, przedstawiony budżet dla Rzecznika Praw Pacjenta, instytucji, która spełnia bardzo ważną rolę (pacjent wreszcie ma się gdzie odwołać) w zasadzie od wielu lat nie ulega zwiększeniu, bo ten wzrost, który zaproponowano na rok 2016, jest minimalny.

To nie wystarczy na opłacenie prawników do spraw, które są zgłaszane do Biura Rzecznika Praw Pacjenta a także na obsługę działalności ogólnopolskiej infolinii. Potrzebne byłoby zwiększenie liczby etatów, przynajmniej o 16. Czyli, dobrze byłoby, gdyby ten budżet został zwiększony o kwotę przynajmniej 2184 tys. zł, do poziomu 15 709 tys. zł i zwiększono zatrudnienie o 16 etatów. To może pozwolić na poprawę obsługi pacjentów, którzy mieli problemy, chcą te problemy rozwiązać i usłyszeć rzetelną opinię popartą opinią prawną.

Bardzo dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Czy ktoś z państwa ma pytania?

Pani poseł Radziszewska.

**Posel Elżbieta Radziszewska (PO):**

Chciałabym poprzeć to, co powiedziała pani profesor Chybicka. Zgadząm się z każdym wypowiedzianym zdaniem. Jest potrzebne coś, co da wsparcie bardziej intensywnemu działaniu rzecznika bardziej lokalnie.

Natomiast, druga rzecz. Widzę, że pani Kopcińskiej już nie ma, ale chcę powiedzieć, że...

**Posel Tomasz Latos (PiS):**

Wróci za chwilę...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Panie pośle...

**Posel Elżbieta Radziszewska (PO):**

...przytoczone przeze mnie zdanie – jak zaznaczyłam – jest to cytata z klasyka polityki, czyli pana ministra Ziobro.

W związku z tym, jeśli pani poseł Kopcińskiej się to nie podoba, musi się zwrócić do swojego ministra sprawiedliwości, pana Zbigniewa Ziobro...

**Posel Tomasz Latos (PiS):**

Pani poseł...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Panie pośle, bardzo przepraszam, mówi teraz pani poseł Radziszewska...

**Posel Elżbieta Radziszewska (PO):**

Pan nie jest moim recenzentem, panie pośle Latos...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł...

**Posel Elżbieta Radziszewska (PO):**

Pana czasy już się skończyły na posiedzeniach Komisji.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł i panie pośle, udzielam głosu każdemu po kolei.

Pani poseł Radziszewska, czy pani poseł skończyła?

**Posel Elżbieta Radziszewska (PO):**

Tak.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Czy pan poseł Latos chce zabrać głos?

**Posel Tomasz Latos (PiS):**

Tak.

Ja tylko chciałbym prosić o to, abyśmy stosowali symetrycznie pewne rzeczy, o które państwo apelowali jeszcze nie tak dawno, kilka miesięcy temu, kiedy ja prowadziłem Komisję. W związku z tym, bardzo proszę o powściągnięcie emocji, niezwracanie się w sposób niegrzeczny do siebie nawzajem czy do przedstawicieli rządu.

Państwo o to apelowali zwracając się do mnie. Staralem się tego pilnować, i tego samego oczekuję również od państwa.

Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Czy ktoś z państwa posłów chciałby zabrać głos?

Pan poseł Zembala, bardzo proszę.

**Posel Marian Zembala (PO):**

Ja mam moralny obowiązek, żeby w obecności państwa podziękować rzecznikowi praw pacjenta i rzecznikowi praw dziecka.

Muszę państwu powiedzieć, że to dzięki działaniom tych osób wprowadziliśmy szereg bardzo ważnych rozwiązań, zarówno dla dzieci...

Zachęcam, żeby się z tym zapoznać. To, że jest okołoperacyjna karta bezpieczeństwa, to, że jest ocena jakości, to jest stymulacja tych instytucji.

I za to dziękuję państwu i współpracującym z państwem osobom.

Docenimy to, bo my za mało potrafimy to docenić i zauważyć, że jest to takie monitorowanie jakości, wbrew pozorom... Dzisiaj jest to raczej element debaty (to jest to miejsce), ale chcę państwu powiedzieć, że w tych obszarach polskiej medycyny poprzednia ekipa pozostawia 12 000 000 tys. zł i za to też ma prawo usłyszeć „dziękuję”, bo to na 2,5 roku 12 000 000 tys. zł na ochronę zdrowia, tego nigdy nie było.

A po drugie, pozostawia jakość, w której, akurat w przypadku raka jelita grubego, jest to szóste miejsce w Europie. Co prawda, w przypadku raka płuc jest piętnaste, ale rak płuc wszędzie na świecie jest problemem. Zawsze musimy dostrzegać dobro a zło zauważać, skądkolwiek pochodzi. O to państwa proszę.

Dziękuję rzecznikowi praw dziecka, ministrowi Michalakowi, i dziękuję rzecznikowi praw pacjenta, pani minister Kozłowskiej i panu. Państwo wspierają i chronią pacjentów i troszkę monitorują naszą jakość.

Tak powinno być.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo proszę.

**Poseł Krzysztof Ostrowski (PiS):**

Bardzo dziękuję.

Krzysztof Ostrowski – przedstawię się, bo widzę, że pan przewodniczący miał problem ze znalezieniem nazwiska. Jestem posłem pierwszy raz. Prawo i Sprawiedliwość.

Również chciałbym podziękować rzecznikowi za merytoryczne i kompleksowe wystąpienie, ale też chciałbym odnieść się do dyskusji, która przedtem rozgorzała.

Powiem tak, że – rzeczywiście – jeśli chodzi o te środki budżetowe (tak w moim sumieniu i sercu to rozważam), które ten rząd zabezpieczył na program 75 plus czy też na szkolenie dodatkowych lekarzy, chciałoby się, żeby były większe, natomiast, jest przecież taki instrument budżetowy jak korekta budżetu. Myślę, że taką korektę zawsze będzie można zastosować i, jeżeli taka będzie potrzeba, te środki zwiększyć, natomiast, pewnie trudno było ciągnąć kilku miesięcy te środki wyczarować. Jednak „poznaj po czynach”, po roku będą państwo mogli powiedzieć, pani Kopacz, czy to – rzeczywiście – było oszustwo wyborcze, czy to zbyt mocne słowa.

Chciałbym natomiast wyrazić taką uwagę jako wieloletni praktyk – od 1990 r. frontowy lekarz, dyrektor szpitala, starosta, w różnych funkcjach. Teraz też jestem czynnym lekarzem. Chciałbym powiedzieć, że „ćwiczyłem” medycynę pod rządami różnych ministrów i w różnych koalicjach rządzących, i naprawdę mogą mi państwo wierzyć, że tak ciężko, jak przez osiem ostatnich lat, w służbie zdrowia nie było. Ja mam też gabinet prywatny. W gabinecie prywatnym było pięknie, natomiast, jeżeli chodzi o pacjenta, który nie miał pieniędzy na leczenie prywatne, nie miał znajomości (nie chcę używać mocnych słów) było naprawdę ciężko.

Kiedy pytano mnie, po co startuję do Sejmu mając prywatną praktykę, odpowiadałem, że mam wszelkie kwalifikacje merytoryczne a także fachowe, żeby naprawić w służbie zdrowia to, co PO i PSL zepsuły, ale myślę, że na to potrzeba czasu.

Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję.

Nie widzę więcej chętnych do zabrania głosu.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, pani Katarzyna Głowala, bardzo proszę.

**Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:**

Dziękuję, panie przewodniczący.

Odpowiadam na pana pytania.

Wzrost płac w jednostkach administracji publicznej wynika z tego, iż w projekcie budżetu państwa na rok 2016, przygotowanym przez poprzedni rząd, założono 2 000 000 tys. zł w administracji rządowej. W związku z tym, ta kwota została rozdysponowana

też na jednostki podległe i urząd Ministra Zdrowia i dlatego wzrost płac w urzędzie, jak jednostkach podległych Ministerstwu Zdrowia wynika z zabezpieczenia podwyżek płac w całej państwowej sferze budżetowej.

Jeżeli chodzi o zmniejszenie finansowania na Lotnicze Pogotowie Ratunkowe i ośrodek dotyczący AIDS, to jest to w materiale, który został przekazany przez Ministra Zdrowia, że spadek wydatków dotyczy wydatków majątkowych. Wiadomo, że jednego roku robi się inwestycje a innego nie... Nie w takim zakresie, jak w roku 2015. Natomiast, jeżeli chodzi o LPR, w rezerwie celowej została zabezpieczona dodatkowa kwota 10 000 tys. zł, tak więc LPR będzie naprawdę dofinansowany.

Następna kwestia, odpowiem od razu na pytania państwa posłów. Jeżeli chodzi o leki 75 plus, to te 125 000 tys. zł zostało zabezpieczone wyłącznie dlatego, że w pierwszym roku funkcjonowania projektu ustawy, która prawdopodobnie wejdzie w życie w drugim półroczu... Projekt jest jeszcze w uzgodnieniach międzyresortowych i chcemy, żeby szedł ścieżką rządową – normalny proces legislacyjny. W związku z tym, te 125 000 tys. zł zostało zabezpieczone na nie wszystkie leki, na takiej zasadzie, że będzie pierwsza lista, na której umieścimy leki specyficzne, typowe dla seniorów, która, co dwa miesiące lub co trzy, będzie zmieniana, będą dodawane kolejne leki. W związku z tym, na pierwszy rok funkcjonowania jest mała kwota. Zgodnie z OSR, do projektu ustawy, który jeszcze jest w uzgodnieniach międzyresortowych, na kolejny rok będzie zabezpieczona kwota 564 000 tys. zł. Nie chcemy, żeby leki były nadużywane, chcemy to monitorować. Dlatego na razie jest tak mała kwota, żeby puścić pierwsze leki, a dopiero później ją powiększać. W związku z tym, ten pierwszy rok jest na rozruch tej ustawy, ale naprawdę to nie świadczy o tym, że my chcemy... Nie chcemy nikogo oszukiwać. Tyle w kwestii 75 plus.

Mogę jeszcze wspomnieć, że w planie finansowym NFZ na refundację leków zostało zabezpieczanych o 223 000 tys. zł więcej w stosunku do roku 2015.

Przechodzę do kolejnych pytań państwa posłów.

Tak jak na początku powiedziałam, budżet, który przedłożył obecny rząd, został zwiększony o 20 000 tys. zł z przeznaczeniem na zwiększenie dotacji dla uczelni medycznych, w celu zwiększenia liczby przyjęć studentów na studia medyczne o około 20%. Zwiększyliśmy także środki na rezydentury. To też jest w materiale. Dlatego myślę, że państwo (niektórzy posłowie) są usatysfakcjonowani tą odpowiedzią. Jest zabezpieczona kwota dodatkowych 20 000 tys. zł dla uczelni medycznych na zwiększenie przyjęć lekarzy. Zwiększyła się też kwota na rezydentury.

Następne pytanie, pana ministra Zembali. Będziemy się starać w kolejnych budżetach zwiększyć środki ogólnie dla uczelni medycznych, ale dopiero będziemy mogli o tym realnie porozmawiać przy konstruowaniu budżetu na rok 2017.

Jeżeli chodzi o złotówkę dla szpitali to już jest kwestia finansowania NFZ, bo z budżetu Ministra Zdrowia finansujemy tylko szpitale kliniczne w zakresie budżetu inwestycyjnego.

Jeżeli chodzi o hemofilię, musieliśmy zabezpieczyć dodatkowe 150 000 tys. zł w budżecie, ponieważ w budżecie NFZ nie zabezpieczono środków finansowych do końca roku. W związku z tym, żeby sfinansować to przez NZF, musiałoby się to odbyć kosztem innych świadczeń. Dlatego zwiększyliśmy finansowanie programu dotyczącego hemofilii o dodatkowe 150 000 tys. zł.

Jeżeli chodzi o dom seniora pracowników służby zdrowia – będziemy się temu przyglądać i analizujemy sytuację.

Kolejne pytania. Program nowotworowy – chciałabym tylko zaznaczyć, że program nowotworowy dotyczy profilaktyki, natomiast leczenie nowotworów odbywa się w ramach pakietu onkologicznego.

Jeżeli chodzi o podwyżkę dla pielęgniarek, w projekcie budżetu na 2016 r. została zabezpieczona kwota podwyżki tylko o 300 zł, natomiast my zabezpieczyliśmy tę różnicę pomiędzy 300 a 400 zł w jednostkach podległych Ministerstwu Zdrowia i w ratownictwie medycznym, ponieważ w jednostkach podległych i w ratownictwie medycznym zabezpieczono podwyżkę tylko 300 zł.

Jeżeli chodzi o Narodowy Program Zdrowia (pytanie pani poseł Libery) – zwiększenie finansowania NPZ będzie dopiero możliwe po uchwaleniu rozporządzenia ministra w sprawie programu. Będzie zmiana planu finansowego i wtedy dokonamy zwiększe-

nia funduszu hazardowego. Jednak to dopiero po uchwaleniu programu. Mogę obiecać, że sama tego dopilnuję, że będzie zmiana planu finansowego.

Następne pytanie, pana posła Latosa. Jeżeli chodzi o finansowanie inwestycji, i to, na jakim etapie są inwestycje to po zakończeniu odpowiedzi przekażę głos panu dyrektorowi, który zajmuje się inwestycjami.

Pani premier Kopacz – jeżeli chodzi o gabinety stomatologiczne, w planie finansowym NFZ zabezpieczono kwotę 67 000 tys. zł. Jest wzrost. Są dodatkowe środki na stomatologię.

Myślę, że to wszystko. Na resztę pytań postaramy się odpowiedzieć na piśmie.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję, pani minister.

Pan dyrektor – bardzo proszę, panie dyrektorze.

**Zastępca dyrektora Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji MZ Jerzy Bójko:**

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący.

Panie pośle, odpowiadając na pana pytanie dotyczące inwestycyjnych programów wieloletnich, uprzejmie informuję, że w roku 2015 zakończona została inwestycja w Bydgoszczy. Mieliśmy zaszczyt uczestniczyć w otwarciu części tej inwestycji.

Jeżeli chodzi o rok 2016, jest to zakończenie wyposażenia inwestycji też otwartej i uruchomionej, bo szpital pediatryczny w Warszawie już działa w nowym obiekcie, natomiast trwa jego wyposażenie, z uwagi na wielkość obiektu, wielkość wyposażenia i powołane dodatkowe nowe kliniki, między innymi, podkliniki okulistyki czy torakochirurgii. One nie miały jeszcze składów osobowych ani też pełnego wyposażenia. W związku z tym, środki na zapewnienie tej realizacji zostały przewidziane na rok 2016. Planowane jest zakończenie wyposażenia tej inwestycji i zakończenie finansowania inwestycji z budżetu państwa w roku 2016.

Kolejnym etapem jest zadanie w Białymstoku. Planujemy zakończenie tej inwestycji w roku 2017. Realizacja inwestycji przebiega w sposób prawidłowy. Jest to niejako operacja na żywym organizmie szpitala, w związku z tym, są pewne trudności z dyslokacją poszczególnych klinik. Jednak większych zaburzeń nie ma i termin realizacji zostanie dotrzymany.

Kolejną inwestycją (rok 2018) jest szpital pediatryczny w Krakowie, który – z uwagi na nieco mniejszą powierzchnię...

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo przepraszam, panie dyrektorze.

Proszę o ciszę na sali.

Pan dyrektor, bardzo proszę.

**Zastępca dyrektora departamentu MZ Jerzy Bójko:**

Dziękuję bardzo.

Jeżeli chodzi o szpital pediatryczny w Krakowie, to inwestycja ta jest przewidziana do zakończenia w roku 2018...

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Panie dyrektorze, ja pytałem tylko o najbliższy okres – rok, dwa lata.

Tak więc, to mnie zu pełnie satysfakcjonuje.

**Zastępca dyrektora departamentu MZ Jerzy Bójko:**

OK.

Odpowiadam też na pytanie odnośnie do szpitala w Prokocimiu, czyli nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego. W roku 2015, panie pośle, inwestor – uczelnia – wykonał inwestycję i pobrał kwotę 85 000 tys. zł, i...

Nie, już budują.

Jeśli chodzi o inwestycję w Krakowie, jak również inwestycję w Gdańsku, jest link do tego, żeby oglądać postęp realizacyjny na bieżąco. Zapraszam serdecznie państwa posłów, żeby zobaczyć online jak wygląda realizacja tych dwóch projektów.

Wszystkie pozostałe projekty w ten sposób wchodzi w realizację.

Dziękuję bardzo.



**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję, panie dyrektorze.  
Jeszcze pani poseł Radziszewska.

**Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):**

Tak, ja w uzupełnieniu swojej prośby, ponieważ dzisiaj o tym nie rozmawialiśmy.  
W budżecie na ten rok nie ma... rozumiem, tak krawiec kraje, jak mu materii staje.  
Poproszę o plan działań w kwestii innej obietnicy wyborczej: pielęgniarki i stomatolodzy w szkołach. Proszę o harmonogram zamierzeń w tej kwestii od pana ministra.  
Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Bardzo dziękuję, pani poseł, przekażemy prośby posłów do Ministerstwa.  
Ja także, jednym zdaniem, chciałbym się odnieść do wypowiedzi pani minister, dotyczącej leków.  
Pani minister, ja nawet trochę rozumiem trudną sytuację, w jakiej pani się znalazła. Nie pani obiecywała, nie pani mówiła, że w sto dni, nie pani mówiła, że dla wszystkich i wszystkie leki, i prawdopodobnie nie pani w uzasadnieniu do ustawy napisała, że będzie to kosztować 300 000 tys. zł a kazali pani tłumaczyć się ze 125 000 tys. zł. Zatem, rozumiejąc nawet sytuację, w jakiej pani się znalazła, wykazuję dość dużą dozę tolerancji, a chwilami nawet współczucia, bo nie jest łatwo wytłumaczyć, jak dać emerytom 75 plus wszystkie leki za darmo za 125 000 tys. zł. Tego po prostu nie da się zrobić. Zatem, pani minister, rozumiem. Szanuję chęć walki politycznej, chęć obrony tego, ale to jest rzecz nie do obronienia.  
Bardzo dziękuję.  
Przystępujemy do głosowania nad poprawkami.  
Jeszcze pan poseł Latos, bardzo proszę.

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Panie przewodniczący, proszę dać trochę czasu temu rządowi.  
Tyle mam do powiedzenia w tej sprawie.  
Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Oczywiście, panie pośle, dajemy, tylko to pani premier Szydło mówiła o stu dniach a nie ja.  
Przystępujemy do głosowania nad złożonymi poprawkami, jest ich kilka.  
Droży państwo, bardzo proszę o skupienie a pracowników sekretariatu o przygotowanie się do policzenia głosów.  
Pozwolą państwo, że będziemy głosować nie w kolejności zgłaszania poprawek, tylko w kolejności, w jakiej dokumenty wpłynęły do sekretariatu.  
Bardzo proszę o ciszę, tak będzie najlepiej.  
Przystępujemy do głosowania nad poprawką pana posła Millera, dotyczącą – przepraszam, czytam skrótem, ale jeśli państwo będą chcieli wysłuchać całości tej formuły, to przeczytam – wzrostu wynagrodzeń dla diagnostów laboratoryjnych. Chodzi o 50 000 tys. zł.  
Panie pośle, czy dobrze rozumiem poprawkę?  
Przystępujemy do głosowania. Zmniejszenie z części 83, pozycji 8, o 50 000 tys. zł.  
Stanowisko rządu?

**Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:**

Tu musi być Minister Finansów. Prosiłabym, żeby rozpatrywać te poprawki z ministrem finansów, bo dotyczy to rezerwy w pozycji nr 8, która jest w gestii Ministra Finansów.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Może pani nie zająć stanowiska w tej sprawie.

**Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:**

To nie będę zajmować.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki złożonej przez pana posła Millera?

Kto jest przeciw tej poprawce?  
Kto wstrzymał się od głosu?  
Proszę o wynik.  
8 głosów za, 16 przeciw, 4 wstrzymujące się. Poprawka nie została przyjęta.  
Panie pośle, jesteśmy w trakcie głosowania poprawek.  
Bardzo proszę.

**Poseł Marian Zembala (PO):**

Tylko krótka uwaga.

Chcę, żebyśmy wiedzieli. Wśród diagnostów laboratoryjnych, bez któ rych nowoczesnej medycyny nie ma, najpierw musi pojawić się konsensus, którego nie ma, że pracować w laboratorium ma prawo również absolwent mikrobiologii, biologii molekularnej czy biochemii, na razie tego nie ma.

W związku z tym, musimy od środowiska wymagać najpierw porozumienia, bo w województwie mazowieckim mielibyśmy tylko 25% osób, które mogłyby opracować w laboratorium. Mówię to jako były minister zdrowia.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Panie pośle, ale aktualny minister zdrowia w ogóle nie zajął w tej sprawie stanowiska.

Przystępujemy do głosowania nad poprawką pana posła Hoka, dotyczącej zwiększenia o 50 000 tys. zł finansowania wzrostu wynagrodzeń dla fizjoterapeutów, z części 83, pozycji 8.

Stanowisko rządu?

**Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:**

Nie zajmuję stanowiska.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Rząd nie zajmuje stanowiska w tej sprawie.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki pana posła Hoka?

Kto jest przeciw?

Kto wstrzymał się od głosu?

Proszę o wyniki głosowania.

9 głosów za, 17 przeciw, 2 wstrzymujące się.

Uprzejmie informuję, że poprawka nie została przyjęta.

Bardzo proszę o ciszę na sali.

Przystępujemy do głosowania nad poprawką pani poseł Małeckiej-Libery, dotyczącej dokonania zmian w planie finansowym Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, mających na celu zwiększenie o 100 000 tys. zł środków wydatkowych na zdrowie publiczne, mówię to skrótem. Jeśli państwo sobie tego życzą, to przeczytam całą formułę.

Jeśli nie ma takiego życzenia, poproszę o stanowisko rządu.

**Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:**

Rząd nie zajmuje stanowiska.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Rząd nie zajmuje stanowiska w tej sprawie, przystępujemy do głosowania.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki pani poseł Małeckiej-Libery?

Kto jest przeciw?

Kto wstrzymał się od głosu?

Proszę o wyniki głosowania.

10 głosów za, 18 przeciw, 2 wstrzymujące się. Informuję, że poprawka nie została przyjęta.

Przystępujemy do głosowania nad poprawką pani poseł Chybickiej. Zmiana w części 83, pozycji 8, dotyczy przesunięcia 600 000 tys. zł na rozbudowę Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu o budynek C.

Stanowisko rządu?

**Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:**

Minister Zdrowia nie zajmie stanowiska w tym zakresie.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Przystępujemy do głosowania.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki zgłoszonej przez panią poseł Chybicką?

Kto z państwa jest przeciw tej poprawce?

Kto wstrzymał się od głosu?

9 głosów za, 17 przeciw... Jeszcze raz, nie usłyszałem...

Panie pośle, nie słyszę pani sekretarz.

9 głosów za, 17 przeciw i 3 wstrzymujące się. Informuję, że poprawka nie została przyjęta.

Przystępujemy do głosowania nad ostatnią poprawką, złożoną przeze mnie – przesunięcie środków w wysokości 55 000 tys. zł na programy polityki zdrowotnej w celu kontynuacji funkcjonowania programu zdrowotnego in vitro.

Panie pośle, przepraszam bardzo. Proszę o skupienie i ciszę na sali.

Stanowisko rządu w tej sprawie?

**Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowała:**

Minister zdrowia jest przeciwny.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Rząd jest przeciwny tej jednej poprawce, aby kontynuować program in vitro w kolejnych trzech latach. Przyjmuję to do wiadomości.

Kto z pań i panów posłów jest za przyjęciem poprawki dotyczącej wydłużenia działania programu in vitro?

Kto jest przeciw?

Kto wstrzymał się od głosu?

Proszę o wyniki głosowania.

9 głosów za, 19 przeciw, 1 wstrzymujący się.

Informuję, że poprawka dotycząca wydłużenia działania programu in vitro o kolejne trzy lata nie została przyjęta.

Droży państwo, przystępujemy do przyjęcia stanowiska dotyczącego budżetu państwa.

Informuję, że przedstawię projekt stanowiska przygotowany przez sekretariat Komisji Zdrowia, dotyczący pozytywnego rozpatrzenia projektu budżetu i pozytywnej opinii. Informuję państwa posłów, że głosowanie odbędzie się zgodnie ze zwyczajem, z tym, że można przyjąć formułę, iż poseł zgłasza zdanie odrębne, które załącza się do tej opinii. Czyli, głosujemy nad całością opinii, jako opinią pozytywną a jeśli poseł ma odrębne zdanie odnośnie do wyniku głosowania, to zgłasza zdanie odrębne, które będzie przedstawione na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych jako zdanie odrębne konkretnych posłów, chyba że są inne wnioski z sali.

Bardzo proszę, panie pośle.

**Poseł Tomasz Latos (PiS):**

Chciałbym jedną rzecz wyjaśnić, bo – o ile mi wiadomo – zawsze była troszkę inna formuła a mianowicie, że pan przewodniczący pyta, czy ktoś jest przeciwny przyjęciu pozytywnej opinii. W przypadku, kiedy są głosy przeciwne (a domyślam się, a nawet widać to po głosowaniach nad poprawkami, że takie przeciwne stanowisko będzie) poddaje się pod głosowanie stanowisko pozytywne, które pan odczyta i jest głosowanie za lub przeciw.

Nie ma takiego...

Pierwsze słyszę, żeby było jakieś zdanie odrębne. Zdania odrębne będą wyrażone później, na przykład, w sprawozdaniu klubowym, kiedy będą wystąpienia w imieniu klubów w drugim czytaniu. Tutaj, po prostu, pan pyta, czy jest ktoś przeciwny propozycji przyjęcia pozytywnej opinii – jak rozumiem, jest pan przeciwny – i głosujemy.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Uprzejmie informuję pana posła, że w trybie art. 106 ust. 3 regulaminu Sejmu, poseł ma prawo załączyć zdanie odrębne do opinii o budżecie.

Art. 106 ust. 3 regulaminu Sejmu.

Czy ktoś z państwa jest przeciwny?

Może inaczej – czy jest ktoś przeciwny wydaniu pozytywnej opinii Komisji Zdrowia do projektu budżetu przedstawionego przez Ministra Zdrowia? Kto jest przeciwny?

Proszę o wynik... W związku z tym, przedstawiam projekt opinii Komisji Zdrowia, który przegłosujemy.

Opinia Komisji Zdrowia, przyjęta na posiedzeniu w dniu 5 stycznia 2016 r., dotycząca projektu ustawy budżetowej na rok 2016, dla Komisji Finansów Publicznych.

„Komisja Zdrowia, na posiedzeniu w dniu 5 stycznia 2016 r., rozpatrzyła projekt ustawy budżetowej na rok 2016 w zakresach wymienionych w zawiadomieniu. Komisja, po zapoznaniu się z projektem ustawy budżetowej na rok 2016, a także stanowiskami dysponentów części budżetowych i opiniami ekspertów oraz po dyskusji, pozytywnie zaopiniowała wymienione części projektu ustawy budżetowej na rok 2016”.

Musimy jeszcze wybrać posła sprawozdawcę, zrobimy to po przegłosowaniu projektu tej opinii. Czyli – głosujemy nad projektem pozytywnej opinii Komisji Zdrowia dla budżetu przedstawionego przez Ministra Zdrowia.

Kto z państwa jest za przyjęciem pozytywnej opinii?

Kto jest przeciwny?

Kto się wstrzymał?

18 głosów za, 7 przeciw, 4 wstrzymujące się.

Informuję, że Komisja pozytywnie zaopiniowała projekt budżetu przedstawiony przez Ministra Zdrowia.

Jednocześnie chciałbym zgłosić swoje zdanie odrębne w tej opinii. Uważam, że budżet powinien być zaopiniowany negatywnie ze względu na brak środków na finansowanie procedury in vitro i niewystarczające środki na bezpłatne leczenie pacjentów powyżej 75. roku życia.

Czy ktoś z pań i panów posłów także chciałby złożyć zdanie odrębne?

Jeśli nie, przyjmujemy to z jednym zdaniem odrębnym.

Proponuję, aby Komisja upoważniła panią poseł Marię Zubę do prezentowania stanowiska Komisji Zdrowia na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych omawiającej budżet państwa.

Czy pani poseł wyraża zgodę?

Czy ktoś jest przeciwny?

Jeśli nie, to pani poseł Maria Zuba została sprawozdawcą Komisji.

Przystępujemy do kolejnego punktu – omówienia i przyjęcia propozycji planu pracy Komisji.

Bardzo proszę, jeszcze pani poseł. W jakiej sprawie?

**Posel Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Mam wniosek formalny.

Ponieważ ten projekt dostaliśmy dzisiaj, na posiedzeniu, to bardzo prosiłabym, żebyśmy odłożyli głosowanie nad tym planem pracy Komisji na najbliższe półrocze na następne posiedzenie Sejmu, panie przewodniczący.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Pani poseł, możemy przyjąć taką propozycję.

**Posel Józefa Hrynkiewicz (PiS):**

Dziękuję.

**Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):**

Plan pracy możemy przyjąć na następnym posiedzeniu Sejmu.

Dziękuję.

Na tym zamykam posiedzenie Komisji Zdrowia.