



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny
(1077)

135. posiedzenie
Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia
w dniu 5 stycznia 2004 r.

V kadencja

Porządek obrad:

1. Informacja na temat sytuacji finansowej instytucji medycznych w Polsce.
2. Rozpatrzenie ustawy budżetowej na rok 2004 w częściach właściwych przedmiotowemu zakresowi działania komisji: Zdrowie; Praca; Zabezpieczenie społeczne; Budżety wojewodów ogółem; Rezerwy celowe; Państwowa Inspekcja Pracy; Rzecznik Praw Dziecka; Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego; Zakład Ubezpieczeń Społecznych; Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych; a także planu finansowego Funduszu Pracy; planu finansowego Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych; planu finansowego Funduszu Emerytalno-Rentowego; planu finansowego Funduszu Prewencji i Rehabilitacji; planu finansowego Funduszu Administracyjnego; planu finansowego Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych; planu finansowego Funduszu Ubezpieczeń Społecznych; planu finansowego Funduszu Alimentacyjnego.

(Początek posiedzenia o godzinie 10 minut 07)

(Posiedzeniu przewodniczy zastępca przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Pan prezes Narodowego Funduszu Zdrowia oraz pan senator Religa, który jest reżyserem jednej z części dzisiejszego posiedzenia, kończą konsultacje, dlatego też zacznę od powitania obecnych na dzisiejszym posiedzeniu znakomitości, państwa senatorów, przedstawicieli związków zawodowych i administracji rządowej, bo ta jest zobowiązana do współpracy z nami i do uczestnictwa w naszych spotkaniach. Witam więc osoby z Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Finansów; oczywiście mówiąc o Ministerstwie Zdrowia, mam na myśli również głównego inspektora sanitarnego. Szczególnie istotna jest dla nas dzisiaj obecność dyrektorów ważnych resortowych instytutów i izb gospodarczych skupionych w ochronie zdrowia oraz związków zawodowych.

Ponieważ mam nadzieję, iż w trakcie wygłaszania wszystkich formułek pan prezes Mazur z Narodowego Funduszu Zdrowia i pan profesor Religa do nas dotną, oficjalnie otwieram sto trzydzieste piąte posiedzenie Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia, w którego porządku obrad jest przewidziane rozpatrzenie ustawy budżetowej na rok 2004 r. w zakresie działania komisji. Ten zakres wraz z podziałem ról wszyscy senatorowie otrzymali, więc nie będę tego cytowała.

Muszę wyjaśnić państwu ten niezwykle termin posiedzenia komisji, poniedziałek, gdy naszym obowiązkiem jest praca w terenie. Wynika on z zadania, jakie nałożył na nas marszałek Senatu, a które potwierdził przewodniczący Komisji Gospodarki i Finansów Publicznych, iż w celu zapewnienia sprawnego przebiegu prac nad ustawą budżetową jesteśmy zobowiązani do przekazania opinii o niej do dnia 5 stycznia 2004 r. Mam nadzieję, iż w dniu dzisiejszym z pomocą pani mecenas z Biura Legislacyjnego Senatu przedłożymy tę opinię, tak by stało się zadość nałożonym na nas zobowiązaniom.

Ponieważ spotykamy się w tym roku po raz pierwszy i będziemy wielokrotnie się widywać przy różnych okazjach, chciałabym złożyć wszystkim tu obecnym, waszym i naszym współpracownikom życzenia spełnienia marzeń zawodowych i osobistych. Chciałabym życzyć nam wszystkim dużej energii i witalności w pracy, tym bardziej, że przecież reprezentujemy zdrowie. Życzę więc zdrowia i apetytu na życie. To życzenie adresuję szczególnie do pana profesora Religi, bo mieści się w tym również walka z paleniem tytoniu.

Wszystkim nam życzę pogody i harmonii ducha, zapłaconych rachunków państwowych, budżetowych i osobistych oraz dodatnich bilansów. O dodatnich bilansach myślę z takim lunetowym ukierunkowaniem na stacje sanitarno-epidemiologiczne, gdyż ten problem zdominował moje świąteczne, noworoczne dni. Życzę nam wszyst-

kim twórczych, trafionych pomysłów, uśmiechniętych ludzi wokół nas – mimo wszystko uśmiechniętych, to naprawdę jest bezinwestycyjne – i wielkiej wiary, że będzie lepiej niż jest. Chciałabym nią państwa zarazić.

Za chwilę rozpoczniemy pracę nad budżetem na rok 2004. Na początek chcę powiedzieć, że jest to Międzynarodowy Rok Rodziny, tak został ogłoszony. Mówię to również ku uwadze partii politycznych i organizacji pozarządowych, które mają wymienioną w swoich statutach działalność z tym związaną. Międzynarodowy Rok Rodziny ma swoje odzwierciedlenie w narodowych planach działań Unii Europejskiej, a ich rezultaty zależą będą również od naszych decyzji. W gestii naszej komisji też leżą działania na rzecz rodzin.

W oczekiwaniu na pana prezesa Mazura powiem jeszcze, że podczas dzisiejszego posiedzenia komisji, zaplanowanego od godziny 10.00 z przerwą od około godziny 14.00 do 14.30, mającego się skończyć przed godziną 17.00, nie będziemy zajmować się projektem budżetu, bo nie ma już czegoś takiego. Budżet został już uchwalony, temu celowi służyło pierwsze czytanie, które odbyło się 9 grudnia. Dziś będziemy rozpatrywać uchwaloną w Sejmie ustawę budżetową i wprowadzone do niej zmiany.

Nasze pytania będą dotyczyły wszystkich części budżetu, będą skierowane do referentów wszystkich części. Będziemy się zajmować skutkami zmian sejmowych, zmniejszeń lub zwiększeń, oraz możliwością realizacji zadań resortów i wykonywania ustaw. Szczegółowy porządek spotkania został państwu doręczony.

W scenariuszu dzisiejszego posiedzenia jest również przewidziana sprawa instytutów, dlatego, nie umniejszając roli prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, na którego wciąż czekamy – przepraszam, jest już pan prezes – oddam głos panu profesorowi Relidze i poproszę go o wprowadzenie do pierwszej części posiedzenia, tak byśmy potem już mogli powrócić do aktualnej sytuacji w ochronie zdrowia.

Bardzo proszę, Panie Profesorze, Dyrektorze, Senatorze.

Senator Zbigniew Religa:

Pani Przewodnicząca, bardzo dziękuję. Dziękuję też za to, że pani odpowiedziała na moją prośbę, żeby dzisiaj poruszyć sprawę instytutów i w ogóle ośrodków wysokospecjalistycznych. Powtarzam, dotyczy to nie tylko instytutów, ale wszystkich ośrodków, które zajmują się wykonywaniem procedury wysokospecjalistycznej. Dziękuję za reakcję na mój telefon i za wprowadzenie tego punktu do dzisiejszego posiedzenia komisji.

Dlaczego o to prosiłem i dlaczego twierdzę, że jest to sprawa niezwyklej wagi? Od paru dni jesteśmy świadkami konfliktu pomiędzy lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej i Narodowym Funduszem Zdrowia. Mam nadzieję, że ten spór zostanie dzisiaj rozwiązany dzięki negocjacjom z ministrem zdrowia i z przewodniczącym NFZ. W naszym przypadku sytuacja jest podobna. Będę mówił o instytutach medycznych, rozumiejąc przez to wszystkie ośrodki wysokospecjalistyczne. Otóż środowiska te znalazły się w dramatycznej sytuacji, powiedziałbym, że zagrożenie jest tutaj znacznie większe niż w przypadku lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. W ciągu najbliższego czasu będziemy musieli podjąć bardzo trudne decyzje. W ostatnich dniach grudnia wszyscy dyrektorzy zdecydowali się na podpisanie kontraktów, ale postawili pewne warunki dotyczące możliwości ich renegocjacji w pierwszych dniach stycznia, ponieważ umowy te stanowią istotne zagrożenie dla funkcjonowania tych instytucji, łącz-

nie z możliwością ich finansowego upadku w ciągu czterech, pięciu miesięcy nadchodzącego roku. Jest więc możliwość zaprzestania funkcjonowania tych instytucji.

Proszę państwa, jest tak, jak mówię, nie ma w tym żadnej przesady. Dlaczego? Dlatego, że proponowany wszystkim instytutom kontrakt wygląda w ten sposób, że nasz budżet ulega zmniejszeniu od 20 do 40% w porównaniu z rokiem 2003. Dlaczego tak się dzieje? Dlaczego padają i w radiu, i w telewizji stwierdzenia, że to, co w tej chwili mówię, jest nieprawdą, bo instytuty dostały ten sam budżet, co w roku 2003? Mówi się nawet – znowu zacytuję tutaj pana przewodniczącego, prezesa Panasa – że instytut kardiologii, który reprezentuję, dostał w roku 2004 o 216 tysięcy zł więcej niż w 2003. Proszę państwa, gdybyśmy się odnieśli tylko do tego, to należałoby powiedzieć, że jest to prawda, ale trzeba tu dodać, iż za ten sam budżet żąda się od nas wykonania znacznie większej liczby procedur. Od razu odpowiadamy, że nie jest to możliwe, ponieważ – dotyczy to przynajmniej instytucji, którą reprezentuję – pracujemy praktycznie na pełnych obrotach. Nasze obłożenie – a przyjmujemy ponad dziesięć tysięcy chorych rocznie – jest powyżej 90% i naprawdę nie da rady go zwiększyć.

Następna sprawa to wycena wykonywanych przez nas zabiegów. Żąda się od nas obsłużenia mniej więcej o 30% więcej chorych za te same pieniądze, co w tym roku. Tu nie chodzi tylko o ludzką pracę, której zwiększenie zresztą jest już prawie niemożliwe, lecz o to, że dla tych dodatkowych 30% chorych, gdybyśmy teoretycznie chcieli ich leczyć, trzeba kupić sprzęt. W związku z tym przy znacznie większej liczbie chorych i tych samych pieniądzech nie mamy możliwości normalnie funkcjonować, ponieważ już przy budżecie z roku 2003 zadłużyliśmy się wobec firm, którym często nie płacimy za podstawowe materiały medyczne służące do codziennego leczenia, jak na przykład stenty stosowane w zawale serca. Są zatem bardzo liczne błędy Narodowego Funduszu Zdrowia – siedzę naprzeciwko pana prezesa i wiem, że to nie pan był za to odpowiedzialny, bo nie pan się tym zajmuje – w ocenie punktowej poszczególnych procedur, które są przez nas wykonywane. Koszty znacznej części są po prostu zanizane.

Następna sprawa, która dotyczy wszystkich instytutów. Otóż nie uwzględnia się powikłań, chorób z powikłaniami. Płaci się na za jedną prostą procedurę diagnostyczną czy leczniczą, nie biorąc pod uwagę możliwości wystąpienia powikłań, a także tego, że chorzy przychodzą już z licznymi chorobami, które trzeba leczyć. Instytuty zostały kiedyś, bardzo dawno temu powołane jako ośrodki superwysokospecjalistyczne, do których miały trafiać najbardziej powikłane przypadki. One kosztują. Często jeden taki chory kosztuje wielokrotnie więcej niż inny, który nie ma tych powikłań.

Proszę państwa, przepraszam, że mówię o sobie, ale ponieważ ja to przedstawiam, najprościej będzie to pokazać na moim przykładzie. Aktualnie mam trzech pacjentów ze sztucznymi komorami w oddziale pooperacyjnym, każdy z nich kosztuje kilkaset tysięcy. To są ogromne pieniądze. Za kwoty, które są nam proponowane, nie jesteśmy w stanie przetrwać kilku miesięcy. Po prostu nie jest to możliwe. Dlaczego zdecydowaliśmy się na kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia? Niepodpisanie go spowodowałoby tę samą sytuację, do jakiej doszło w przypadku lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, mianowicie od 1 stycznia nie moglibyśmy otworzyć drzwi dla chorych. To był jedyny powód, który zmusił nas – uważam zresztą, że słusznie – do niepozostawiania w tej sytuacji obronnej i do podpisania kontraktów. W związku z tym w tej chwili chorzy są normalnie przyjmowani do każdego instytutu, ale wiemy, że grozi nam upadłość finansowa.

Jaka jest nasza propozycja? Jest wiele innych punktów, które mógłbym wskazać, ale wydaje mi się, że ta ogólna charakterystyka jest wystarczająca. Musi dojść do renegocjacji, Panie Prezesie, i to już w styczniu. Dlaczego? Dlatego, że utrzymanie tych warunków finansowych w styczniu, lutym, marcu i przedłużanie tego spowoduje, że zgodnie z prawem państwo nam zwróci takie pieniądze, o jakich jest mowa w kontrakcie, a więc już od dnia dzisiejszego, właściwie od 2 stycznia zadłużamy nasze instytucje, ze względu na taką, a nie inną wycenę naszych procedur. Dlatego do tych negocjacji musi dojść na dniach, już w styczniu musi zostać zmieniona wycena punktowa wykonywanych przez nas procedur.

I jeszcze dwie bardzo istotne sprawy. Muszą państwo – zwracam się do przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia – uwzględnić trzeci stopień referencyjności, bo bez tego wszystkie instytucje upadną. Musi być prowadzony przelicznik ze względu na to, że znaczna część naszych pacjentów, jak powiedziałem, to przypadki powikłane, skomplikowane, kosztujące znacznie więcej.

Kolejna kwestia, którą trzeba rozważyć, to możliwość łączenia procedur. Państwo takim, a nie innym kontraktem chcą doprowadzić do sytuacji, że przyjmuję chorego, robię koronarografię, stwierdzam, iż istnieje konieczność leczenia operacyjnego lub angioplastyki i nie robię tego, bo nie dostanę pieniędzy za wykonaną koronarografię lub za kolejne procedury. W związku z tym wypisuję chorego i po określonym przez państwa czasie dającym możliwość ponownej hospitalizacji mogę wykonać te niezbędne procedury, bo jeśli zrobię inaczej, instytucja straci pieniądze, zadłużymy się.

Taka jest sytuacja instytucji, Pani Przewodnicząca, wobec tego trzeba coś z tym zrobić, i to bardzo szybko. Zwracam się z apelem do pani przewodniczącej i pozostałych senatorów o rodzaj uchwały zobowiązującej Narodowy Fundusz Zdrowia do tego, aby przystąpił do renegocjacji jeszcze w styczniu.

Z mojej strony tyle. Są obecni jeszcze koledzy i koleżanki, dyrektorzy instytucji. To już zależy od pani przewodniczącej, czy będą mogli też się wypowiedzieć w tej sprawie. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Panie Profesorze, tak awansem przyjął pańskie podziękowania za to, że wyraziła gotowość rozmowy na te tematy. Moim obowiązkiem jest spełniać oczekiwania członków komisji, szczególnie jeżeli są one podyktowane ważnym interesem publicznym, a nie ma w tej chwili ważniejszego niż zdrowie. Nawet nie wyżywienie narodu jest w tej chwili najistotniejsze, tylko zdrowie.

Był apel, pytanie, czy będą mogli wypowiedzieć się inni państwo dyrektorzy. Tak, bardzo proszę, mikrofony są państwa dyspozycji. To również da czas panu prezesowi na przygotowanie się do wystąpienia, a państwu senatorom i gościom naświetli jeszcze, być może w inny sposób, sprawy procedur wysokospecjalistycznych i funkcjonowania instytucji. Zatem bardzo proszę, jeśli ktoś z państwa ma potrzebę, chęć wypowiedzenia się, jest wolne krzesło, wolny mikrofon, tylko proszę podać nazwisko i instytucję. Proszę kolejno, zapraszam na krzeselko przy mikrofonie.

Bardzo proszę, pan profesor Pużyński.

Krajowy Konsultant do spraw Psychiatrii Stanisław Pużyński:

Chciałbym bardzo podziękować pani senator za umożliwienie mi uczestniczenia po raz trzeci w takim spotkaniu.

Nie jestem dyrektorem instytutu, byłem dyrektorem, a teraz jestem konsultantem krajowym, ale z upoważnienia pana głównego księgowego chcę powiedzieć, że instytut psychiatrii w pełni solidaryzuje się z tym, co był łaskaw przedstawić pan profesor Religa. Sytuacja u nas jest podobna i podobne są oczekiwania.

Jeśli pani pozwoli, Pani Senator, w dwóch słowach wypowiem się na temat psychiatrii w Polsce, bo myślę, że nie powinienem zabierać zbyt wiele czasu. Przedstawiam tę sytuację po raz trzeci i nic się nie zmieniło. Moje spotkania z narodowym funduszem, muszą powiedzieć, są ciepłe, serdeczne, miłe, ale zupełnie nieefektywne, to znaczy w dalszym ciągu traktuje się je jako psychoterapię w stosunku do konsultanta krajowego, chociaż to ja jestem psychiatrą. Państwo zapewniali, że w drugim półroczu może będą pieniądze i wtedy wrócimy do problemu. Proszę państwa, po pierwsze, nie wierzę w to, a po drugie, chcę powiedzieć raz jeszcze z całą mocą, i będę to powtarzał publicznie: jest dyskryminacja psychiatrii. Nie mogę inaczej potraktować proponowanych stawek: za punkt rozliczeniowy, od jakiego uzależnia się decyzję psychiatryczną, przyjmuje się 8,5 zł, przy opiece długoterminowej – 9,5 zł. Czy można to nazwać inaczej, jak nie dyskryminacją osób chorych psychicznie? Jest to stawka nie do zaakceptowania, musi oznaczać regres w leczeniu, które od wielu lat jest w trudnej sytuacji. To samo dotyczy opieki i pomocy ambulatoryjnej – ta stawka jest nie do zaakceptowania. Wciąż jestem bombardowany listami ze szpitali z prośbą o ratunek, o pomoc, bo te kontrakty są, jakie są, to znaczy z kwotami o 20, 30% niższymi niż w roku ubiegłym. To oznacza regres i zahamowanie systemu opieki zdrowotnej oraz rehospitalizacje chorych, ponieważ opieka ambulatoryjna jest w sytuacji kryzysowej.

Cofamy się. Mimo że psychiatria polska przechodziła tę reformę, modernizację powoli, to jednak był wyraźny postęp, a w tej chwili z dużym niepokojem obserwuję regres, w związku z tym czuję się w obowiązku poinformować senacką Komisję Polityki Społecznej i Zdrowia o tym, co się dzieje. Powtarzam: to, co czyniłem w ciągu ostatnich kilku miesięcy, nie przyniosło żadnego rezultatu. Bardzo dziękuję, Pani Senator.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo. Żałuję, aczkolwiek wierzę, że widzimy się nie po raz ostatni, ale po raz ostatni w takim minorowym, złym nastroju.

Bardzo proszę.

**Dyrektor Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc
Kazimierz Roszkowski-Śliż:**

Kazimierz Roszkowski, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

W pełni zgadzam się z opinią pana profesora Religi. W sytuacji, którą nakreślił pan profesor, znalazły się wszystkie instytuty, a stało się tak z tego powodu, że mamy do czynienia z bardzo niebezpiecznym zjawiskiem polegającym, moim zdaniem, na braku zrozumienia w zakresie podstawowych elementów związanych z konstrukcją produktów zakupywanych w ramach świadczeń zdrowotnych. Tak się składa, że jestem

osobą najdłużej pełniącą funkcję dyrektora instytutu, bo już trzecią kadencję prowadzę instytucję, która nigdy nie była zadłużona i wciąż jeszcze nie jest. Muszę powiedzieć, że jestem zdruzgotany taką niekompetencją w formułowaniu katalogu świadczeń zdrowotnych, jaką widzę w tej chwili.

Abstrahuję tu od oczywistości, o której mówił pan profesor Religa, mianowicie chodzi o konieczność ujęcia tak zwanej indeksacji związanej z poziomem referencyjności, dlatego że ten poziom to również stopień skomplikowania przypadków. Abstrahuję też od braku innych elementów, które są obecne w każdym systemie ochrony zdrowia, gdzie przy zakupie świadczenia jest uwzględniany tak zwany wskaźnik ciężkości choroby. Jest potężna literatura na ten temat, ja ją znam, ale z przykrością stwierdzam, że osoby, które przygotowały ten katalog, nie mają zielonego pojęcia na ten temat. Abstrahuję również od tego, że na świecie funkcjonują przeliczniki wynikające z faktu posiadania więcej niż jednego schorzenia, i od tego, że nie znam kraju, gdzie byłby nieuwzględniany tak zwany *teaching index* czy *weight index*, jak to nazywa się w Stanach Zjednoczonych, w Holandii, w Niemczech. Chodzi o to, że są to instytucje akademickie, dlatego wykonywane w nich świadczenia *ex definitione* muszą być droższe w związku z lepiej wykształconą kadrami, wysokospecjalistycznym sprzętem, a także swego rodzaju gotowością do świadczenia usług w sytuacji, gdy mogą być one wykonywane tylko w jednym miejscu.

Oczywiście te wirtualne budżety, podobnie jak wirtualne punkty, które uzyskaliśmy, nie w kontraktach jeszcze... Panie Profesorze, na szczęście nikomu z nas nie drgnęła ręka, żeby podpisać kontrakt, są to tylko protokoły negocjacyjne. Z pełną odpowiedzialnością mówię: nie podpiszę kontraktu w takim wymiarze, dlatego że istnieje w tym kraju ustawa o finansach publicznych i zgodnie z jej zapisami podpisanie kontraktu, o którym z góry wiadomo, że jest niekorzystny dla firmy, jest wykroczeniem budżetowym. Jest tam przepis, który zwalnia od odpowiedzialności, mówiący o nadzwyczajnej sytuacji. Dla mnie jednak sytuacja nadzwyczajna to trzęsienie ziemi lub wybuch bomby jądrowej, ale nie brak rozsądku urzędników, niezależnie od tego, w jakiej instytucji. Powtarzam, nie jest to żadna nadzwyczajna sytuacja i w pełni solidaryzuje się z apelem pana profesora senatora Religi o natychmiastowe renegotjowanie warunków kontraktów, protokołów negocjacyjnych i uwzględnienie naszych propozycji w tym zakresie. Bardzo dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.
Proszę uprzejmie.

**Zastępca Dyrektora Instytutu Hematologii i Transfuzjologii
Lech Konopka:**

Pani Senator! Państwo Senatorowie! Państwo Profesorowie!

Chciałbym się przedstawić: moje nazwisko Konopka, jestem lekarzem i prowadzę klinikę chorób wewnętrznych. Przez sześć lat byłem dyrektorem Instytutu Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie, a obecnie jestem dyrektorem do spraw klinicznych.

Z przykrością muszę powiedzieć, że rzeczywiście po raz pierwszy zderzyliśmy się z zupełnie niespotykaną sytuacją, to jest z próbą wywierania nacisku na instytuty, by podpisały kontrakty, i zmuszaniem nas do tego. Instytut hematologii przyjmuje

rocznie siedem tysięcy pacjentów, a łącznie z czternastoma akademiami medycznymi w Polsce jest to około dwadzieścia osiem plus siedem, czyli trzydzieści pięć tysięcy chorych, dla których, niestety, instytuty i kliniki hematologiczne są ostatnią instancją referencyjną leczenia, bo w pięćdziesięciu procentach są to choroby nowotworowe układu krwiotwórczego, a reszta to ciężkie zespoły hematologiczne, niejednokrotnie wymagające długotrwałych pobytów w szpitalu i szalenie kosztownego leczenia.

Wspomnę, że w ostatnich latach nastąpił wybitny wzrost liczby zachorowań u ludzi starszych, według naszych analiz w ciągu czterech lat ten przyrost wynosi 35%. W przypadku tych chorych trzeba również uwzględnić choroby towarzyszące, takie jak cukrzyca, zaburzenia układu krążenia czy układu nerkowego. Rzeczywiście, jak powiedział pan profesor Religa, nie ma możliwości łączenia tych procedur, trzeba leczyć oddzielnie i przysyłać do innych oddziałów. To jest zupełnie niespotykana sytuacja.

Instytut do tej pory dawał sobie doskonałą radę i nie był zadłużony, obawiam się, że przy obecnej wadze punktowej i przyjętej cenie za punkt będzie musiał się zadłużyć. Doprowadzi to do tego, że nie tylko zostanie zaprzeczony podstawowy element naszej działalności, czyli właściwe leczenie chorych, ale również wygaśnie działalność naukowa. Proszę pamiętać, że sprawozdawcze prowadzenie różnego rodzaju spekulacji, kogo bardziej opłaca się przyjąć, pomnaża obowiązki lekarzy i zmniejsza ich aktywność naukową. Przypadki, o których mówił pan profesor, wymagające znacznie dłuższej i kosztowniejszej opieki, w hematologii występują równie często. Wspomnę, że tylko pierwszy okres leczenia ostrej białaczki zamyka się sumą 25 tysięcy zł, a my otrzymujemy obecnie śmieszłą sumę, która obejmuje ileś tam punktów, nie więcej niż dwieście, po 140 zł. Łatwo sobie przeliczyć, proszę państwa, jaka jest różnica. Nasz osobodzień liczony najbardziej oszczędnie, z pominięciem części płac dla personelu technicznego i pomocniczego – one nie są uwzględniane w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia – znacznie odbiega od osobodnia, który został przyznany nam w drodze liczby punktów, mianowicie czternastu za jeden osobodzień. Proszę państwa, niemożliwe jest pokrycie kosztów utrzymania chorego w ciągu dnia za 140 zł, a są przypadki wymagające wielomiesięcznej hospitalizacji i wieluset tysięcy złotych.

Pozwalam sobie gorąco prosić o uwzględnienie najważniejszego elementu, to jest uznania trzeciego stopnia referencyjności jako superreferencyjności oraz o stworzenie możliwości rozliczania.

W tym miejscu nasuwa mi się osobiste pytanie czy może prośba. Gdybym ja chciał być przekonujący dla lekarzy, to na miejscu przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia pokazałbym, że fundusz ma 30 miliardów zł i jego wydatki we wszystkich pozycjach wynoszą tyle a tyle. Wówczas byłoby przekonujące stwierdzenie, że niestety, nie ma pieniędzy i w tej sytuacji mogliby państwo powiedzieć, że nie chcemy uznać, iż wydatki funduszu przekraczają jego możliwości. Do tej pory nie otrzymaliśmy tego rodzaju wizualizacji wydatków i budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia; sądzę, że dotyczy to również społeczeństwa. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Proszę uprzejmie.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Proszę usiąść, będzie pana lepiej słyszeć.

Dyrektor Instytutu Reumatologii Sławomir Maśliński:

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Jestem ostatnim z tutaj obecnych wypowiadających się dyrektorów, reprezentuję Instytut Reumatologii w Warszawie. Wszystko, co zostało tutaj powiedziane, jest absolutną prawdą, mogę się tylko pod tym podpisać. My mamy pięć milionów potencjalnych pacjentów i procent kalek, osób niepełnosprawnych z chorobami narządu ruchu stanowi u nas największy procent w porównaniu ze wszystkimi specjalnościami medycznymi.

Nie będę do tego nic więcej dodawał, chciałbym tylko ustosunkować się do wypowiedzi pani przewodniczącej o zarażaniu wiarą. Nie wiem dlaczego, ale ja jestem na to odporny. Są dwa rodzaje odporności. Możemy uodpornić się biernie, to znaczy właściwie czynnie, ale za pomocą szczepienia, ale można też przebyć daną chorobę samemu. Od siedmiu lat jestem dyrektorem i co roku przechodzę tę chorobę

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: I uodpornił się pan.)

Tak, mam odporność na szerzoną tutaj wiarę. Może trzeba coś zrobić z tą odpornością, wtedy się będzie lepiej pracowało. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy jeszcze ktoś z gości chciałby zabrać głos?

Pan senator Bielawski, bardzo proszę.

Senator Janusz Bielawski:

Jeśli chodzi o wypowiedzi pana profesora senatora Religi i pozostałych przedstawicieli instytutów, mogę powiedzieć: nic dodać, nic ująć. Wydaje mi się, że ta sytuacja jest przejawem pewnej polityki, którą kontynuuje czy może rozpoczął fundusz, który miał być przecież wybawieniem od błędów kas chorych. W bilansie, w finansach instytutów to się rzuca jaskrawo w oczy, bo leczenie tam wymaga wielu materiałów, leków, aby mogły być wykonywane procedury. Rzeczywiście, ich wycena momentalnie rzutuje na ujemny wynik finansowy.

Taka sama, choć może nie aż tak jaskrawo widoczna sytuacja jest w większości szpitali w całej Polsce, które nie są aż tak wyskospecjalistyczne, ale mają do wykonania określone zadanie: ratowanie życia, zdrowia i zapobieganie kalectwu. Mówi się, że w 2004 r. jest ta sama co w roku ubiegłym ilość pieniędzy dla szpitali. W placówce, w której przez wiele lat pracowałem i kierowałem oddziałem zajmującym się powikłaniami po urazach, a takie leczenie jest bardzo kosztowne, jest ta sama sytuacja finansowa, ale przyznany limit jest o 1 milion 800 zł niższy.

Nic dodać, nic ująć. Wszyscy mówimy tu o negocjacjach, renegecjach, ale jeżeli nie będzie większego dopływu gotówki, to wszystko się w pewnym momencie zawali. Nie wszystkie instytuty i szpitale naraz, ale po kolei.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo panu senatorowi.

Ponieważ tę turę wypowiedzi mamy już za sobą i jesteśmy przed rozstrzygnięciem, czy podejmiemy uchwałę komisji i czy będzie miała ona wpływ na decyzje zarządu Narodowego Funduszu Zdrowia, musimy wysłuchać pana prezesa.

Bardzo proszę pana prezesa Marka Mazura, aby ustosunkował się do wypowiedzi panów dyrektorów odnośnie do oceny punktowej, uwzględnienia trzeciego stopnia referencyjności, możliwości łączenia procedur, a także sprawy renegotjacji, tak by kontrakty nie były obciążone wadą prawną, jak przedstawił nam to pan dyrektor Roszkowski w swojej wypowiedzi.

Bardzo proszę, Panie Prezesie.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Marek Mazur:

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca! Panie i Panowie Senatorowie! Szanowni Państwo!

Zacznę może od ostatniej wypowiedzi, pana senatora Bielawskiego, że fundusz miał być panaceum na dolegliwości systemu kas chorych. One oczywiście nie ustąpią po kilku miesiącach. Chcę z całą mocą podkreślić, że nie uczestniczyłem w pracach legislacyjnych ani organizacyjnych przy tworzeniu funduszu zdrowia. 15 kwietnia 2003 r. zostałem nominowany na stanowisko wiceprezesa do spraw finansowych i widziałem na własne oczy, że w trzech regionach Polski po prostu nie było pieniędzy na leczenie – nie będę ich wymieniał, państwo je znają. Gdyby nie powstał fundusz, nie byłoby tam środków na leczenie. To pierwsza sprawa.

Nie wiem, czy narodowy fundusz będzie panaceum, które zapewni rekonstrukcję czy rewitalizację systemu ochrony zdrowia. W kilku wypowiedziach pojawił się wątek niedostatecznej ilości pieniędzy w systemie i z tym należy się zgodzić, wszystkie statystyki to potwierdzają. Polska wydaje na służbę zdrowia mniej pieniędzy w stosunku do PKB niż większość krajów europejskich, a jeżeli weźmiemy pod uwagę poziom PKB i bardzo wysoką jakość usług medycznych, to okaże się, że rzeczywiście tych pieniędzy jest za mało.

Budżet, o którym wspomniał pan doktor Konopka, jest wywieszony w BIP, czyli w Biuletynie Informacji Publicznej, od października tego roku, wielokrotnie był też prezentowany publicznie; jest to kwota 29 miliardów 172 milionów zł na koszty świadczeń zdrowotnych. Jest on niewiele większy od budżetu na ten rok, gdyż jest to, w ujęciu procentowym, 1,54% więcej niż w roku 2003. Zwracam uwagę, że w znaczącej części ta nadwyżka jest przejadana przez wzrost kosztów refundacji leków, zatem wzrost pieniędzy na wszystkie świadczenia zdrowotne to de facto nieco ponad 0,3%. I to jest stan, jaki mamy.

Nie twierdzę, że tych pieniędzy nie będzie więcej, ponieważ są tworzone różnego rodzaju rezerwy; nie chcę w to wnikać, gdyby były jakieś bardziej szczegółowe pytania, oczywiście się do nich odniosę. Jednak de facto pieniędzy w szpitalnictwie możemy mieć mniej z prostego powodu, mianowicie pojawiają się nowe szpitale, które nie miały kontraktów w roku 2003, w związku z tym pozostała ich część przy zbliżonym, niewiele większym budżecie może mieć w rezultacie minimalnie mniejszy budżet. To tyle jeśli chodzi o uwagi generalne.

Przechodzę do uwag bardziej szczegółowych. Pan profesor Religa był łaskaw wspomnieć, że nie uczestniczyłem w tworzeniu systemu punktowego. Nie mam doświadczeń z medycyną poza swoimi osobistymi, na szczęście nieczęstymi kontaktami

z nią. Nie wiem, jak były tworzone poszczególne katalogi, ale w ostatnim czasie były prowadzone prace, które zostały zakończone 15 grudnia, i szczerze powiedziawszy, niewiele nowych procedur zostało zgłoszonych, o czym wielokrotnie mówili prezes Majewski i prezes Panas. W związku z tym mam wrażenie, że jeżeli do katalogu, który liczy sobie blisko tysiąc trzysta, dokładnie bodajże tysiąc dwieście sześćdziesiąt pozycji, dokłada się dwadzieścia kilka procedur, to nie są to liczby przekreślające cały dorobek. Wiem również, że były prowadzone rozmowy, zarówno z konsultantami krajowymi i wojewódzkimi, jak i z dyrektorami szpitali, które doprowadziły do stworzenia takiego, a nie innego katalogu świadczeń zdrowotnych. Oczywiście nie oznacza to – podkreślam to z całą mocą – że są one doskonałe.

Co do psychiatrii, to rzeczywiście spotykaliśmy się z panem profesorem w miłej atmosferze. Zwracałem uwagę, że można podejść do kwestii kosztów czy właściwie budżetu na różne sposoby, to nie musi być przelicznik 8,50 zł w odniesieniu do 9,50, czy 10 zł, bo można to załatwić inaczej, proporcjonalnie, zwiększając liczbę punktów na poszczególne procedury. Jest to możliwe i jeżeli okaże się konieczne, to taka operacja zostanie przeprowadzona. Zatem mówienie, że 8,5 zł w jakiejś specjalności nie równa się 10 zł w innej nie jest jedynym rozwiązaniem. Zależy to od całościowej wyceny danej procedury, na co się składa liczba punktów i kwotowa wycena punktu danego typu świadczenia. To są bardziej techniczne uwagi.

Uwaga generalna do tego, że w instytucjach, jak państwo szacują, jest mniej o 20, 40% środków. Szczerze powiem, że nie wiem, dlaczego tak jest, bo jak państwo wiedzą, nie uczestniczę w negocjacjach. Jednak z całą mocą na każdym kroku podkreślamy, że te procedury i katalogi będą przeglądane. Nie może być rzeczywiście sytuacji, w której nagle... Rozumiem, że wyłania się z tego taki oto obraz, że mamy jakąś kwotę, pulę pieniędzy na szeroko rozumianą hospitalizację, na procedury leczenia stacjonarnego, i okazuje się, że 20% tych pieniędzy nie wykorzystujemy. To jest absolutnie nie do pomyślenia. Chodzi o to, żeby ten system zapewnił racjonalizację wydatkowania tych skromnych środków, jakimi dysponujemy. Rozumiem, że w tym celu zostały wprowadzone jednolite zasady kontraktowania; one w jednych wypadkach mogą być bardziej korzystne, w innych mniej, ale docelowo chodzi o to, aby ten system funkcjonował racjonalnie i by nie wydawać pieniędzy tam, gdzie nie trzeba, a przekazać je tam, gdzie jest taka potrzeba.

Teraz generalna uwaga do kwestii systemu, oceny, jaki on jest. Co do powikłań, nie potrafię się wypowiedzieć. Wydaje mi się, że łączenie procedur jest u nas dopuszczalne. Jeżeli nie, to musimy do tego wrócić, bo w Departamencie Medycznym mówiło się wielokrotnie, że jeżeli trafia do szpitala pacjent z trzema przypadłościami, to muszą one być leczone. To nie oznacza, że za wszystkie będzie ta sama liczba punktów, bo w każdą z nich jest wliczona jakaś część hospitalizacji, czyli pobytu pacjenta w szpitalu, jednak może to być pomniejszone tylko o tę część i każda jednostka chorobowa musi być liczona. Myślę, że tak jest, taka jest moja świadomość. Jeżeli z czegoś wynika, że tak nie jest, to natychmiast trzeba to poprawić, ale powtarzam, według mojej świadomości tak jest. Podobnie jest z kwestią powikłań.

Do sprawy referencyjności nie potrafię się odnieść, jest to raczej sprawa ministra zdrowia. My jako fundusz możemy co najwyżej określić liczbę punktów za poszczególne procedury; te, które są bardziej pracochłonne czy wymagają większych nakładów czasu i środków, powinny mieć większą wagę punktową. Tyle mogę powiedzieć. Kwestia refe-

rencyjności, czyli odniesienia się niejako do jakości poszczególnych jednostek szpitalnych, to nie jest sprawa Narodowego Funduszu Zdrowia, tylko, jak rozumiem, ministra zdrowia.

Proszę państwa, jak wygląda sytuacja? Chcę podkreślić, że spotykamy się z dyrektorami federacji pracodawców służby zdrowia, z panami Aksamitem i Trendotą, i między innymi omawiamy kwestie rozliczeń. To są ludzie, którzy, jak rozumiem, na bieżąco zajmują się sprawami organizacji i finansowania służby zdrowia. Przedmiotem naszych obrad jest na przykład kwestia, o której wspomniał pan profesor Religa, mianowicie jak policzyć to, co zostało wykonane w przeszłości, gdy pojawiły się dodatkowe środki. Federacja skierowała do nas propozycje różnych zmian, zarówno prawnych, jak i finansowych, które z całą drobiazgowością analizujemy. Mam nadzieję, że w tym tygodniu dojdzie do kolejnego, być może już konkluzyjnego spotkania.

Gdybym miał podsumować kwestię rozliczeń instytutów, czyli tych o 20%, a w niektórych przypadkach o 40% mniejszych budżetów, to powiedziałbym, że rzeczywiście wymaga to pilnej reakcji w tym sensie, iż liczba punktów za poszczególne procedury powinna ulec zwiększeniu, bo tylko w ten sposób można to zrobić. Ale odniosę się do tego, że mówimy o styczniu, czyli jednym miesiącu. Otóż może to być termin zbyt krótki. Nie mówię, że jest to niemożliwe, ale dzielę się swoimi wątpliwościami. Chcemy zobaczyć, jak ten system funkcjonuje, chcemy go obejrzeć po pierwszym miesiącu, a dane będziemy mieli w połowie lutego, dlatego też zasygnalizowano nam, jak wspomniałem, kwestię rozliczenia wstecz, czyli na przykład rozliczenia kosztów stycznia, gdyby nastąpiły przesunięcia między poszczególnymi grupami szpitali.

Z całą mocą chcę podkreślić, że racjonalizacja systemu polega między innymi na tym, iż pieniądze powinny trafiać tam, gdzie rzeczywiście pacjent jest leczony, a nie ulega wątpliwości, że instytuty są jednostkami, w których te koszty są znacznie wyższe niż w szpitalu powiatowym. Po to została, jak rozumiem, wprowadzona ta reforma. Zatem kiedy zobaczymy, że w instytutach występuje niedobór środków ze względu na punktowe niedoszacowanie procedur – bo rozumiem, że głównie o to chodzi – automatycznie te środki będą przekazane. Przecież nie jest tak, że fundusz będzie oszczędzał te środki, to nie jest nasza rola. Naszym zadaniem, jak wspomniałem i chcę to z całą mocą raz jeszcze podkreślić, jest racjonalizować wydawanie pieniędzy.

Jeżeli gdzieś są niedopracowania – nie chcę mówić o błędach, które być może też się pojawiły, bo przy tak krótkim okresie wprowadzania nowego katalogu mogło się tak zdarzyć, ale nazwę je niedopracowaniami – to trzeba jak najszybciej usunąć.

Jesteśmy otwarci. Jak mówię, prowadzimy rozmowy z federacją, spotkaliśmy się też z panem profesorem w kwestii psychiatrii, ale nie mogliśmy tego rozwiązać w grudniu, kiedy już został zamknięty konkurs. Wzięliśmy to pod uwagę i rozważamy, jak pan profesor pamięta, różne rozwiązania. Myślę, że gdy zobaczymy, zamkniemy pierwszy okres, będziemy mogli powiedzieć, co tak naprawdę się dzieje, bo być może część spraw sama się rozwiąże w ciągu pierwszego miesiąca, gdy się okaże, co się dzieje w służbie zdrowia. To tyle jeśli chodzi o tę część wypowiedzi panów profesorów.

Mam też dobrą wiadomość. Mianowicie minister Sikorski kończy rozmowy z Porozumieniem Zielonogórskim i wszystko wskazuje na to, że najprawdopodobniej zakończą się one porozumieniem. Zostanie ono przekazane zarówno prezesowi Panasowi i zarządowi narodowego funduszu, jak i premierowi. Z tego, co zdołałem ustalić, są tam zapisy, które mają na celu doprowadzenie do tego, by jutro zostały otwarte gabinety. Najprawdopodobniej tak się stanie i to jest dobra wiadomość.

Co do spraw podnoszonych w czasie tej rozmowy, debaty, proszę o chwilę cierpliwości. Ktoś z państwa mówił o zarażaniu nadzieją czy wiarą. W tym duchu chcę podkreślić raz jeszcze, że chcemy racjonalizować wydatki Narodowego Funduszu Zdrowia, a nie doprowadzać do trudności w najznamienitszych polskich jednostkach, które cieszą się sławą międzynarodową. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

To ja prosiłam o to, by było w nas więcej wiary, że będzie lepiej, niż jest, chociaż, jak rozumiem, jesteśmy na nią dość odporni, bo takie mamy doświadczenia życiowe.

Poproszę teraz pana profesora Religę jako inicjatora tej części posiedzenia, żeby ustosunkował się do wypowiedzi pana prezesa. Od siebie dodam, że jak rozumiem, dla instytutów te półtora miesiąca czy miesiąc to bardzo długa chwila, która może je pogрузić.

Bardzo proszę, Panie Profesorze.

Senator Zbigniew Religa:

Szanowni Państwo, słuchając wypowiedzi pana prezesa Mazura, można odnieść wrażenie, że dostosował się do prośby pani przewodniczącej i chce w nas wlać trochę optymizmu. Rozumiem, że to, co mówi pan prezes Mazur, jest podyktowane też jego zdrowym rozsądkiem, wiarą, że pewne rzeczy tak powinny wyglądać. Panie Prezesie, dziękuję za to, ale życie takie nie jest i zapisy, które państwo w Narodowym Funduszu Zdrowia stworzyli, są inne niż pan mówi. Sytuacja wygląda również inaczej niż przedstawia to w telewizji pan prezes Panas, który na przykład jest zaskoczony tym, że nie można łączyć procedur, bo według niego można. Potem jednak my, dyrektorzy przechodzimy do twardej rozmowy z urzędnikami, z którymi mamy podpisać kontrakt, a oni mówią: proszę państwa, nie ma możliwości łączenia procedur, ponieważ zapisy są takie, a nie inne, i my wam na to nie pozwolimy.

Panie Prezesie, to ja 30 i 31 grudnia siedziałem z kolegami w oddziale mazowieckim, gdy zastanawialiśmy się, czy podpisać kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Cytuję w tej chwili urzędników za to odpowiedzialnych: na dzień dzisiejszy nie ma możliwości łączenia procedur. Nie ma również czynnika referencyjności, a musi on zostać stworzony.

Skąd mój apel o to, żeby do rozmowy mogło dojść w styczniu? My przeżyjemy styczeń – mówię o instytucjach – ponieważ państwo nam zapłacą za grudzień, ale w lutym będziecie nam płacili za styczeń. Panie Prezesie, miałem na hospitalizację 1160 zł, a teraz mam 300 zł; kiedyś państwo płacili za przyjęcia ambulatoryjne 63 zł, a w tej chwili za część – 8 zł, a za najlepiej płatne – 53 zł. Jakkolwiek by patrzeć, dochód instytutów w lutym musi być zdecydowanie mniejszy. Pomijam już to, że do tej pory płaciliście za koronarografię i angioplastykę, jeśli u jednego chorego były dwie procedury, a w tej chwili tylko za angioplastykę. Mogę śmiało powiedzieć, że kwota otrzymana w lutym za styczeń będzie ponad 20% mniejsza. Jest to zagrożenie naszego funkcjonowania, bo ja już się zaczynam zadłużać, podobnie jak pozostali koledzy. W maju znaczna część firm mi powie: nie dostanie pan od nas sprzętu, bo nie jest pan wypłacalny. Tragedia polega na tym, że możemy stanąć nie dlatego, że się buntujemy i robimy telewizyjny i prasowy show, tylko dlatego, że nie będziemy mieli możliwości

leczenia. Powtarzam, rozmowy muszą być w styczniu, pod warunkiem, że będą to prawdziwe negocjacje i państwo nam uwierzy, iż dana procedura tyle kosztuje i trzeba za nią tyle zapłacić. Muszą nam państwo uwierzyć, że nie można sobie wyobrazić, by za pacjenta, którego mamy zdiagnozować i określić stopień jego wydolności krążenia, państwo zapłacić 800 zł, dlatego że będzie on leżał dziesięć dni albo dwa tygodnie, bo nie będziemy mieli szans zrobić skomplikowanych badań i przetrzymać go za 800 zł. Państwo muszą z nami rozmawiać.

W zeszłym roku błagałem o to Narodowy Fundusz Zdrowia, ponieważ była kolizja. Musieliśmy wstrzymać zamykanie u naszych pacjentów otworów w przegrodzie międzyprzedsionkowej drogą nieoperacyjną, ponieważ państwa wycena opiewała na 23 tysiące, a nasza – na 32 tysiące zł. Doszedłem do wniosku, że na każdym pacjencie tracę ponad 10 tysięcy zł i zabroniłem lekarzom wykonywania tej procedury. Chorzy czekają w kolejce, nie mają wykonywanych zabiegów, bo nie można zadłużać instytucji w nieskończoność. O co wtedy prosiłem? Mówiłem: dajcie swoich specjalistów od wyceny, my damy swoich, niech usiądą i poszukają, skąd ta różnica. Nigdy do tego nie doszło, a przecież było to chyba łatwe do spełnienia życzenie: wspólnie ustalmy rzeczywisty koszt danej procedury. Wielokrotnie zwracałem się z prośbą o to i nigdy do tego nie doszło.

Jeszcze jedna uwaga, bardzo ważna. Wiemy, że w systemie jest za mało pieniędzy i w związku z tym nie każdy Polak będzie mógł skorzystać z tych wysokospecjalistycznych procedur, bo nie ma takiej możliwości. Ale przeciętny człowiek tego nie wie, trzeba to wreszcie ludziom powiedzieć. Nie mogę zrobić tego ja, nie może pan senator, nie mogą koledzy dyrektorzy, bo to jest poziom, jak powiedziałem, prezydenta państwa, premiera albo marszałka Sejmu. Trzeba to wreszcie ludziom powiedzieć: państwo polskie nie ma wystarczająco dużo pieniędzy na leczenie wszystkich. Dlaczego to jest takie ważne? Dlatego, że to daje ludziom możliwość zastanowienia się, jak ratować zdrowie, a bez tego nie zrobimy kroku naprzód. Skoro te pieniądze są ograniczone, a jesteśmy dorośli i wiemy, że pan nie będzie miał ich więcej, bo nie ma takiej możliwości, i że nie jesteśmy w stanie zapewnić wszystkim tych procedur, to zróbmy ich wycenę w taki sposób, by była ona prawdziwa. Oczywiście jest niebezpieczeństwo, że jeżeli pan zrobi tę prawdziwą wycenę, to ileś procent mniej ludzi – teoretycznie, bo w praktyce nic się nie zmieni – dostanie te zabiegi. Ale jaki jest interes w zadłużaniu szpitali? Grozi to upadłością w momencie, gdy wejdzie w życie ustawa o przekształceniu zakładów w spółki użyteczności publicznej, a tak naprawdę, spółki prawa handlowego. Dojdzie do upadłości tych jednostek. Po co doprowadzać do zwiększania zadłużenia jednostek ochrony zdrowia? Przecież to nie ma najmniejszego sensu. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Czy ktoś z państwa chciałby się wypowiedzieć?

Pani prezes, pani senator Janowska, a następnie pan prezes.

Proszę.

Prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska” Irena Rej:

Irena Rej, Izba Gospodarcza „Farmacja Polska”.

Szanowni Państwo!

Mówi się dużo o wydatkach na leki, pan prezes Mazur powiedział, że wzrastają koszty refundacji. Nie mogę zrozumieć jednej sprawy. Otóż od dłuższego czasu występujemy o wpisanie na listę leków generyków, które są dużo tańsze, i nie możemy tego uzyskać. Jaka jest argumentacja? Podobno kiedyś wyznaczono termin składania wniosków, miał to być 30 marca ubiegłego roku. Sprawa dotyczyła list, które miały się ukazać w czerwcu. Bogu dzięki mamy nowy rok i w dalszym ciągu jest podnoszony ten sam argument: te leki nie mogą być rozpatrywane, ponieważ wnioski zostały złożone po 30 marca.

Chcę zapytać: jaka ustawa reguluje terminy? Mówi się o tym, że każdy lek zgłaszany przez producenta, lek dobry i tańszy, powinien być rozpatrywany i aneksy powinny być robione co najmniej dwa razy w roku. Dlaczego wobec tego te leki nie są wpisywane na listę? Pisałam do ministra, byłam nawet osobiście w tej sprawie i powiedziano mi, że zostanie to uwzględnione przy nowelizacji. Trzydziestego pierwszego otrzymałam z ministerstwa propozycję znowelizowanego wykazu i oczywiście nie ma tam leków generycznych. Jeżeli w ten sposób będziemy podchodzić do sprawy, to nigdy nie obniżymy żadnych kosztów.

Bardzo chętnie przekażę panu prezesowi nasze stanowisko w tej sprawie. Liczę również na wyrozumiałość obecnych tutaj senatorów i na to, że poprą tę sprawę. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Wszelkie zdroworozsądkowe rozwiązania mają szansę na poparcie komisji senackiej.

Pani senator Janowska awizowała chęć zabrania głosu.

Senator Zdzisława Janowska:

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

W związku z uchwałą, którą będziemy, jak mówiła pani przewodnicząca, podejmować, chciałabym zaproponować, aby koniecznie pomyśleć o tym, by wyrazić w niej również sąd na temat obecnej sytuacji i podkreślić naszą dezaprobatę wobec dotychczasowych poczynań. Komisja Polityki Społecznej i Zdrowia co najmniej od miesiąca, od początku grudnia monitoruje problem. Spotykaliśmy się wielokrotnie z osobami odpowiedzialnymi za ochronę zdrowia w kraju i słyszeliśmy zawsze uspakajające zapewnienia decydentów, że wszystko będzie dobrze. Słyszeliśmy to wielokrotnie od osób odpowiedzialnych, od pana Panasa i pana ministra. Na szczęście dzisiaj pan minister leczy te wszystkie rany, które zostały zadane w ciągu ostatnich dni i tygodni, miejmy nadzieję, że wyjdzie z twarzą z tego całego zamętu. Niewątpliwie z twarzą wychodzi z tego senacka Komisja Polityki Społecznej i Zdrowia. Warto to podkreślić, warto przypomnieć o naszej trosce i zaniepokojeniu. Mówię tutaj w imieniu milionów ludzi, do których przez ostatnie tygodnie codziennie docierały informacje o tym, że są zostawieni sami sobie. Za to w końcu ktoś odpowiada.

W telewizji słyszeliśmy uspakajające zapewnienia ze strony decydentów, ale do ludzi docierały kolejne informacje o bezsilności człowieka, który chciał się leczyć. Były one bardzo bulwersujące, ale jednocześnie nie był to pełen obraz zdarzeń. Budowany był w ostatnich dniach wizerunek lekarza, który nie chce pomóc ludziom, pa-

cjentom, był on też kształtowany przez media. Potrzebna jest w tym momencie bardzo obiektywna prezentacja istniejącego stanu rzeczy, który się kształtował przez kilka miesięcy. Senacka Komisja Polityki Społecznej Zdrowia robiła wszystko, żeby Narodowy Fundusz Zdrowia miał ludzkie oblicze, ale nam się nie udało. Nie udawało nam się przez ostatnie miesiące minionego roku, a właściwie już od lutego, bo poświęciliśmy na to cały rok 2003.

Zatem potrzebna jest opinia i informacja dla społeczeństwa, a jednocześnie wyrażenie dezaprobaty wobec tych, którzy dezinformowali, uspakajali, zachowywali się w sposób nieludzki, niehumanitarny, beztroski i kardynalnie nieodpowiedzialny. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo, Pani Senator.

Panie Prezesie, do podstawowej opieki zdrowotnej i porozumienia powrócimy za chwilę. Chciałam zamknąć ten fragment posiedzenia, który jest poświęcony finansowaniu procedur wysokospecjalistycznych, a właściwie istnieniu ważnych w naszym kraju instytutów, i wówczas powrócić do tamtego tematu. Wcale mnie nie ogrzała ta dobra informacja, którą pan nam przekazał, bo to jeszcze jest uzależnione piętrowo od decyzji pana prezesa Panasa i pana premiera, a poza tym jest w tym na pewno wiele szczegółów mogących bardzo zmienić sytuację tych 3/4 lekarzy, którzy już zawarli na klęczkach czy w inny sposób kontrakty. W przypadku Porozumienia Zielonogórskiego pozostaje dla mnie na przykład otwarte pytanie o nocną wyjazdową pomoc lekarską i kilka innych warunków. Rozumiem, że w tym momencie posiedzenia pan może jeszcze nie posiadać takiej informacji, a jeżeli jest inaczej, to pan się nią z nami za chwilę podzieli. Chciałabym jednak, żeby panowie mogli powrócić do chorych, ale z poczuciem, iż nie zmarnowali tego czasu.

Zatem zanim w ogóle zaczniemy redagować tę uchwałę, proszę nam powiedzieć, czy zarząd funduszu – pan porozumie się z panem prezesem Panasem i pozostałymi członkami zarządu – jest w stanie jeszcze w styczniu, choć może nie 15, nawet nie 17, usiąść i porozmawiać, tak spokojnie, jak tutaj dyskutujemy; może nie tak, jak Polak z Polakiem, bo to nie zawsze dobrze się kończy, ale jak dwie pełne dobrej woli strony, żeby nie zagrozić leczeniu ludzi, funkcjonowaniu instytutów i najbardziej odpowiedzialnym dyrektorom czy zarządom lecznic.

Bardzo proszę, Panie Prezesie.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Przepraszam bardzo, nie zauważyłam pani. Udzielę pani głosu jeszcze przed panem prezesem. Proszę się przedstawić.

**Dyrektor Generalny
Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Wyrobów Medycznych „Polmed”
Małgorzata Wychowaniec:**

Małgorzata Wychowaniec, jestem dyrektorem izby zrzeszającej wytwórców i dystrybutorów wyrobów medycznych „Polmed”.

Chcę przyłączyć się do apelu o dalsze niezadłużanie. Właściwie wszystkie zrzeszone w izbie firmy są w tej chwili na skraju upadłości finansowej. To nie jest tak, że

możemy nadal finansować służbę zdrowia. Wymagalne zobowiązania w jednostkach służby zdrowia niektórych firm sięgają nawet 75% rocznego obrotu. To jest taka tragedia dostawców, że się nie da tego wyrazić. To zadłużenie kształtuje się między 30 a 75%, to są naprawdę olbrzymie sumy.

Czym to skutkuje dla służby zdrowia? Pomijam już importerów, chcę się skupić na producentach. Mniej więcej od 2000 r., czyli od około trzech lat, polskie firmy zaprzestały jakichkolwiek wydatków na rozwój, ponieważ ich jedyną troską jest przeżycie. To spowodowało, że polski przemysł wyrobów medycznych, który był tak samo innowacyjny, jak na Zachodzie, co pięć lat generował nową linię produktów, od trzech lat właściwie zaprzestał działalności. Chciałabym, żeby państwo bardzo jasno zdali sobie sprawę z tego, że jeżeli zabraknie polskich producentów, ceny wyrobów medycznych natychmiast pójdą w górę. Zaobserwowaliśmy prawidłowość, że ceny zagranicznych wyrobów medycznych, gdy pojawia się polski produkt, spadają od 30% do kilkukrotności ceny, czyli do 50, 60%, bo dostosowują się do polskiej konkurencji. Jeżeli jej nie będzie – pomijam już fakt, że takiej wielkości kraj powinien mieć własny przemysł wyrobów medycznych w podstawowym zakresie – to ceny eksplodują w sposób niewyobrażalny. Jeżeli mówimy o pieniądzach, a o nich właśnie mówimy, trzeba bardzo wyraźnie powiedzieć, że taka sytuacja tym właśnie grozi. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Proszę bardzo, Panie Prezesie.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Marek Mazur:

Pani Przewodnicząca! Panie i Panowie Senatorowie! Szanowni Państwo!

W czasie dyskusji wyłoniły się trzy grupy zagadnień. Co do łączenia procedur, Panie Profesorze, powiem tyle, że muszę to sprawdzić, bo powinienem polegać też na tym, czego dowiaduję się publicznie, chociaż mam także informacje od naszych służb. Być może jest jakaś nie do końca sprecyzowana kwestia, którą trzeba wyjaśnić. Rozumiem, że jeżeli przychodzi pacjent do szpitala, to nie możemy go leczyć na jedno schorzenie, po czym za dwa tygodnie zapraszać i leczyć na drugie.

(Senator Zbigniew Religa: Ale tak jest.)

Rozumiem, Panie Profesorze, tylko mówię, co muszę sprawdzić, bo nie mogę nie ufać temu, co słyszę u siebie.

Jeśli chodzi o dochody, absolutnie się z tym zgadzam. Jak wspomniałem, jest wola rozmowy na ten temat, bo spotykamy się z dyrektorami, to znaczy z federacją, która zrzesza jednostki kliniczne, instytuty oraz szpitale wojewódzkie i powiatowe. Będziemy się spotykać, jeżeli będzie taka potrzeba, żeby wyjaśnić kwestie kosztów, procedur i dochodów, co od początku zapowiadamy.

Oczywiście możemy się spotkać już w styczniu, ale będzie to miesiąc, gdy zobaczymy... Sprawozdawczość będzie w połowie lutego, pan profesor wspomniał o tym terminie, i wtedy zobaczymy, jak to rzeczywiście wygląda. Państwo mogą mieć większą wiedzę, bo na co dzień się z tym stykacie, my tego jeszcze nie wiemy, ale być może antycypując to, co się może zdarzyć w lutym, spróbujemy wcześniej rozmawiać na te tematy. Powtarzam jednak, że jest grupa osób, z którymi rozmawiamy, są to organi-

zatorzy służby zdrowia, finansisci, i oni nam sygnalizowali już te problemy, więc nie są to dla nas, przynajmniej dla mnie, kwestie nowe, tak jak na przykład łączenie procedur, bo ja polegam na tym, co słyszę.

Co do leków, proszę państwa, sytuacja jest zatrważająca. Użyję tego słowa, ponieważ odpowiadam za finanse i chcę powiedzieć, że gdyby nie bardzo gwałtowny wzrost kosztów refundacji leków, plan finansowy w tym roku praktycznie nie byłby zagrożony. Koszty refundacji leków w ciągu ostatnich trzech miesięcy czy dwóch i pół – mówię o połowie września, października i listopadzie – wzrosły o blisko pół miliarda złotych. To są szacunkowe wyliczenia, ponieważ nie mamy jeszcze w pełni zanalizowanych danych za listopad ze względu na przesunięcie: robimy to zawsze na przełomie miesięcy, a teraz mamy pewne opóźnienie ze względu na święta i Nowy Rok. Ale wydaliśmy na leki mniej więcej pół miliarda złotych więcej niż zakładaliśmy w planie finansowym, w związku z tym podzielam pani obawy i dziwię się, że te propozycje nie zostały przyjęte, jednak to nie jest pytanie czy prośba do funduszu.

(Prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska” Irena Rej: Członkowie funduszu uczestniczą w komisji, która decyduje o wpisaniu leków na listę.)

Jedna osoba. My de facto nie decydujemy, choć oczywiście chcemy mieć na to wpływ i będziemy o to zabiegać, dlatego że to są gigantyczne kwoty. Proszę państwa, plany finansowe są w wielu wypadkach wyśrubowane. Gdyby można było obniżyć koszt refundacji leków, doprowadziłoby to do zwiększenia środków w innych dziedzinach, na inne typy świadczeń zdrowotnych. Zatem w pełni się z tym zgadzam, ale, jak powiedziałem, nasz wpływ na to jest minimalny. W tej chwili mamy jedną osobę w komisji i będziemy zabiegać o to, żeby mieć większe możliwości.

Co do kwestii środków medycznych, przyjmuję to do wiadomości, ale proszę zwrócić uwagę na to, że fundusz powstał w kwietniu i plan finansowy został nam narzucony. To, o czym pani mówi, to kwestia ostatnich lat, a nie tego, co się będzie działo, gdy fundusz będzie kontraktował. Środków mamy tyle, ile mamy. Jak powiedziałem, jedynym zadaniem, które odczuwam jako misję funduszu, jest racjonalizacja wydatków w służbie zdrowia. To jest misja funduszu. Jeżeli ona się nie powiedzie, będzie to znaczyło, że fundusz powstał z niejasno określoną misją, ale ja uważam, że jest to możliwe. Widzę, jakie były zdarzenia finansowe na przestrzeni ostatnich miesięcy, kiedy prowadziliśmy sprawę, i gdyby nie leki, naprawdę można byłoby zracjonalizować wydatki, co nie oznacza ich zwiększenia, bo środków mamy tyle, ile mamy. Możemy co najwyżej zabiegać o to, żebyśmy w przypadkach, kiedy nie powinniśmy płacić, nie płacili, a tam, gdzie powinniśmy wydawać więcej, wydawali więcej. To mogę zadeklarować, ale oznak tego państwo nie zobaczą w krótkim czasie. Oczekiwanie, że fundusz z dnia na dzień przekształci system ochrony zdrowia, nie jest już nawet naiwnością, to jest oczekiwanie... Nie będę cytował niektórych sformułowań.

Konkludując tę część wypowiedzi, stwierdzam, że na pewno będziemy chcieli rozmawiać, i tam, gdzie to jest możliwe, będziemy usuwać niedoszacowania – tak to nazwę. Jeżeli jest taka konieczność, możemy się spotkać wcześniej, możemy zacząć od przyszłego czy jeszcze następnego tygodnia. Część tej odpowiedzialności i pracy trzeba przesunąć na oddziały, bo przecież wszystkiego w centrali nie załatwimy. Jeśli zaś chodzi o katalog procedur, to jak wspominałem, nie mamy sygnałów niweczących dorobek zespołów, które nad tym pracowały, bo na przestrzeni bodaj półtora czy dwóch miesięcy zostało dodanych dwadzieścia kilka pozycji, zatem nie jest to liczba przerażająca.

Nie mogę się nie odnieść do kwestii uspokajających wypowiedzi, chcę jednak zwrócić uwagę, że my naprawdę spotykaliśmy się ze wszystkimi. Odbyłem rozmowę radiową z panem Sapa, który jest chyba rzecznikiem Porozumienia Zielonogórskiego, imówiłem publicznie o tym, że sam się raz spotkałem z jego przedstawicielami, a pan Sapa mi zarzucił kłamstwo. Uczestniczyłem w takim spotkaniu; jeszcze dzisiaj rozmawiałem z prezesem Majewskim, żeby się upewnić, czy to na pewno było Porozumienie Zielonogórskie, i okazało się, że tak. Myślę, że te wypowiedzi były na tyle uspakajające, na ile mogły wtedy być. Jeżeli się z kimś rozmawia i przedstawia mu się warunki, w tej chwili już w dziesięciu województwach wszyscy je... Pani przewodnicząca wspomniała, że przyjęto je na klęczkach, ale de facto w wielu z nich były one lepsze niż dotychczasowe, o czym też trzeba mówić.

Być może popełniono pewne błędy, nie potrafię ich w tej chwili ocenić czy odnieść się do nich, ale prawo jest prawem. Jeżeli w ustawie jest literalnie zapisane, że mamy zapewniać pomoc wyjazdową i całodobową opiekę, to musimy to realizować. Minister wczoraj rozpoczął rozmowy i chcę powiedzieć, że to nie jest wieloszczeblowa droga. Wszystkim zależy na tym, żeby wyjść z tej trudnej sytuacji w służbie zdrowia w tych sześciu województwach, w związku z tym myślę, że to porozumienie zostanie dzisiaj zawarte. Nie mogę powiedzieć, że już zostało, bo nie widziałem dokumentów, ale minister mówił o tym bardzo optymistycznie. Zostanie ono dzisiaj skierowane do nas i do premiera, sądzę, że jutro gabinety zostaną otwarte. Nie mogę inaczej o tym myśleć.

Oczywiście, jak wspominałem, jesteśmy otwarci na rozmowy. Jeżeli są kwestie, które trzeba rozstrzygać, to będziemy w możliwie krótkim czasie starali się je rozwiązać. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Proszę chętnych o wypowiedź, a potem udzielię głosu pani minister. Proszę panią minister o wybaczenie i o cierpliwość, bo to był pani punkt.

Najpierw poproszę panią dyrektor.

Dyrektor Generalny

Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Wyrobów Medycznych „Polmed”

Małgorzata Wychowaniec:

Chciałabym się odnieść do pytania pani prezes Ireny Rej dotyczącego umieszczenia leków na listach refundacyjnych i prosić o uzupełnienie w tej części wypowiedzi pana prezesa Mazura. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Pani senator Janowska, a potem wysłuchamy pani minister.

Proszę bardzo

Senator Zdzisława Janowska:

Ad vocem, Panie Prezesie. Otóż odniósł się pan z dziwnym spokojem i z absolutnie zimną krwią do tych nieszczęść, które aktualnie mają miejsce w kraju, odkry-

wając, że jest pan po prostu finansistą, a nie lekarzem. Ja też nie jestem lekarzem, ale nie mogę spać, gdy patrzę na to, co się dzieje w kraju; czuję się odpowiedzialna za to, ponieważ jestem tutaj. Choć mówiliśmy przez ostatni miesiąc wiele razy o tych bzdurnych procedurach, o tym, że pacjenta przyjmuje się do szpitala, a za chwilę trzeba go wypisać, ponieważ nie przewiduje się płacenia za jego kolejne schorzenie, pan, państwo, pan Panas oświadcza i oświadcza publicznie, że jest to wymysł opozycji. Powtarzam, dzisiaj się mówi o opozycji. Proszę spojrzeć do wywiadu z panem Panasem w dzisiejszej „Trybunie”. Można tam przeczytać, że wszystko, co zostało zgotowane w tej chwili Polsce, łącznie z Porozumieniem Zielonogórskim, to wymysł opozycji i walki politycznej. To właśnie opozycji chodzi o to, żeby skompromitować Narodowy Fundusz Zdrowia, i jest to świadomie prowadzona, dobrze zorganizowana walka. Taki jest wydźwięk przeprowadzonego dzisiaj wywiadu z panem prezesem funduszu.

Zachodzę w głowę, jak pan, będąc tutaj i słysząc to, o czym mówiliśmy, może dzisiaj spokojnie mówić, że pan się musi nad tym zastanowić, że jeśli coś takiego ma miejsce, to należałoby to sprostować. Przecież pan od paru tygodni doskonale o tym wiedział, bo wszyscy w Polsce o tym wiemy, tylko cały czas byliśmy uspakajani, że jest to zupełnie pozbawione racji. Dziwię się i dlatego musiałam zareagować, przepraszam.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Marek Mazur:

Pani Senator, czy mogę ad vocem? Bo rozumiem, że pani mówi o łączeniu procedur.

(Senator Zdzisława Janowska: Tak.)

Powtarzam, że to sprawdzę. Żyję w świadomości....

(Senator Zdzisława Janowska: Ale od miesiąca o tym mówimy.)

Tak, ale ja żyję w świadomości, że jest inaczej. Kiedy pierwszy raz pojawiła się ta kwestia, zostałem zapewniony, że jest to możliwe, w związku z tym muszę sprawdzić, żeby autorytatywnie odpowiedzieć: to jest niemożliwe albo to jest możliwe. W związku z tym...

(Senator Zdzisława Janowska: A czemu pan przez miesiąc tego nie sprawdził?)

Właśnie sprawdziłem i zostałem zapewniony, że było to przedmiotem rozmów w zarządzie i że można łączyć procedury. Publiczne wypowiedzi pana prezesa też o tym świadczą. Nie mogę mówić inaczej, jeżeli mnie zapewniono, że tak jest. Proszę o wskazanie, że jest inaczej, wtedy rzeczywiście przekażę swoim służbom, że trzeba to zmienić. Jak mówię, żyję w takiej świadomości na podstawie informacji, jakie zostały mi przekazane.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Teraz mamy taką kolejność: pani minister Wojtala uzyska głos w celu uzupełnienia wypowiedzi pani prezes Rej w sprawie generyków, następni w kolejności są pan senator Bielawski i pan senator Marek Balicki. Wtedy podsumujemy tę pierwszą część i przystąpimy do intensywnej pracy nad budżetem, zgodnie z programem posiedzenia.

(Senator Marek Balicki: Mam tylko pytanie odnośnie do tego, o czym mówimy.)

Proszę bardzo. Jeśli tylko pytanie, to proszę.

Senator Marek Balicki:

Muszę powiedzieć, że nie rozumiem, w jakiej rzeczywistości jesteśmy. Wszystko, o czym mówi pan prezes, jest przedmiotem uchwały zarządu, i z tego wynika, że zarząd nie wie, co uchwalał, a w to nie uwierzę. Zasady finansowania świadczeń zdrowotnych, tworzenie procedur itd. uchwalał zarząd i on musiał wiedzieć, co robi. Kilka tygodni temu – pisano o tym w mediach dwa, trzy tygodnie temu – podnoszono tę kwestię, została ona wyjaśniona i wiadomo już, że profesor Religa i świadczeniodawcy mają rację, takie są zasady. Odpowiedź prezesa Panasa była taka: będziemy to naprawiać. Zastanawiałem się wtedy, czy jeżeli o czymś z góry wiadomo, że jest złe, to należy sprawdzać, jak będzie działać. Przecież to jest nierozsądne, bo testujemy coś, gdy nie mamy pewności. Zatem to zostało wyjaśnione.

Teraz pan w parlamencie... Muszę powiedzieć, że tylko dlatego pozwoliłem sobie zabrać głos, że jesteśmy w parlamencie, który zajmuje się aktualnie uchwalaniem budżetu. To jest poważna instytucja i nie możemy sobie pozwalać na coś takiego: sprawdzamy coś, o czym wiadomo od tygodni, i to jeszcze jest uchwała zarządu. Tego typu sposób odpowiadania na sprawę uchybia godności parlamentu. Gdyby to była nowa sprawa, gdyby ona dzisiaj wybuchła, to oczywiście taka odpowiedź jest dopuszczalna, ale to nie jest nowość. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Pamiętam moje pytanie zadane 18 listopada w tej sali panu profesorowi Relidze, czy jeżeli zoperuje mi tętniak aorty, a okaże się, że mam jeszcze parę innych schorzeń, to czy te też będzie mógł leczyć. Odpowiedział mi, że nie, ponieważ zapłacą mu wyłącznie za operację. Przepraszam, tak to wtedy sformułowałam, jakby dotyczyło mnie, bo tak było łatwiej zilustrować.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Teraz czy kiedy się wypowie pani minister?

(Głos z sali: Później.)

Bardzo proszę panią minister.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Wacława Wojtala:

Dziękuję.

Pytanie pani prezes Ireny Rej dotyczyło tego, jakie przepisy prawne regulują terminy zgłaszania wniosków o umieszczenie generyków na listach leków refundacyjnych. Kwestię tę obejmuje rozporządzenie ministra zdrowia, ale nie jest tam określony żaden termin graniczny. 31 marca 2003 r. został wprowadzony umownie, ma charakter organizacyjny. Zespół, który pracuje nad tym, zakreślił taką datę, żeby pracować nad konkretnym zbiorem wniosków. Pakiet czterech rozporządzeń wszedł w życie 1 grudnia ubiegłego roku i szacuje się, że przyniesie on oszczędności w wysokości 200 milionów zł jeśli chodzi o koszty refundacji. Wnioski, które wpłynęły między 31 marca a 31 grudnia 2003 r. będą uwzględnione w rozporządzeniach opublikowanych w pierwszym kwartale 2004 r.

Chcę dodać, że już po opublikowaniu listy, 1 grudnia do ministra wpłynęło wiele wniosków o obniżenie cen, zatem kwestie, o których mówiła pani prezes Wychowaniec, będą uwzględnione. Tyle tytułem wyjaśnienia. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

**Dyrektor Generalny
Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Wyrobów Medycznych „Polmed”
Małgorzata Wychowaniec:**

Pani Minister, znam terminy, ale dla mnie jest istotne, by jeżeli wchodzi tańszy lek, był on natychmiast dopisywany w formie aneksu. Nie możemy wyznaczać sobie 31 marca, kwietnia czy innego miesiąca, bo chodzi o oszczędności budżetowe. Minister Sikorski, gdy rozmawiałam z nim na ten temat kilka miesięcy temu, osobiście mi przyrzekał, że przy drugiej nowelizacji generyków wnioski, które wpłynęły po 31 marca, a rzeczywiście dotyczą leków tańszych i producent deklaruje... Może nie będę wymieniała nazw, żeby nie robić reklamy, ale jest lek psychiatryczny, w przypadku którego różnica w cenie wynosi 40 dolarów, jest też drugi lek stosowany przy miażdżycy. Nie można nie uwzględniać takich olbrzymich różnic i tłumaczyć się terminem 31 marca. Bardzo często powtarza się, że farmacja jest droga, bo producenci żyłują ceny. Proszę państwa, to nie jest powszechne. Przy produktach nowych, gdy rzeczywiście koszt jest wysoki, to jest sprawa dyskusyjna, ale tam, gdzie mamy leki generyczne, naprawdę wierzyć się nie chce, że jakiś termin 31 marca będzie rzutował na ogromne oszczędności dla budżetu.

Myślę, Pani Minister, to w dobrze pojętym interesie wszystkich leży, by tego typu przypadki, gdzie jest ewidentna oszczędność budżetowa, załatwiać, jak to się mówi, od ręki i nie czekać. O to jest nasz apel. Oczywiście wiemy, że są pewne graniczne terminy, ale od każdej reguły są wyjątki i myślę, że sprawa ceny się w tym mieści.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.
Pan senator Bielawski.

Senator Janusz Bielawski:

Króciutko wypowiem się w sprawie łączenia procedur.

Jeżeli do szpitala przywożony jest pacjent po wypadku, który ma złamane oba uda i podudzie, to fundusz, a poprzednio kasa płaci za jedną procedurę, za jedną złamaną kość. Koszt opatrzenia tych trzech złamań jest konkretny, materialny, trzeba do tego użyć określonych materiałów. Jeszcze gorzej jest, gdy na przykład jest jeszcze pęknięta śledziona, uraz czaszkowo-mózgowy itd. Niezależnie od tego, ile się za to płaci, wiadomo, że szpital ma ujemny wynik finansowy. Nie łączy się tych procedur, Panie Prezesie.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Pan prezes jest, jak rozumiem, po konsultacji i teraz udzieli nam odpowiedzi.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Marek Mazur:

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Panie Senatorze, chcę powiedzieć, że mam świadomość miejsca, w którym jestem, ale myślę, że w Senacie również zdarza się niewiedza, zdarzają się błędy i wątpliwości.

Po konsultacji podkreślę to, co już powiedziałem na początku: otóż do 15 grudnia, jak sądziłem, a okazało się, że praktycznie do końca grudnia były prace nad nowym katalogiem, aby usunąć różnego typu braki, niedogodności dla szpitali i innych świadczeniodawców. Jak mnie zapewniono, ten katalog zostanie rozesłany w najbliższym czasie do oddziałów, zostanie również usunięty ten duży brak, o którym była mowa, czyli niemożliwość łączenia procedur. W związku z tym, jak mówiłem i jak mówili publicznie członkowie zarządu, wejdzie to w życie w niedługim czasie, bo wszystkie błędy, które się pojawiły, oczywiście należy usuwać. Przekazuję te wiadomości, które uzyskałem przed chwilą, jako informację wiążącą.

(Senator Marek Balicki: A jak jest dzisiaj?)

Panie Senatorze, dzisiaj jest tak, że zarząd podjął uchwałę, jak pan powiedział, a zarząd wie, co przyjmuje. Przyjęliśmy ten katalog taki, jaki był, a poprzez aneksowanie umów, bo to można zrobić, będziemy wprowadzać ten nowy element, czyli możliwość łączenia procedur, jeśli chory ma kilka jednostek.

(Senator Marek Balicki: Ale dzisiaj nie ma tej możliwości.)

Dopóki jeszcze nie ma nowego katalogu, to nie ma, wspomniałem o tym.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Proszę państwa, mówimy o tym wyprzedzająco. Ponieważ umowy były dotychczas zawierane według starych zasad, będą aneksowane, ale taka możliwość będzie.

(Senator Marek Balicki: Ale tego pan prezes nie powiedział dwadzieścia minut wcześniej.)

Panie Senatorze, mówię to, co mi przekazują służby: taka możliwość będzie. Nie mówiłem, że zgodnie z tymi pierwszymi zasadami, które zostały przyjęte, tak jest. Powiedziałem również, że cały czas pracujemy i również w styczniu będziemy pracować nad zmianami w katalogu. Proszę pamiętać, że wprowadzenie uchwały dnia 1 kwietnia spowodowało, że na opracowanie nowego katalogu mieliśmy zaledwie kilka miesięcy, choć w niektórych oddziałach trwały prace, a w niektórych włącz katalogi były już przygotowane. Przesunięcie wejścia w życie ustawy spowodowało, że czasu było znacząco mniej.

Zatem mogę to zrelacjonować w taki sposób, że jeżeli ktoś to publicznie powiedział, to nie chodziło o to, że to jest stan na dzisiaj, ale o to, że taka możliwość będzie, a przecież o to chodzi.

(Senator Zdzisława Janowska: Pan Panas publicznie nas wyśmiewał, że ktoś może myśleć, że nie można człowieka leczyć łącznie.)

Pani Senator, mówię to, co mi przekazano, wspominałem też o tym wcześniej. Taka możliwość będzie, natomiast obecny stan prawny jest taki, że jeszcze w umowach

tego nie ma. Jednak mówiliśmy o tym, że będziemy zmieniać cały katalog, zarówno w tym wymiarze, jak i w innych.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Pan senator Zbigniew Religa, bardzo proszę.

Senator Zbigniew Religa:

Panie Prezesie, katalog świadczeń jest zły i wszyscy to podkreślają. I tu mam jedną refleksję i pytanie: jak to się stało, że nikt z instytutu kardiologii, stworzonego między innymi po to, żeby ustalać standardy, nie został zaproszony do tworzenia katalogu świadczeń z zakresu naszej specjalności? Jest to dziwne, jakkolwiek by państwo na to patrzyli.

Chciałbym się odnieść do wypowiedzi dwóch pań prezes i podkreślić sprawę niezwyklej wagi, którą obydwie panie poruszyłyście. Pierwsza sprawa. Zdaję sobie sprawę z tego i jestem przerażony, gdy patrzę, jak co roku nieprawdopodobnie wzrasta refundacja leków. To są gigantyczne pieniądze. Uwaga pani prezes jest absolutnie słuszna, ponieważ wiemy, jak ogromna liczba polskich leków generycznych od kilku lat czeka na wprowadzenie na rynek. To naprawdę jest niezrozumiałe. I druga rzecz, odnośnie do polskich firm. One padają przede mną, w cudzysłowie, to znaczy przez moją instytucję i przez instytucje kolegów, bo my im nie płacimy na czas za to, co nam dostarczają. Nie płacimy, bo tak nas finansujecie, gdybyście to robili w sposób wystarczający, byłoby inaczej. Nie płacimy nie tylko firmom polskim, ale i zagranicznym. Są sytuacje, gdy przychodzi do mnie przedstawiciel zagranicznej firmy i mówi: jest mi pan winien 3 miliony zł, dłużej nie mogę pana kredytować, ale firmy zagraniczne są z reguły bogate, zaś polskie nie i nie mają jak nas kredytować. To niewłaściwe finansowanie zdrowia powoduje zaburzenia nie tylko w jednostkach zdrowia, jak państwo słyszeliście, ale i u polskich producentów. Naprawdę, czas to ucywilizować, płacić po prostu tyle, ile dana procedura kosztuje. Tu o nic więcej nie chodzi, a na pewno nie o politykę. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Pan senator Balicki, a potem pan profesor Roszkowski.

Senator Marek Balicki:

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Chciałbym podziękować panu prezesowi Mazurowi, bo teraz otrzymaliśmy informację, która jest mniej więcej jakimś odzwierciedleniem rzeczywistości. Ale muszę powiedzieć, Panie Prezesie, dlaczego wstałem, choć nie zamierzałem zabierać głosu. Otóż przed chwilą usłyszeliśmy co innego. Pan prezes mówił, że pan wie, iż można łączyć procedury i będzie płacone za jedną i drugą, po sprawdzeniu okazało się, że na razie nie można, może w przyszłości. To są zasadniczo różne informacje. Po wypowiedzi profesora Religi pan powiedział, że pana wiedza jest inna, ale pan to sprawdzi; sprawdził pan i okazało się, że jest odwrotnie. My w Senacie w ten sposób... Zmieniająca się co dwadzieścia minut informacja uniemożliwia podejmowanie jakichkol-

wiek decyzji i to miałem na myśli mówiąc, że to uchybia parlamentowi, jeśli otrzymujemy nieprawidłowe dane.

Jeśli to jest pomyłka, można powiedzieć: przepraszam, bo rozumiem, że każdy się myli. Można sprostować wypowiedź, ale nie błędnie informować senatorów czy zaproszonych na posiedzenie komisji gości, bo to utrudnia podejmowanie prawidłowych decyzji, również w zakresie legislacji. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo panu senatorowi.
Proszę bardzo, Panie Profesorze.

**Dyrektor Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc
Kazimierz Roszkowski-Śliż:**

Bardzo się cieszę, że zaistnieje taka możliwość, bo bardzo uważnie czytam materiały konkursowe – siłą rzeczy, jako że musiałem przygotować ofertę – ale z drugiej strony jestem głęboko tym zaniepokojony i zasmucony. Pan prezes co prawda nie jest lekarzem, ale jest finansistą i wie, jak się sporządza ofertę. Wie pan, że poszczególne procedury posiadające swoją wycenę są elementem kosztowym, jeżeli zatem zaistnieje sytuacja, że będę mógł renegocjować i łączyć procedury, stworzę zupełnie inną ofertę. Moim zdaniem w takiej sytuacji pod dużym znakiem zapytania staje prawidłowość przeprowadzenia konkursu, bo zgodzi się pan, że katalog świadczeń zdrowotnych jest bardzo, o ile nie najbardziej istotnym elementem procedury konkursowej.

Zatem moje pytanie brzmi: na ile ten konkurs jest w ogóle ważny? Abstrahuję tu od decyzji zarządu, które w mojej ocenie były również nieważne, jak chociażby słynna decyzja 267, w której pojawiła się wartość punktu 10 zł na tydzień przed terminem składania ofert; podobnie było z kwestią wartości tak zwanej dobokaretki wypadkowej i reanimacyjnej określonej poniżej wartości minimalnej w rozporządzeniu ministra. Zatem już do tej pory ilość nieprawidłowości w konkursie była ogromna, a stopień skomplikowania, jaki nastąpi w momencie, gdy się zmienią reguły gry już po złożeniu ofert i rozstrzygnięciu, jest dla mnie po prostu niewyobrażalny. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.
Czy pan prezes zechce jeszcze się wypowiedzieć?

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Marek Mazur:

Panie Senatorze Balicki, przepraszam, może tak pan odebrał moją wypowiedź, ale ja mówiłem o tym, co będzie w przyszłym... przepraszam, w tym roku, w 2004, bo bazuję na tym, co mi przekazały służby prawne. Wielokrotnie rozmawialiśmy z przedstawicielami środowisk medycznych i mówiliśmy o tym, że katalog będzie poprawiany ze względu na to, że krótki czas nie pozwolił na przygotowanie tego w takiej wersji... Zresztą pewnie nigdy nie będzie on doskonały. To właśnie miałem na myśli mówiąc to, co mówiłem, bo jeżeli jest już przygotowany nowy katalog, jak mnie zapewniają służ-

by, to rozumiem, że on wejdzie w życie, w związku z tym można mówić, iż procedury będą mogły być łączone. Upewniłem się tylko, czy tak jest, i faktycznie miałem rację, bo nowy katalog już jest przygotowany. Z tego, co mi przekazano, będzie on lada chwila rozesłany do oddziałów i będą aneksowane umowy. Wszyscy byli informowani, że katalog będzie zmieniany.

(*Senator Marek Balicki*: To jest uchwała zarządu. Kiedy ma się zebrać zarząd?)

Według otrzymanych przeze mnie informacji może to nastąpić w najbliższych dniach, nie wiem, czy dzisiaj, ale w każdym razie niedługo. Zatem ja się odnosiłem do tego, co już zostało przygotowane, stąd moja wypowiedź na temat możliwości łączenia procedur, bo taka była moja wiedza. Natomiast ma pan rację, że stan prawny jeszcze tego nie usankcjonował. To jest ta informacja.

Teraz odniosę się... Oczywiście, zgadzam się, że to może być komplikacja, ale niestety, na przygotowanie tych procedur dano nam zaledwie kilka miesięcy, a my chcemy racjonalizować ten system. Zgadzam się z panem profesorem, że to może powodować komplikacje, ale proszę nam wierzyć, dla nas jest ich równie wiele, o ile nie więcej. To nie jest zamierzony efekt naszego działania, takiego czy innego, i nie takie są nasze intencje, tylko w takich warunkach ustawowych przyszło nam działać. To jest, niestety, schorzenie, o którym chcę powiedzieć. Jak wspomniałem, wszystkie nieprawidłowości i braki chcemy usuwać, tak by zracjonalizować ten system.

Odpowiadam na to, o czym mówił pan profesor Religa: Panie Profesorze, z największą chęcią zwracałbym za wszystko, co zostało wykonane w służbie zdrowia, ale jak pan wie, finanse nam na to nie pozwalają. Chcę powiedzieć, iż musimy pokryć straty trzech oddziałów, które wygenerował system w starym kształcie, czyli z kasami chorych. Tam są również apteki i producenci sprzętu medycznego. Musimy pokrywać straty, przesuważąc z niektórych oddziałów do tych, które się zadłużyły ponad miarę i wydały pieniądze, jakich nie miały. Nie mówię już o tym, że wiele oddziałów naruszyło tak zwany fundusz rezerwowy na świadczenia, czego nie miały prawa robić, w związku z tym wydawano w systemie ochrony zdrowia pieniądze, których faktycznie nie było. I z tym się borykamy. Gdyby ten system nie został zmieniony, byłoby jeszcze mniej pieniędzy dla tych, którzy rzeczywiście świadczyli usługi, a wyciekałyby one tam, gdzie nie do końca są niezbędne.

Pan profesor wie, że tam, gdzie mogliśmy pomóc, staraliśmy się to zrobić. Może to jest nadmierny optymizm, ale wierzę w to, że ten system da się zracjonalizować. Liczymy na pomoc, bo sami nie będziemy w stanie tego przeprowadzić. Jeżeli ten system się zracjonalizuje, pieniądze będą płynąć do instytucji rzeczywiście wykonujących usługi, a nie do tych, w których przetrzymuje się pacjenta ponad miarę, bo znamy takie wypadki, bądź wypisuje się go jednego dnia, a wpisuje późniejszą datę, żeby szpital jeszcze mógł uzyskać jakieś pieniądze. Takich przypadków jest bardzo dużo, wynotowałem sobie nieprawidłowości, które występują w służbie zdrowia, i te oszczędności czy racjonalizacje wydatków można szacować na różne kwoty.

Państwo znają raport NIK, w którym mówi się wyraźnie, że to jest kwota około pół miliarda złotych. To jest suma niebagatelna. Gdyby połączyć to z wydatkami na leki, okaże się, że służba zdrowia mogłaby inaczej funkcjonować, ale do tego jest potrzebna racjonalizacja, o której powiedziałem. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo dziękuję panu prezesowi.

Mogę powiedzieć tak: mnóstwo niejasności, nie widzę ciemności, nie widzę jasności, widzę pomieszane barwy. Nie ma jeszcze dokumentu o możliwości łączenia procedur, nie wiadomo, co z wyceną punktowej i zmieniły się w ogóle zasady konkursu.

Wobec rzeczywistego zagrożenia bytu instytutów najpóźniej od lutego, mogę powiedzieć w imieniu komisji – państwo senatorowie sprostują, jeśli z jest to moja nadinterpretacja – że są dostateczne, a do tego niezwykle ważne powody, by Komisja Polityki Społecznej i Zdrowia podjęła interwencję w tej sprawie, zgodną z regulaminem funkcjonowania Senatu i naszymi kompetencjami. O tym, jaki to będzie sposób reakcji, podyskutujemy już we własnym gronie po zakończeniu merytorycznej części posiedzenia i podejmiemy decyzję, o czym oczywiście wszyscy zainteresowani zostaną poinformowani.

Kończąc tę pierwszą część, chcę podziękować panom dyrektorom, że zechcieli oderwać się od swoich zajęć. Wyjdziecie stąd z poczuciem niejasności, ale pragnę powiedzieć, że tę komisję charakteryzuje konsekwencja. Być może rezultaty nie są natychmiastowe, ale staramy się dochodzić do rozwiązań, trudno powiedzieć, czy optymalnych, i nie pozostawiać spraw tkniętych, a nie załatwionych. Bardzo państwu dziękuję. Na pewno się spotkamy w styczniu, nie ma wątpliwości, że do tego dojdzie, by było jasne, czym zakończyło się kolejne tête-à-tête z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Chciałabym bardzo podziękować gościom, którzy uczestniczyli w tej części spotkania. Pragnę przeprosić panią minister Wojtałę za to, że jest już z nami dwie godziny.

Aby umożliwić państwu wyjście, palaczom zapalenie, a niepalącym higieniczny sposób spędzenia czasu, proponuję pięć minut przerwy, ale naprawdę tylko tyle. Po przerwie rozpoczynamy następną część posiedzenia.

(Przerwa w obradach)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Pograżamy się w pracy. Wszyscy mamy przed sobą nową wersję tabeli nr 3 z ustawy budżetowej, dotyczącej finansów ministra zdrowia, część 46.

Dziękujemy bardzo pani minister Wojtali za wytrwałość. Pani minister z dwugodzinnym opóźnieniem rozpocznie referowanie zmian, które przyjął Sejm do ustawy budżetowej w częściach 46 i 851 dotyczących ochrony zdrowia. Bardzo proszę panią minister o taką informację i o przedstawienie państwa oczekiwania wobec senackiej komisji, ponieważ oprócz nas jeszcze tylko Senat może cokolwiek zmienić. Dodam jeszcze, że pani minister przypadła w udziale niejako podwójna funkcja, ponieważ nie ma dzisiaj senatora koreferenta, pana Wojciecha Pawłowskiego. Łączymy się z nim duchowo i mentalnie, ponieważ pan senator leży na łóżu szpitalnym. Niestety, trafia się to również senatorom – jest po prostu chory.

Bardzo proszę Panią Minister.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Wacława Wojtała:

Bardzo dziękuję, Pani Przewodnicząca.
Panie i Panowie Senatorowie!

Przed wszystkim chcę życzyć wszystkim zdrowia, panu koreferentowi oraz senatorowi Cieślakowi, bo wiem, że też potrzebuje naszego wsparcia. Serdeczne życzenia szybkiego powrotu do zdrowia.

Bardzo krótko przedstawię zmiany, które zostały wprowadzone ustawą z dnia 19 grudnia 2003 r., ustawą budżetową na 2004 r. W części 46 „Zdrowie” wprowadzono zmiany w zakresie dochodów i wydatków. W dziale „Ochrona zdrowia” zwiększono dochody o kwotę 40 milionów 496 zł, ten wzrost to konsekwencja nowego brzmienia art. 45 ustawy w części tekstowej. Zgodnie z tym zapisem państwowe jednostki budżetowe wpłacają do budżetu państwa 40% planowanych wpływów z wyjątkiem środków ujętych w częściach, których dysponentem są wojewodowie oraz minister właściwy do spraw kultury fizycznej i sportu. Ponieważ w tych wyłączeniach nie ma ministra zdrowia, wpływy stacji sanitarno-epidemiologicznych ze środka specjalnego są objęte wspomnianą regulacją, w związku z tym dokonano zmiany w załączniku nr 1 „Dochody budżetu państwa” i w tej części dochody zwiększają się o kwotę, o której powiedziałam, czyli z 71 milionów 996 tysięcy zł do 112 milionów 492 tysięcy zł, z tego wzrost w dziale „Ochrona zdrowia” wynosi 112 milionów 452 tysiące zł.

Dochody z działalności stacji uzyskiwane w ramach środków specjalnych są przeznaczone na realizację zadań ustawowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej, w tym na pokrycie wydatków rzeczowych, bowiem większość wydatków zaplanowanych w ustawie budżetowej stanowi jedynie pokrycie wynagrodzeń. Ten temat jest omawiany od kilku lat. Jest tak, że struktura wydatków jest niewłaściwa, płace w stacjach sanitarno-epidemiologicznych są bardzo niskie, zatrudnionych jest kilkanaście tysięcy osób i wpływy ze środka specjalnego są w części przeznaczane na podniesienie wynagrodzeń. Średnie wynagrodzenie pracowników stacji wynosi 1820 zł przy przeciętnej w administracji państwowej 3261 zł. Różnica jest ogromna. Pozostałe środki są przeznaczane na zakup odczynników potrzebnych do badań laboratoryjnych, sprzętu laboratoryjnego, częściowo na szkolenie pracowników, a także na akredytację laboratoriów, remonty i inwestycje. Konieczność odprowadzania 40% dochodów stacji uniemożliwi właściwie ich finansowanie, bowiem w planie na 2004 r. wydatki wzrastają ogółem tylko o 1,8%. Zabezpieczona jest część pieniędzy na ustawową podwyżkę wynagrodzeń o 3%, a także inna część związana z dodatkowymi etatami koniecznymi do realizacji zadań związanych z Unią Europejską. Ogólnie jest chyba – mówię z pamięci – 4,5% na wynagrodzenia w całym rozdziale dotyczącym Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zaś wydatki rzeczowe, co widać wyraźnie w przedłożonej państwu tablicy, są niższe w stosunku do 2003 r. aż o 16%, a inwestycyjne – o 18,6%.

Część środków planowanych do uzyskania w ramach środka specjalnego miała stanowić sfinansowanie wydatków bieżących i inwestycyjnych. W projekcji planistycznej założono wzrost aż o 60%. Konieczność odprowadzenia tych 40% zdaniem Ministerstwa Zdrowia spowoduje poważne perturbacje w funkcjonowaniu Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a jest to szczególnie ważne w związku z naszym wejściem do Unii Europejskiej, ponieważ wiąże się z dodatkowymi zadaniami, jakie muszą być wykonane: dostosowaniem jakości wody do standardów unijnych, wdrożeniem strategii bezpieczeństwa żywności, a także utrzymaniem stacji granicznych, ponieważ wschodnia granica Polski będzie granicą Unii Europejskiej. Te wydatki są potrzebne.

Jeśli można się od razu do tego ustosunkować, wnosilibyśmy o dołączenie środków ministra zdrowia do wyjątków, których nie będzie obejmował art. 45. Naszym

zdaniem racjonalne byłoby umieszczenie obok wojewodów i ministra właściwego do spraw kultury fizycznej i sportu również ministra właściwego do spraw zdrowia.

Pozostałe zmiany dotyczą wydatków i sprowadzają się do zwiększenia ich w części 46 „Zdrowie” łącznie o kwotę 18 milionów 761 tysięcy zł. Składają się na to dwa rodzaje zmian: jedna to zwiększenia wydatków inwestycyjnych o 19 milionów zł, a druga to zmniejszenie wydatków na administrację publiczną o 239 tysięcy zł. Na te pierwsze składają się dwie pozycje. O 15 milionów zwiększa się wydatki w rozdziale „Szpitale ogólne” z przeznaczeniem na Specjalistyczne Centrum Medyczne w Polanicy Zdroju i adekwatnie do tej zmiany w załączniku nr 6, gdzie są zawarte inwestycje wieloletnie, zamiast wcześniejszych 15 milionów zł na tę inwestycję mamy 30 milionów. Druga zmiana to 4 miliony zł w rozdziale „Szpitale kliniczne” przeznaczone na dokończenie budowy centrum onkologii w Gliwicach. Jest to ostatni, czwarty jej etap, współfinansowany ze środków własnych instytutu centrum onkologii oraz z Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej.

W konsekwencji zmieniają się wydatki zawarte w załączniku nr 2 w dziale „Ochrona zdrowia” w części 46, ulegają one zwiększeniu z kwoty 2 milionów 358 tysięcy 547 zł do 2 milionów 377 tysięcy 547 zł, a zmniejszone zostają wydatki na administrację. Jest to konsekwencja wprowadzonej ustawą zmiany dotyczącej łącznej kwoty 28 milionów 807 tysięcy zł, chodzi o zmniejszenie wydatków o 2%. Jest tam wskazanych wielu dysponentów, w tym w części 46 minister zdrowia, a 2% wydatków rzeczowych stanowi właśnie rzeczoną kwotę 239 tysięcy zł. Ta zmiana nie spowoduje perturbacji w wykonywaniu zadań ministra zdrowia, są to zadania związane z urzędem, będziemy starali się zgodnie z programem rządowym ograniczać tu wydatki. To tyle, jeśli chodzi o zmiany, które zostały wprowadzone w stosunku do przedłożenia rządowego.

Odpowiadając na prośbę pani przewodniczącej, czuję się w obowiązku poinformować państwa o problemach, o tym, że limit, który został przydzielony ministrowi zdrowia w ramach prac nad ustawą budżetową, wynikał z ogólnej sytuacji finansowej i z ilości środków, jakie mogły być przeznaczone na realizację zadań, i niestety, część z nich nie ma pełnego pokrycia. Są pewne tematy, które nas niepokoją, bo wszystkie zadania nałożone na ministra muszą być zrealizowane. między innymi nie ma pełnego pokrycia kształcenia na poziomie licencjatów. Jest to temat, na który rozmawialiśmy na posiedzeniu w grudniu, chodzi o konieczność dostosowania wykształcenia pielęgniarek do wymogów Unii Europejskiej, mianowicie muszą one mieć wykształcenie na poziomie licencjackim.

Mimo że wydatki na szkolnictwo wyższe w dziale „Szkolnictwo wyższe” są nominalnie dosyć wysokie, dynamika wzrostu też jest duża, ale dotyczy to tylko pokrycia podwyżki wynagrodzeń dla nauczycieli akademickich w ramach drugiego jej etapu. Te prawie 14%, dokładnie 13,8% to głównie skutki ustawowych podwyżek wynagrodzeń, a nie ma wzrostu wydatków bieżących. Szacujemy, że w systemie kształcenia kadr medycznych na licencjaty brakuje około 48 milionów.

Drugi dosyć ważny problem to realizacja zadań związanych z programem polityki zdrowotnej. W ustawie budżetowej mamy zapewnione na ten cel środki w wysokości 545 milionów 150 tysięcy zł, jednak część zadań – szacujemy to na około 70 milionów – nie ma pokrycia finansowego. Dotyczy to takich programów, jak ograniczenie niepełnosprawności poprzez mniej okaleczające postępowanie u dzieci z nowotworami złośliwymi kości, ogólnopolski program leczenia niedoborów wzrostu

dzieci i młodzieży w następstwie niedoczynności przysadki mózgowej, leczenie zespołu Turnera i przewlekłej niewydolności nerek poprzez zastosowanie hormonów wzrostu. Nie ma też pełnego pokrycia program leczenia głuchoty poprzez wielokameralne wszczepianie implantów ślimakowych i pniowych, a także stosowanie czynników krzepnięcia w leczeniu hemofilii.

Kolejny problem dotyczy braku środków na sfinansowanie kosztów koordynacji systemu zabezpieczenia społecznego w zakresie ochrony zdrowia i świadczenia usług zdrowotnych po naszym wejściu do Unii. Ten temat także był przedmiotem dyskusji Wysokiej Komisji. Szacuje się, że w pierwszym roku te koszty będą znacznie mniejsze niż w latach kolejnych, co wiąże się z tym, że wstępujemy do Unii Europejskiej 1 maja, czyli będzie to niepełny rok, poza tym będzie czas na wystawianie skierowania na leczenie za granicą. Te fakty oraz rozliczenia sprawiają, że te wydatki przesuną się w czasie, niemniej jednak brak jakichkolwiek środków na to budzi duży niepokój, iż możemy zalegać z płatnościami. W przypadku środków, które będą napływały do Polski za leczenie obywateli unijnych w naszym kraju, także rozliczenie będzie przesunięte w czasie, przy czym leczenie obywateli unijnych w Polsce będzie znacznie tańsze niż Polaków za granicą, a to dlatego, że rozliczenia następują w kosztach rzeczywistych poniesionych w kraju, w którym była świadczona procedura. W pierwszej części dzisiejszego spotkania pan senator Religa mówił o tym, że poziom finansowania ochrony zdrowia w Polsce przekłada się na konkretne ceny procedur i że one są od kilku do kilkunastu razy mniejsze niż ceny za te same procedury w krajach Unii Europejskiej.

To tyle jeśli chodzi o problemy, które naszym zdaniem są niepokojące i nie dają nam komfortu świadomości, że środki zaplanowane w ustawie budżetowej wystarczą na zrealizowanie wszystkich zadań. Bardzo dziękuję, na tym poprzestałabym tę prezentację.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

(Brak nagrania)

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Wacława Wojtala:

Już odpowiadam. Jeśli chodzi o nieubezpieczonych, to w rozdziale wspólnym, który się nazywa: składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, są wyszczególnione tylko środki na leczenie osób nieubezpieczonych. Składki nie są wykazywane w części 46 „Zdrowie”, one znajdują się w wielu różnych pozycjach w samej ustawie budżetowej. Dokładne wyliczenie jest w przedłożonej informacji.

Nie wspominałam o tym, ale faktycznie zaplanowana w wysokości 44 milionów zł kwota na nieubezpieczonych może okazać się niewystarczająca w związku z faktem rozszerzenia od 2003 r. zakresu świadczeń finansowanych dla nieubezpieczonych o dzieci do osiemnastego roku życia. W 2003 r. udało nam się zwiększyć wydatki, środki na ten cel poprzez przekwalifikowanie pozostałości niewykorzystanej rezerwy celowej, zaś w 2004 r. nie mamy tu pełnego pokrycia. Jest niebezpieczeństwo, że zabraknie środków i trzeba będzie zaciągać zobowiązania, bo nie można nie wypłacić. Rzeczywiście, jest problem, nie wspomniałam o nim, bardzo przepaszam.

Jeśli chodzi o restrukturyzację w ochronie zdrowia, jak powiedziała pani przewodnicząca, na ten cel jest rezerwa w wysokości 80 milionów zł. Sejm nie dokonał żadnych zmian w tym zakresie, ale jest ona przeznaczona na zupełnie inne zadania niż w roku 2003. W 2003 r. cała kwota 60 milionów zł została rozdysponowana, część środków przesunięto na niewygasające i dotyczyło to jedynie zmian związanych z organizacją systemu zakładów opieki zdrowotnej, zmniejszenia zatrudnienia i wypłaty odpraw zwalnianym pracownikom. W roku 2004 nie ma żadnych środków na ten cel, który był finansowany w 2003 r. Te pieniądze są przeznaczone na wdrożenie ustawy, która jest w tej chwili w parlamencie, dotyczy pomocy publicznej i restrukturyzacji zakładów opieki zdrowotnej, wspominał o tym pan senator Religa. Regulacja ta ma na celu wprowadzenie innych zasad gospodarki finansowej w zakładach opieki zdrowotnej, tak by nie musiały one się zadłużać. Jest to tylko jeden z problemów, które powinny być rozwiązane.

Drugim elementem jest znalezienie środków na finansowanie na takim poziomie, żeby zakłady nie popadały w zadłużenie, ale to jest kwestia przyszłości – składka rośnie o 0,25%. W porównaniu z Unią Europejską, z naszymi partnerami po 1 maja jest to dosyć duża różnica, rozbieżność finansowania. Nie wiem, czy udzieliłam odpowiedzi na wszystkie pytania...

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Mam pytanie. Przed dwoma laty było realizowanych pięćdziesiąt jeden programów, zostało ich dwanaście. Czy któryś z tych programów przejął fundusz zdrowia?

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Wacław Wojtala: Ja poproszę panią dyrektor Kacprzak, która kieruje programami, ona odpowie na to pytanie bardzo wyczerpująco. Czy można, Pani Przewodnicząca?)

Proszę bardzo.

Pełniąca Obowiązki Dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kacprzak:

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

To, że w tabeli, która została dołączona do informacji, jest tylko dwanaście programów, nie znaczy, że jest ich tylko tyle, gdyż jak mówiłam na poprzednim posiedzeniu, w resorcie dokonuje się zmiana polityki w tym zakresie.

Oczywiście nie jest to działanie jednorazowe, wynika ono ze strategii ministra, która została wprowadzona w roku 2002 i obowiązywała w latach 2002–2003; nic nie wskazuje na to, że w roku 2004 będą diametralne zmiany. Niektóre pozycje, które są wyszczególnione w informacji, zawierają po kilka dotychczas prowadzonych programów. Na przykład punkt „onkologia” zawiera ich aż sześć. Podobnie jest w przypadku kardiologii, była pokazana jako jeden moduł, a tak naprawdę jest to trzydzieści pięć zadań szczegółowych.

Chcę jeszcze powiedzieć, że jeden program został zakończony, zaś sześć zostało zmienionych na dotacje celowe dla realizujących je jednostek, ponieważ miały niewiele wspólnego z programem polityki zdrowotnej, a niewątpliwie wiązały się z informacjami potrzebnymi ministrowi do prognozowania i planowania wydatków na ochronę zdrowia.

Wstępnie mogę powiedzieć, że zmiana ilościowa nie powoduje zmiany jakościowej, wręcz przeciwnie, skupiliśmy się na tych zagadnieniach, które ze względów strategicznych,

epidemiologicznych mają duże znaczenie dla zdrowia społeczeństwa. Myślę tutaj o całym bloku zagadnień związanych z chorobami układu krążenia i układu nerwowego, z onkologią, z modułem opieki nad matką i dzieckiem oraz z szeroko rozumianym zdrowiem publicznym, czyli szczepionkami i lekami antyretrowirusowymi dla osób chorych na HIV.

Część programów została przekazana do Narodowego Funduszu Zdrowia. Z porozumienia, które ostatecznie zostało zawarte w grudniu, wynika, że niektóre wrócą do nas jeszcze w tym roku. Nie przewidywaliśmy tego, pani minister mówiła, iż będą problemy w pozyskaniu środków, ale myślę, że musimy sobie z tym poradzić, ponieważ jest to kontynuacja programów.

Generalnie resort chce odejść od programów polityki zdrowotnej, które mają ten element tylko w tytule, a polegają tylko i wyłącznie na zakupie leku albo środka technicznego, zaś całe świadczenie zdrowotne finansuje fundusz. Żeby uściślić i ujednolicić zasady finansowania, należałoby dokonać takiej korekty, tym bardziej, że mamy przykład z grudnia tego roku, gdy podczas monitorowania programu zakupu zastawek i klipsów do neurochirurgii otrzymaliśmy z jednostek informację: dziękujemy, nie kupujemy, bo zapłaci nam za to fundusz. To znaczy, że jest podwójne finansowanie. Ta zmiana kierunku działania odnośnie do programów polityki zdrowotnej zmierza do tego, aby uniknąć takich sytuacji. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, pani senator Janowska.

Senator Zdzisława Janowska:

Pani Przewodnicząca, Szanowni Państwo, zaczęłam tak na gorąco myśleć i ponieważ słyszymy o stałych niedoborach, o tym, że nie będą mogły być realizowane bardzo ważne programy dotyczące leczących się osób niesłyszących, programy zdrowotne, że nie będą mogły być szkolone pielęgniarki zgodnie z wymogami Unii Europejskiej, szybko przewertowałam materiały, aby zorientować się, jakimi środkami dysponuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Usłyszałam, że nie mamy takich informacji, ponieważ są to środki specjalne płynące bezpośrednio z naszych składek.

Nie mamy informacji, dlatego proszę pana prezesa o wyjaśnienia. Nie wiemy, jak żyje fundusz, jaki procent pieniędzy, które do niego wpływają, idzie na jego funkcjonowanie, na pensje pracowników, jaka jest średnia pensja. Jeśli chcemy rozsądnie i sprawiedliwie dzielić środki, to brakuje nam tej informacji. Gorąco proszę, żeby pan prezes nas wtajemniczył, bo opinia jest karmiona różnymi rewelacjami, być może nieprawdziwymi, że fundusz działa bardzo rozrzutnie: fundusz jako fundusz, ludzie tam pracujący, instytucje. Mówi się o tych szklanych i marmurowych domach, które się ostatnio pobudowały. W związku z tym gorąco proszę o takie dopełnienie informacji.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Oczywiście jeżeli pan prezes zechce, udzieli nam takiej informacji, ale my nie mamy prawa dokonywać żadnych przesunień. Funkcjonowanie Narodowego Funduszu Zdrowia reguluje ustawa, którą, niestety, uchwaliliśmy, choć z dość dużą niechęcią,

i nie mamy żadnej możliwości przesuwania tych środków. Taka wiedza oczywiście wzbogaca i jeżeli pan prezes może o tym powiedzieć, to proszę.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Marek Mazur:

Mogę o tym powiedzieć ogólnie, bo niestety, nie byłem przygotowany na to, żeby w szczegółach mówić naszych wydatkach.

Proszę państwa, na początek taka generalna uwaga, że jeżeli chce się osiągnąć efekt, to trzeba zatrudnić najlepszych fachowców. Podam tylko jedną wielkość, która moim zdaniem pokazuje nie rozrzutność, a wręcz oszczędność funduszu. Otóż my wydajemy na koszty administracyjne nieco ponad 1% przychodów, to jest kwota trzystu kilkunastu milionów złotych w roku 2004. Ja nie mam szczegółowych danych, bo nie byłem o nie proszony, ale gdyby była potrzeba, to oczywiście zaraz się skontaktuję ze swoimi pracownikami i podam dokładną wielkość. W roku 2004 koszty administracyjne, łącznie z wynagrodzeniami, pozostają na poziomie roku 2003, czyli nie ma tutaj praktycznie żadnego wzrostu. W roku 2003 dokonaliśmy pewnych oszczędności.

Wrócę teraz do głównego wątku. Nie wiem, gdzie się mówi o rozrzutności ani gdzie są szklane i marmurowe domy. My odziedziczyliśmy siedzibę po Mazowieckiej Regionalnej Kasie Chorych, inne oddziały to też są spadkobiercy kas, w związku z tym jeżeli mamy gdzieś do czynienia z jakimiś nadmiernymi wydatkami kłującymi w oczy, to dokonały ich kasy chorych, my na pewno na to nie pozwalamy.

Podam państwu kilka liczb, które zobrazują, pokażą, czy tak powinno być, jeżeli chcemy racjonalizować system. Otóż ZUS, który również jest instytucją państwową i działa na podobnych zasadach, ma koszty administracyjne na poziomie dwuipółkrotnie wyższym. My mamy nieco inne zadania, bo ZUS jest przekąźnikiem pieniędzy czy płatnikiem, jak to się mówi, zaś my niezależnie od tego musimy zakontraktować świadczenia zdrowotne i kontrolować tych, u których je zakupiliśmy, w związku z tym te koszty są zupełnie innej natury.

Byłem niedawno w Belgii, gdzie system zbudowany na kilku narodowych kasach chorych pochłania około 4% łącznych przychodów funduszu; w firmach prywatnych te koszty się kształtują na poziomie 12–15%. Zatem z całą pewnością nie można mówić, że fundusz prowadzi jakąś nadmiernie rozrzućną politykę, wręcz chcę powiedzieć, iż w wielu przypadkach musimy pracować po godzinach, aby wykonać te statutowe zadania, które zostały na nas nałożone.

To tyle jeśli chodzi o szczegółowe dane. Mogę zaraz się skontaktować z pracownikami i przekazać...

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Fundusz nie działa poza kontrolą parlamentarną, jako zarząd są państwo zobowiązani do składania sprawozdań Sejmowi i Senatowi, wówczas ta prawda będzie leżała na stole.

Bardzo proszę panią minister.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Wacława Wojtala:

Chciałabym złożyć deklarację, ponieważ sejmowa Komisja Finansów Publicznych również interesowała się tym tematem i minister zdrowia przygotował informację

o wydatkach Narodowego Funduszu Zdrowia w porównaniu z wydatkami kas chorych. Jest to porównanie finansów w latach 2002–2003 i planu na 2004 r. Są tu również wydzielone koszty administracyjne i koszty inwestycyjne. Jeżeli pani przewodnicząca pozwoli, dostarczę komisji ten informacyjny materiał. On jest bardzo przejrzysty, przedstawiony, z podziałem na wszystkie obecne oddziały, jest to dostosowane do porównania, bo Branżowa Kasa Chorych została rozdzielona między oddziały wojewódzkie, tak by materiał był w miarę rzetelny. Zatem jeszcze dzisiaj mogę przekazać ten materiał Wysokiej Komisji.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę, rzeczywiście to będzie przydatne.
Pan senator Religa prosił o głos.

Senator Zbigniew Religa:

Mam dwa pytania do pani minister. Przepraszam, może powinienem to wiedzieć, ale nie mam przed sobą tej całej książki dotyczącej budżetu. Interesuje mnie, czy w ogóle są, a jeżeli tak, to jakie środki ma Ministerstwo Zdrowia na innowacje technologiczne.

I drugie pytanie, Pani Minister. Pani nie musi mieć w tej chwili przed sobą tych danych, ale chodzi mi przynajmniej o orientacyjne spojrzenie. Gdyby porównać wydatki na ochronę zdrowia z budżetu państwa przez ostatnie pięć lat, jak to mniej więcej się kształtuje? Mamy wzrost, te same wydatki, czy mniejsze? To moje dwa pytania. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę, Pani Minister. Już pani odpowie czy za chwilę?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Wacława Wojtala:

Jeśli chodzi o wydatki, mam przy sobie tabelę. Przedstawia ona udział wydatków na ochronę zdrowia, ale wszystkich publicznych, razem z funduszem, z częścią dotyczącą systemu ubezpieczenia zdrowotnego. Nie znam wartości procentowych, ale odniesienie w relacji do PKB jest w miarę obiektywne.

W 1999 r. udział wydatków publicznych, łącznie z jednostkami samorządu terytorialnego, wynosił około miliarda ośmiuset, dziewięciuset milionów. W 2002 r. finansowanie ze środków jednostek samorządu terytorialnego wynosiło miliard. Łącznie z tym udział wydatków na ochronę zdrowia wynosił 4,09% PKB, w 2000 r. zmniejszył się do 4,06%, czyli o 0,3, w 2001 r. wzrósł do 4,11%, w 2002 r. dosyć znacznie spadł, do 3,95%, przewidywane wykonanie w 2003 r. to 4,01%. Zatem tutaj jest wyraźny spadek w stosunku do wzrostu zamożności państwa, czyli do PKB.

Jeśli chodzi o innowacje, to nie ma zaplanowanych specjalnych środków na ten cel, ale minister przeznaczy pieniądze na pewne zadania wdrożeniowe. W 2004 r. mamy zarezerwowany 1 milion zł przy potrzebach rzędu 2,5 miliona. Oprócz tego jest pozycja: projekty celowe zamawiane w ochronie zdrowia, jest to 1 milion 255 tysięcy zł, czyli razem wynosi to 2 miliony 255 tysięcy. Są to śladowe wartości, tylko na zadania realizowane przez KBN. W przypadku zadań wdrożeniowych, których celo-

wość wdrożenia uznano, jeżeli było to zadanie zamawiane przy współudziale ministra zdrowia, on po prostu śladowo współfinansuje wdrożenie wyników badań. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy panie i panowie senatorowie mają pytania, wyrażają potrzebę zabrania głosu w dyskusji, ewentualnie chcieliby złożyć wnioski legislacyjne? Bardzo proszę zgłaszać to w tej części posiedzenia, chyba że mają państwo ambicję zrobić to podczas debaty plenarnej, ale to i tak powróci do komisji.

W oczekiwaniu na zgłoszenia chcę nawiązać do wypowiedzi pani minister i do licznych alarmów sygnalizowanych przez kolegów senatorów w sprawie zagrożenia funkcjonowania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, ponieważ nie ma możliwości uwzględnienia w budżecie wzrostu wynagrodzeń czy dofinansowania wydatków rzeczowych oraz inwestycyjnych, a zatem możliwości zwiększenia budżetu Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W związku z tym chciałabym złożyć wniosek legislacyjny o utrzymanie środka specjalnego na obecnym poziomie i proponuję następującą treść zapisu art. 45 ustawy budżetowej na rok 2004. Ust.1: ze środków specjalnych gromadzonych na podstawie odrębnych ustaw przez państwowe jednostki budżetowe, z wyjątkiem środków specjalnych ujętych w częściach budżetu państwa, których dysponentami są wojewodowie, minister właściwy do spraw zdrowia – dalszy ciąg jest taki, jaki jest – oraz minister właściwy do spraw kultury fizycznej i sportu, dokonuje się wpłaty do budżetu państwa w wysokości 40% planowanych wpływów. Ust.2 pozostaje taki, jak w uchwalonej ustawie, czyli: wpłaty, o których mowa w ust.1, są przekazywane do budżetu państwa w częściach co kwartał w wysokości 25% wpłat w terminie dwudziestu dni po zakończeniu kwartału, a za czwarty kwartał w terminie do dnia 20 grudnia 2004 r. Wpłata ze środków specjalnych ujętych w części budżetu państwa, których dysponentem jest minister właściwy do spraw skarbu państwa, nastąpi w dwóch równych częściach w terminie do dnia 30 czerwca 2004 r. oraz do dnia 20 grudnia 2004 r.

Zgłaszam tę poprawkę, licząc na poparcie koleżanek i kolegów z komisji, na podstawie sygnałów otrzymywanych od senatorów ze wszystkich chyba okręgów wyborczych i w przekonaniu o jej słuszności. Chcę przywrócić stan, który był w przedłożeniu rządowym, bo przecież to było w projekcie budżetu, uległo zmianie dopiero na ostatnim etapie prac sejmowych, właściwie już w trzecim czytaniu.

Poproszę najpierw panią mecenas z Biura Legislacyjnego o opinię co do poprawności tego wniosku, a następnie pana ministra, głównego inspektora sanitarnego lub panią minister o wypowiedzi w tej sprawie.

Muszę również powołać się na opinię związków zawodowych, w tym ogólnopolskiego związku zawodowego pracowników ochrony zdrowia. Przekreśliłam nazwę, ale chodzi mi o radę krajową, którą kieruje pani Alicja Milewska. Ten związek bardzo o to zabiegał.

Bardzo proszę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Aleksandra Skorupka:**

Dziękuję bardzo.

Szanowna Komisjo! Pani Przewodnicząca!

Poprawka, którą pani przewodnicząca była łaskawa zacytować, jest w moim przekonaniu tylko częścią tego, co powinien zawierać wniosek.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Do pierwszej części.)

Tak, to jest tylko wniosek do części tekstowej, a potrzebne są jeszcze dwie informacje: po pierwsze, o jaką kwotę chodzi, i po drugie, w związku z tym, że te 40% środka specjalnego zostało już zagospodarowane, komisja musi podjąć decyzję, jakie wydatki budżetu państwa należy zmniejszyć o tę kwotę.

Przypomnę, że przyjęta w Sejmie podczas trzeciego czytania poprawka, która dodawała przed chwilą przeczytany przez panią senator art. 45, była związana z poprawką siedemnastą z dodatkowego sprawozdania komisji sejmowej. Te 40% środków specjalnych zostało rozdysponowane w określonych częściach na naukę, szkolnictwo wyższe, metro warszawskie i na kontrakty wojewódzkie, na regionalne pasażerskie przewozy kolejowe i na nową rezerwę związaną z dofinansowaniem wydziałów ksiąg wieczystych sądów rejonowych z województw Polski Północnej i Zachodniej. Nie jest powiedziane, na co zostały przekazane środki specjalne będące w dyspozycji ministra zdrowia. Komisja musi podjąć decyzję, jakie wydatki obciąć, jednocześnie zmniejszając dochody.

(Senator Zbigniew Religa: Przejazdy kolejowe.)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Oczywiście przewozy kolejowe, już ze wskazaniem...
Jaka to będzie kwota, Panie Ministrze?

Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego Marek Grabowski:

Pani Przewodnicząca, to jest dokładnie 40 milionów 496 tysięcy zł. Otrzymałem od pani minister Wojtali taką informację.

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Aleksandra Skorupka: Czy to jest kwota, o którą zwiększyły się planowane dochody w części „ochrona zdrowia”?)

Tak.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

W którym momencie przystępujemy do głosowania nad wnioskami?

(Głos z sali: Pod koniec części.)

Dobrze.

Czy są inne wnioski do części 46 budżetu?

Pan senator Sztorc, proszę.

Senator Józef Sztorc:

Chcę poprzeć wniosek pani senator.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo, liczę na pana głos. Już mam dwa głosy, razem z moim. Pan senator dzielnie mi tu podpowiadał.

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego Marek Grabowski:

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Nie mogę nie zabrać głosu, bo środek specjalny i kwota, o której rozmawiamy, dotyczy Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Na początku chcę serdecznie podziękować pani przewodniczącej za tak duże zaangażowanie w tę jakże ważną działkę służby zdrowia.

Państwowa Inspekcja Sanitarna jest restrukturyzowana od dwóch lat, muszę powiedzieć, że mamy ponad dwa i pół tysiąca pracowników mniej. Są pewne granice, bardziej rezygnować z zatrudnienia nie możemy, tym bardziej że znacząco przybywa nam zadań w związku z akcesją do Unii Europejskiej. Chodzi tu przede wszystkim o przygotowanie pracowników, szkolenie ich w związku z działaniami bioterrorystycznymi. Poza tym Unia wymaga od nas przyjęcia pewnej legislacji, jak również przygotowania granic do ochrony przed napływem żywności niekontrolowanej. To wszystko pociąga za sobą konieczność odpowiednich działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a gdy przeglądamy projekt ustawy budżetowej, widzimy, że nasze wydatki rzeczowe są zmniejszone o 16%, inwestycyjne – o 11%, a to wszystko wiąże się z działalnością finansową. Jeżeli jeszcze środek specjalny uległby zmniejszeniu o 40%, nie byłibyśmy w stanie wykonywać naszych ustawowych obowiązków.

Jeszcze raz serdecznie dziękuję. Jeżeli państwo to przegłosują, będziemy bardzo wdzięczni, bo przecież to jest dla nas wszystkich. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Jeszcze raz kieruję pytanie do pań senator i panów senatorów, nie zamykając oczywiście możliwości zgłaszania przez państwa poprawek w debacie: czy są inne wnioski do części 46 budżetu? Jak rozumiem, nie ma.

Czy w takim razie możemy już na tym etapie – bo wiem, że państwo będą musieli wychodzić na posiedzenia innych komisji – przegłosować wniosek o zmianę art. 45 i innych zapisów przywracających ministrowi zdrowia możliwość korzystania ze środka specjalnego z przeznaczeniem dla państwowych stacji sanitarno-epidemiologicznych? Nie widzę sprzeciwów.

Czy pani mecenas ma uwagi? Możemy w tym momencie głosować?

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Aleksandra Skorupka: Tak.)

Kto z państwa jest za przyjęciem wniosku zmieniającego art. 45, proszę o podniesienie ręki. (6)

Kto jest przeciw? (0)

Kto wstrzymał się od głosu? (0)

Dziękuję bardzo.

6 głosami przyjęliśmy wniosek, który przedłożymy senackiej Komisji Gospodarki i Finansów Publicznych, a następnie, mam nadzieję, konsekwentnie będziemy go bronić w Senacie.

Pozostaje nam część 31.

(*Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Marek Mazur: Czy już jesteśmy wolni?*)

Tak, już jesteście wolni. Dziękuję bardzo, Panie Prezesie, liczymy na spełnienie pana obietnicy.

Dziękuję bardzo.

(*Przerwa w obradach*)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Przystępujemy do rozpatrzenia części 31 budżetu zatytułowanej „Praca”.

Kto reprezentuje Ministerstwo Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej?

(*Wypowiedzi w tle nagrania*)

Senatorowie pozostali, ale zmieniają się główne postacie dzisiejszego posiedzenia. Proszę bardzo, kto z państwa referuje część 31 budżetu zatytułowaną „Praca”? Bardzo proszę do mikrofonu.

Zgodnie z tym, co ustaliliśmy na początku posiedzenia, nie omawiamy projektu, bo to jest już ustawa budżetowa uchwalona w Sejmie. Nasze pytania zmierzają do tego, co się zmieniło, zwłaszcza na niekorzyść, co uniemożliwi realizację zadań resortu i ewentualnie jakie są oczekiwania wobec senatorów tej komisji merytorycznej.

I bardzo proszę, kto referuje?

(*Głos z sali: Część 31?*)

Tak, część 31.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej Jolanta Banach:

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Jeśli mogę o coś prosić, to chciałabym wnieść o taki rodzaj dyskusji, jaki był na poprzednim posiedzeniu komisji senackiej, kiedy omawialiśmy projekt ustawy budżetowej. W związku z tym będę prosiła państwa dyrektorów o dodatkowe uwagi.

Chcę powiedzieć, że w części 31 „Praca” Sejm dokonał dwóch zmian. Pierwsza, zgodnie z nomenklaturą zastosowaną przez panią przewodniczącą, jest korzystna. Polega ona na zwiększeniu wydatków w dziale 854 „Edukacyjna opieka wychowawcza” o 10 milionów 500 tysięcy zł z przeznaczeniem na działalność ochotniczych hufców pracy. Jeśli będą pytania, zainteresowanie państwa senatorów rozdysponowaniem tych środków, jest pan komendant Lewandowski, a nawet są obydwaj panowie komendanci, więc zapraszam. Druga zmiana z punktu widzenia resortu jest niekorzystna, ale posłowie uznali, że jest konieczność ograniczania wydatków w obszarze administracyjnym ze względu na interes budżet. W związku z tym nas również dotknęły cięcia wydatków rzeczowych w dziale 750 „Administracja publiczna” o 2%, czyli o 537 tysięcy zł. Jeśli

państwo senatorowie będą zainteresowani tym, jakie konsekwencje wywoła to w wydatkach resortu, jesteśmy gotowi odpowiedzieć. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Konsekwencji jesteśmy ciekawi, aczkolwiek to dwuprocentowe cięcie dotknęło wszystkie resorty, nie broniliśmy nawet ubogiego i ubożającego zdrowia, więc trudno mi w imieniu wszystkich senatorów deklarować – to zależy od indywidualnych decyzji – jak się zachowają. Jednak chcielibyśmy wiedzieć, jakie będą konsekwencje, jeśli nie teraz, to w późniejszej części posiedzenia. Gdyby Sejm nie zwiększył środków na ochotnicze hufce pracy, mieliśmy zamiar my to zrobić, ale skoro Sejm tego dokonał, możemy tylko cieszyć się z tego powodu. Już deklarujemy, że żadnych ruchów tutaj nie będzie.

Proszę dalej.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej
Jolanta Banach:**

Kolejna pozycja to środki z Unii Europejskiej, konkretnie wydatki nimi finansowane, załącznik nr 8. Tutaj chyba nic nie uległo zmianie. Jest obecny dyrektor Muszyński, są panie. To jest pkt 6.

Pkt 7, wyspecyfikowany w lit. a i b, „Programy wieloletnie”, czyli dostosowanie warunków pracy w Polsce do standardów w Unii Europejskiej oraz bezpieczeństwo i ochrona zdrowia człowieka w środowisku pracy. Wiem, że tu też nie było zmian.

(*Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Nie, nie było. To realizuje centralny instytut*)

Część 85 „Budżety wojewodów” w zakresie pomocy społecznej i pozostałych zadań z zakresu polityki społecznej. Szanowni Państwo, możemy uznać, że Komisja Finansów Publicznych – i w rezultacie Sejm – dokonała tutaj zmian pozytywnych, mianowicie zwiększono wydatki w postaci dotacji do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych o kwotę 155 milionów. Sprawa PFRON będzie omawiana w dalszej części posiedzenia, więc tylko chcę zaznaczyć, że rozdysponowano tutaj dodatkowe środki. Jeśli państwo senatorowie będą mieli pytania, to służymy odpowiedzią na temat obecnej sytuacji w zakresie dofinansowania do wynagrodzeń osób niepełnosprawnych.

70 milionów, które wygosparowała Komisja Finansów Publicznych, rozdysponowano w obszarze pomocy społecznej w ten sposób, iż 60 milionów zasililo rezerwę celową na zasiłki i pomoc w naturze, a 10 milionów zł – rezerwę na domy pomocy społecznej.

W związku z tym szacujemy, że po wprowadzonych przez Sejm zmianach w obszarze pomocy społecznej i wydatków na zasiłki w rezerwach celowych i w budżetach wojewodów zabezpieczona jest realizacja ustawy o pomocy społecznej, czyli jest pełne pokrycie gwarantowanej części zasiłku okresowego formułowanej jako różnica między rzeczywistą sytuacją dochodową rodziny a kryterium dochodowym z ustawy o pomocy społecznej.

Przypomnę, że zgodnie z projektem ustawy o pomocy społecznej, który obecnie jest rozpatrywany przez komisję polityki społecznej, koszt wprowadzenia części gwa-

rantowanej zasiłku okresowego wynosi 650 milionów. Taka kwota jest obecnie przewidziana w ustawie budżetowej. Ona jest troszkę mniejsza, ale to wynika z faktu, że ustawa, jak już wiemy, nie wejdzie w życie 1 stycznia, tylko prawdopodobnie 1 maja 2004 r.

Kolejna sprawa, która nastęrczała dużo problemów związanych z płynnym finansowaniem dotacji do domów pomocy społecznej, czyli kwestia owej rezerwy cebwej w wysokości 10 milionów też jest już załatwiona. Mówiliśmy o tym na poprzednim posiedzeniu, więc nie będę powtarzała argumentów, dodam tylko, że Sejm przeznaczył dodatkowo 5 milionów zł na zasiłki z pomocy społecznej, czyli nie jest to już 60 milionów, lecz 65 milionów. Te 5 milionów zostało wygospodarowanych poprzez obniżenie wydatków na instytucje centralne, na których budżet rząd nie ma wpływu, a które okroiła, w cudzysłowie, Komisja Finansów Publicznych. To są te korzystne zmiany w obszarze pomocy i polityki społecznej.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Otwieram serię pytań. Jeśli panie i panowie mają wątpliwości, bardzo proszę kierować je do pani minister.

Mam pytanie dotyczące dożywiania dzieci. Przeznaczona na to kwota jest niższa niż w roku 2003, będzie to 60 milionów. Czy ona też została zwiększona w Sejmie? To chyba jest zapisane w rezerwach celowych, w części 83.

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej Jolanta Banach: Można?)

Tak, bardzo proszę.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej Jolanta Banach:

Pani Przewodnicząca, z całą determinacją trzeba walczyć z pojawiającym się uproszczonym komentarzem dziennikarskim, że jest mniej na dożywianie. Nie jest mniej. Byłoby tak, gdyby gminy zamiast 160 milionów dostały na przykład 60 milionów, a tymczasem dostają one dotychczasowe 160 milionów, tylko innym kanałem, przepraszam za to słowo. 100 milionów gminy otrzymają poprzez budżety wojewodów na wsparcie wydatków na zasiłki okresowe, a 60 milionów zostaje w budżecie państwa jako rezerwa, która pozwala reagować w takich przypadkach, jak kłeska żywnościowa czy trudna sytuacja na rynku pracy związana z upadłością bądź likwidacją zakładu pracy, gdy zwiększa się drastycznie stopa bezrobocia. Zatem te 60 milionów pozwoli na elastyczne reagowanie w gminach, w których jest duże bezrobocie i relatywnie wyższy wskaźnik ubóstwa. Obecnie program dożywiania jest realizowany w taki sposób, że każda gmina, w tym gmina Centrum w Warszawie, Poznań, aglomeracje, które mają stosunkowo niski poziom bezrobocia i relatywnie mniejsze obszary ubóstwa, dostaje środki na dożywianie wedle tego samego algorytmu, niezależnie od tego, czy jest biedna, czy bogata. W tym roku z tych 160 milionów zł 100 milionów wszystkie gminy otrzymają według dotychczasowych zasad, bez względu na to, w jakiej są sytuacji cywilizacyjnej i jaka jest w nich stopa bezrobocia, a 60 milionów będzie rozdysponowane w sposób, powiedziałabym, bardziej elastyczny, adekwatny do możliwości danego obszaru. Zatem nie mówmy o zmniejszeniu środków, tylko o innym ich przekazaniu.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Tak jest. Moje pytanie wynikało właśnie z tego, że zobaczyłam taki krzyczący tytuł „Mniej na dożywianie dzieci”.

Kto z państwa chciałby zadać pytanie albo złożyć wniosek legislacyjny?

Panie senator Janowska, proszę uprzejmie.

Senator Zdzisława Janowska:

Pani Przewodnicząca! Pani Minister! Szanowni Państwo!

Chciałbym zapytać o to, o co zawsze niezmiennie pytam, mianowicie o Fundusz Pracy. Niepokoją mnie tak niskie przychody Funduszu Pracy i kredyt, który został zaciągnięty. Jak ministerstwo zamierza sobie radzić? Jest to instytucja niezwykle potrzebna, ponieważ nadal niezbędne są aktywne środki na zwalczanie bezrobocia. W takiej sytuacji albo trzeba brać kredyty... Jakie są perspektywy i dlaczego jest tak źle z Funduszem Pracy?

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Przeskoczyliśmy nieco, Pani Senator, ponieważ inny pan minister będzie omawiał tę część...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Jest pan dyrektor. Jeśli zechce to omówić i jednocześnie udzielić pani senator odpowiedzi, to bardzo proszę.

(Senator Zdzisława Janowska: Przepraszam, muszę wyjść, dlatego wyskoczyłam z tym wcześniej.)

Ale jest kompetentny pan dyrektor, więc i pani, i nasza ciekawość zostanie zaspokojona.

Bardzo proszę.

**Zastępca Dyrektora Departamentu Funduszy
w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej
Tadeusz Olejarsz:**

Proszę państwa, rzeczywiście Fundusz Pracy od trzech lat jest zmuszony zaciągać kredyty w bankach, gdyż przekazywane dotacje nie pokrywają w pełni planowanych wydatków. Na koniec ubiegłego roku fundusz był zadłużony w bankach na wysokość 3 miliardów 100 milionów zł. Rzeczywiście, plan finansowy przyjęty na rok 2004 przewiduje, że fundusz będzie musiał zwiększyć to zadłużenie do około 5 miliardów 200 tysięcy zł.

Jakie są perspektywy wyjścia z tej sytuacji? Rząd niedawno przyjął projekty ustaw o promocji zatrudnienia w instytucjach rynku pracy oraz o świadczeniach przedemerytalnych, które zostaną w najbliższych dniach skierowane do Sejmu. W regulacjach tych przewiduje się między innymi, że prawdopodobnie w połowie roku – jest propozycja, że od 1 czerwca – zasiłki i świadczenia przedemerytalne zostaną przekazane do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Chcę podkreślić, że gdyby w roku ubiegłym Fundusz Pracy nie wypłacał zasiłków i świadczeń przedemerytalnych, środki ze

składek i innych dochodów własnych pokryłyby w 100% wydatki na zasiłki dla bezrobotnych, aktywne formy przeciwdziałania bezrobociu i inne.

Szacujemy, że w 2005 r. nie tylko nie powinno się już zwiększać zadłużenie Funduszu Pracy, ale powstaną warunki do rozpoczęcia jego spłaty w latach następnych. Jak długo to będzie trwało, będzie zależało od wielu czynników. Przewidujemy, że jest to ostatni rok, w którym Fundusz Pracy będzie musiał się posiłkować kredytami, aby zabezpieczyć wydatki zapisane w ustawie budżetowej.

Oczywiście nie ma to bezpośredniego wpływu na sytuację urzędów pracy, gdyż ludzie poza nimi otrzymują... W ubiegłym roku i w latach wcześniejszych płynność finansowa Funduszu Pracy była właściwie zapewniona. W 2002 r. właściwie po raz pierwszy urzędy pracy otrzymały środki umożliwiające im sfinansowanie wszystkich zadań, które zostały na nie nałożone, i weszły w nowy rok bez żadnych obciążeń, na przykład z tytułu spóźnionych refundacji.

Jest to dla nas oczywiście pewne utrudnienie, ale wynika to z decyzji, które są bezpośrednio uzależnione nie tylko od ministerstwa, ale również od całej polityki rządu i Sejmu w tej sprawie. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy po wysłuchaniu tej informacji pani senator chciałby złożyć jakiś wniosek legislacyjny? Nie.

Czy są inne pytania, propozycje, względnie oczekiwania wobec nas? Rozumiem, że chcieliby państwo, by zachować to, co jest, a jeżeli to możliwe, jeszcze to zwiększyć. Oczywiście z faktu, iż w tej chwili nie zgłosimy czy nie zaawizujemy wniosków, nie wynika umniejszenie naszych uprawnień podczas debaty plenarnej, kiedy również mamy prawo złożyć propozycje, w porozumieniu i po zbadaniu szans. One wówczas powrócą do akceptacji do komisji.

Chciałabym zapytać jeszcze panią minister, czy rezerwy celowe oznaczone w części 83 mamy już...

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej
Jolanta Banach:**

Pani Przewodnicząca, te rezerwy celowe są głównie na pomoc społeczną, ale jest jedna, w poz. 18, związana ze zmianą przeznaczenia środków z wyprawki szkolnej na realizację ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Chciałabym gorąco prosić państwa senatorów, aby z rozstrzygnięciem co do ewentualnego rozdzielenia tej rezerwy wstrzymać się do czasu, aż rząd podejmie decyzję w tej sprawie. Przypominam, że w projekcie ustawy o świadczeniach rodzinnych przewidziano, iż dotychczasowe środki na realizację wyprawki szkolnej, przeznaczone dla stu czterdziestu czterech tysięcy uczniów, powiększą pulę tych, które mają pokryć świadczenia rodzinne, dokładnie dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego dla trzech milionów dwustu tysięcy uczniów. Jednak wzorem lat ubiegłych w trakcie prac nad budżetem pani minister edukacji rozpoczęła rozmowy z wydawnictwami w celu obniżenia kosztów sprzedaży podręczników w ramach realizacji programu „Wyprawka szkolna”, te pertraktacje już są zaawansowane, więc być może

w tym roku jeszcze będziemy kupować książki z części środków tej rezerwy wynoszącej 21 milionów zł. Reasumując, powtórzę, że dotychczasowa rezerwa celowa na wyprawkę szkolną dla pierwszaka została przez Sejm zamieniona w rezerwę celową na sfinansowanie świadczeń rodzinnych, ale ponieważ trwają rozmowy z wydawcami, być może po jutrzejszej decyzji Rada Ministrów zwróci się do Wysokiego Senatu z prośbą o rozdzielenie tych środków na dwie pozycje, jedną związaną ze sfinansowaniem ustawy o świadczeniach rodzinnych i drugą, na zakup podręczników dla uczniów rozpoczynających swoją karierę szkolną.

Z powodów technicznych, niemerytorycznych Sejm nie mógł głosować nad poprawką, która jest bardzo istotna, nie tyle dla resortu, co ze względu na możliwość sfinansowania przez samorzady niektórych wydatków związanych z domami pomocy społecznej. Nie chodzi o zwiększenie wydatków, tylko o to, aby w odpowiedniej rezerwie celowej wyasygnować kwotę wydatków majątkowych w wysokości 4 milionów zł, tak by było możliwe sfinansowanie nieoczekiwanych kosztów, takich jak związanych z pożarem, jaki mieliśmy w powiecie hajnowskim. Jeśli nie ma podstaw sfinansowania wydatków majątkowych związanych z zakupami i wydatkami inwestycyjnymi, to nie można reagować w takich przypadkach, a państwo posłowie i senatorowie często się do nas zwracają z prośbą o pomoc samorządom w takich sytuacjach. Mam przygotowaną poprawkę, uzgodnioną z Ministerstwem Finansów, dotyczącą innego rozdziału tej rezerwy celowej w wysokości 10 milionów zł.

Przewodniczący Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję. Zaraz ją poddamy formalnie pod głosowanie, zaś w sprawie wyprawki dla pierwszaka poczekamy na decyzję Rady Ministrów i sugestie, do których się zastosujemy, jeżeli będzie taka wola.

Korzystając z obecności pana dyrektora Mikulskiego, chciałabym poinformować panią minister o uchwale, jaka została przyjęta na IV Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych, w sprawie braku należytego zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych mieszkańcom domów pomocy społecznej. Sytuacja zdrowotna tych ludzi jest taka, że często wymagają oni całodobowych świadczeń zdrowotnych, ponieważ są to przeważnie osoby starsze bądź niepełnosprawne, tymczasem – skrócę już tę przydługą wypowiedź – nie ma środków na to, żeby kontraktować wobec nich świadczenia zdrowotne na takich samych warunkach, jak w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych.

Rozumiem, że jest to problem z pogranicza co najmniej dwóch resortów i Narodowego Funduszu Zdrowia, ale rada bym była poznać państwa stanowisko. Mam nadzieję, że będzie ku temu sposobność, ponieważ po bardzo wnikliwej lekturze planu działania Ministerstwa Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej na rok 2004 stwierdzam, że konieczne jest odbycie w odrębnym terminie posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia poświęconego tylko temu. Pojawiają się pytania, na jakim etapie jest kontrakt społeczny, fundusz emerytur pomostowych, „Narodowa strategia integracji społecznej” i inne. Nie będę ich teraz mnożyć, to posiedzenie nie jest temu poświęcone, ale zapowiadam, Pani Minister, że jeszcze w tym miesiącu zapewne będziemy panią zapraszać na spotkanie, podczas którego spróbujemy poszukać możliwości zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców domów pomocy społecznej, jeżeli nie w tym budżecie, to w perspektywie najbliższej nowelizacji ustawy o Narodowym Funduszu Zdrowia. I bardzo bym była rada poznać zdanie pani minister.

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej Jolanta Banach: Chętnie.)

Bardzo proszę, pani się zgłasza.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej
Jolanta Banach:**

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Od długiego czasu prowadzimy rozmowy w tej sprawie. Przypomnę, że minister zdrowia wskazał, iż właściwym miejscem regulacji zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych mieszkańcom domów pomocy społecznej, którzy, przypominał, są płatnikami składek, jest ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Ten fakt był jakby przyczyną tego, iż minister gospodarki, pracy i polityki społecznej zwrócił się do ministra zdrowia z przypomnieniem, iż mieszkańcom domów pomocy społecznej należą się świadczenia zdrowotne. Następnie minister zdrowia jako właściwą do regulacji tej kwestii wskazał tak zwaną małą nowelizację ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. W tej regulacji mamy już zapis, który pozwala na tworzenie – w cudzoziemcu – filii zakładów opieki zdrowotnej w domach pomocy społecznej, co jest podstawą do kontraktowania świadczeń, ponieważ to właśnie ZOZ są partnerem w takich kontraktach.

Gdyby dzięki pracy Wysokiej Komisji i zapowiedzianej przez panią przewodniczącą debacie poświęconej między innymi tej kwestii udało się doprowadzić do rozszerzenia katalogu podmiotów, które są partnerami w kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych, myślę, że wtedy sytuacja byłaby już zupełnie klarowna.

Przypominam, że minister gospodarki występował z propozycją, aby wśród podmiotów mogących zawierać tego rodzaju kontrakty były również placówki podległe systemowi pomocy społecznej, ale wówczas niemożliwe było osiągnięcie porozumienia w tej kwestii.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Pamiętam tę debatę. Dziękuję bardzo.

Czy ktoś z państwa gości lub senatorów chciałby jeszcze zabrać głos?

Czy mogę poprosić pana mecenasa o przedstawienie treści poprawki, którą, jeżeli nie będzie sprzeciwu senatorów, poddam pod głosowanie? Jeżeli można, to proszę w tej chwili, jeśli nie, to kiedy pan będzie gotów. Ta propozycja niczego nie zmienia, tylko wprowadza wewnętrzny podział.

Bardzo proszę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Roman Kapeliński:**

Chodzi o zmianę w rezerwie celowej w poz. 62, są to dotacje celowe na dofinansowanie nowo uruchomionych miejsc w domach pomocy społecznej oraz na dofinansowanie nowo uruchomionych miejsc w ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Zmiana polega na tym, że w kolumnie 6 pozostanie kwota 29 milionów 383 tysięcy, czyli tak, jak dotychczas, zaś w kolumnie 7 będzie 25 milio-

nów 383 tysiące, a w kolumnie 10: wydatki majątkowe – 4 miliony zł. Czyli kwota łączna zostanie rozbita na dotacje, subwencje i wydatki majątkowe.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy jest to zgodne z intencją i oczekiwaniami pani minister?

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej Jolanta Banach: Tak.)

Dziękuję bardzo.

Kto z państwa senatorów jest gotów udzielić poparcia takiej poprawce, która nie narusza w żaden sposób wydatków budżetu, bardzo proszę o podniesienie ręki. (5)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (0)

Dziękuję bardzo. Jednogłośnie przyjęliśmy tę poprawkę nienaruszającą w żaden sposób spójności budżetu, tylko wprowadzającą podział wewnętrzny. Dziękuję bardzo.

Co dalej? Najpierw było bardzo wolne tempo, a teraz tak przyspieszyliśmy, że...

(Głos z sali: Fundusz Pracy.)

Bardzo proszę, kto będzie mówił o Funduszu Pracy?

Pan dyrektor Olejarsz już referował.

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej Jolanta Banach: Tu nie ma zmian.)

Nie ma zmian. W części dotyczącej Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, z tego, co przeczytałam, też nie ma. Jeszcze tylko sprawdzę... Było zaopiniowane pozytywnie, bez zmian.

Na tym etapie kończyłoby się to wszystko, co jest związane z resortem gospodarki, pracy i polityki społecznej, pozostaje nam jeszcze Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, ale o tym będzie mowa w drugiej części.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak, ale po przerwie, bo teraz nie ma ani prezesa ZUS, ani nikogo z funduszu rehabilitacji.

Zatem w tej chwili wszystkim państwu z ministerstwa poza panią minister możemy podziękować, a z panią minister spotkamy się po przerwie.

Dziękuję państwu bardzo.

Państwa senatorów proszę o pozostanie, mamy teraz do omówienia budżet Państwowej Inspekcji Pracy.

(Przerwa w obradach)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Wśród nas jest główny inspektor pracy, pani minister Anna Hintz. Koreferentem tej części budżetu zatytułowanej „Państwowa Inspekcja Pracy” jestem ja. Czuję się zaszczycona z tego powodu, że budżet tak znakomitej instytucji znalazł się pod moją opieką w komisji senackiej.

Bardzo proszę panią minister w sytuacji, gdy jest to już nie projekt, lecz uchwalona ustawa, o informację o ewentualnych zwiększeniach czy zmniejszeniach, które wprowadził Sejm, i możliwościach funkcjonowania Państwowej Inspekcji Pracy przy takim budżecie.

Bardzo proszę.

Główny Inspektor Pracy Anna Hintz:

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo!

Projekt budżetu Państwowej Inspekcji Pracy rozpatrywany był przez dwie komisje. Posiedzenie pierwszej z nich, Komisji do spraw Kontroli Państwowej, odbyło się 29 października. Zmniejszono wówczas nasze wydatki o kwotę 918 tysięcy zł, z czego: wynagrodzenia osobowe pracowników – o 767 tysięcy zł, składki na ubezpieczenia społeczne – o 132 tysiące i składki na Fundusz Pracy – o 19 tysięcy zł. Było to naturalną konsekwencją ograniczenia planowanego wzrostu etatów Państwowej Inspekcji Pracy z sześćdziesięciu jeden, o które wносиłam początkowo, do czterdziestu sześciu. Oprócz tego zmniejszone zostały wydatki majątkowe o kwotę 1 miliona 180 tysięcy do 5 milionów 330 tysięcy zł, chodziło głównie o pieniądze na zakupy inwestycyjne związane z informatyką, na samochody i częściowo na sprzęt kontrolny. Komisja do spraw Kontroli Państwowej zarekomendowała przyjęcie budżetu Państwowej Inspekcji Pracy po stronie wydatków na poziomie 203 milionów 548 tysięcy zł, to jest o 2 miliony 98 tysięcy mniej niż w przedłożonym projekcie.

14 listopada odbyło się posiedzenie Komisji Finansów Publicznych, został wówczas złożony wniosek o redukcję planowanej dodatkowej erki – zamierzałam powołać jeszcze jednego zastępcę do spraw prewencji i trzeciego pionu w inspekcji – co zaowocowało zmniejszeniem wynagrodzeń osobowych o 139 tysięcy zł. Łączne zmniejszenie wydatków w wyniku posiedzeń obu komisji wyniosło 2 miliony 237 tysięcy zł.

Z zadowoleniem przyjmuję fakt, że pozostało mi do wykorzystania czterdzieści pięć etatów, co pozwoli nam w pełni wykonać nowe, planowane w związku z wejściem do Unii Europejskiej zadania. Również inne wydatki majątkowe, które zostały na skutek zrozumiałej sytuacji zmniejszone przez komisje, pozwolą na funkcjonowanie urzędu w sposób prawidłowy, dlatego jestem przekonana o tym, że przyjęta ustawa budżetowa pozwoli nam na wykonywanie wszystkich ustawowych zadań i normalną pracę. Bardzo proszę Wysoką Komisję o pozostawienie na przyjętym poziomie zarówno dochodów, jak i wydatków.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo, Pani Minister.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Czy pan senator Sztorc chciałby się wypowiedzieć do mikrofonu?

(Senator Józef Sztorc: Nie, prywatnie.)

Jeżeli pochlebnie, to...

(Senator Józef Sztorc: Wyłącznie pochlebnie.)

Dobrze.

Obserwowałam dzieje projektu budżetu Państwowej Inspekcji Pracy na wszystkich etapach i we wszystkich komisjach, a ostatnio na posiedzeniu Rady Ochrony Pracy, i poza tym, iż odebrano pani tę jedną erkę, cieszę się, że pozostało czterdzieści pięć etatów.

Zwracam się z prośbą do koleżanek i kolegów senatorów z mojej komisji, by zaakceptować budżet Państwowej Inspekcji Pracy w takim kształcie, w jakim został uchwalony w Sejmie, nie ingerować w niego już ani pozytywnie, bo to jest niemożliwe – to byłyby gruszki na wierzbie, i to nawet kandyzowane – ani negatywnie.

Czy możemy przyjąć takie stanowisko? Nie słyszę sprzeciwu. Dziękuję bardzo.

Życzę pomyślności Państwowej Inspekcji Pracy w nadchodzącym roku.

(Główny Inspektor Pracy Anna Hintz: Dziękuję.)

Ponieważ na początku nasze posiedzenie było dość rozwlekłe i wszystko zapowiadało, że nie utrzymamy reżimu czasowego, a okazało się, że jesteśmy na dobrej drodze. Oby tak przy wszystkich sprawach, które dzisiaj rozpatrywaaliśmy, udało się wyprostować meandry. Teraz pozostała nam część 14 „Rzecznik Praw Dziecka”.

Z bardzo ważnych powodów, niekoniecznie przeznaczonych do informacji publicznej, pan Paweł Jaros nie może uczestniczyć w dzisiejszym posiedzeniu, ale delegował merytorycznych pracowników, łącznie z główną księgową Biura Rzecznika Prac Dziecka. Bardzo proszę państwa bliżej stołu.

Jest z nami pan Mirosław Kaczmarek, dyrektor Zespołu Badań i Analiz, pani Elżbieta Petrych, główna księgową, i pani Agnieszka Morawska, dyrektor biura.

Bardzo proszę państwa o krótką informację, co się zmieniło i czy jest możliwe funkcjonowanie Biura Rzecznika Praw Dziecka z przyjętym budżetem.

Bardzo proszę.

**Dyrektor Biura Rzecznika Praw Dziecka
Agnieszka Komar-Morawska:**

Szanowna Pani Przewodnicząca! Panie i Panowie Senatorowie! Szanowni Państwo!

Przyjęty przez Sejm budżet na rok 2004 w części 14 „Rzecznik Praw Dziecka” opiewa na kwotę 4 milionów 141 tysięcy zł. W stosunku do wniosków składanych przez rzecznika praw dziecka nastąpiły w nim następujące zmiany. Na wniosek ministra finansów zrezygnowaliśmy ze 100 tysięcy zł na zakupy inwestycyjne, a następnie w uzgodnieniu z sejmową Komisją Finansów Publicznych zostało zdjętych jeszcze 375 tysięcy zł. Obejmuje to głównie po raz kolejny środki inwestycyjne – 50 tysięcy oraz przewidziane na bieżące funkcjonowanie biura, przez co rozumiemy również zadania wykonywane przez rzecznika. Oczywiście wpłynie to na liczbę tych zadań, niemniej jednak jest to budżet, przy którym racjonalnie jesteśmy w stanie wykonać ustawowe obowiązki rzecznika praw dziecka.

Poprzestaną na tej informacji. Jeżeli będą pytania, służymy odpowiedzią.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy pan senator Franciszek Bobrowski, koreferent tej części budżetu, chciałby zabrać głos, potwierdzić, zgłosić wniosek?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Dyrektor Biura Rzecznika Praw Dziecka Agnieszka Komar-Morawska: Jestem gotowa przedstawić informację raz jeszcze.)

Proszę.

Senator Wojciech Pawłowski:

Dziękuję.

W zasadzie nie ma tu wielkich zmian. Skoro pani stwierdza, że ta niezwykle ważna dla naszych dzieci instytucja może funkcjonować w sposób racjonalny, to nie mam nic do dodania.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo panu senatorowi. Dziękuję również pani. Panu ministrowi Jarosowi życzymy, żeby jego problemy, jeżeli to możliwe, uległy rozwiązaniu w jak najpomyślniejszy sposób.

Jeżeli nikt z państwa nie ma potrzeby wypowiedzenia się w tej części posiedzenia, podziękujemy państwu. Spotkamy się raz jeszcze znacznie później, podczas informacji rzecznika praw dziecka.

Zamykam pierwszą część posiedzenia komisji z półgodzinnym wyprzedzeniem. Mamy przerwę do godziny 14.30.

(Przerwa w obradach)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Kontynuujemy budżetowe posiedzenie Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia. Pozostała nam jeszcze połowa. Chciałam powiedzieć, że to będzie mniejsza lub większa część, inna, ale będzie to taki sam fragment.

Obecny punkt obejmuje plan finansowy Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Funduszu Emerytalno-Rentowego KRUS i jego poszczególnych części składowych, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z Funduszem Ubezpieczeń Społecznych i jego częściami oraz Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych.

Kto reprezentuje Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego?

(Zastępca Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Wojciech Kobielski: Wojciech Kobielski, zastępca prezesa.)

Zatem bardzo proszę, Panie Prezesie. W pierwszej części posiedzenia umówiliśmy się – i chciałabym zachować ten styl pracy – że nie zajmujemy się projektem, bo jest już uchwalona ustawa budżetowa. Będziemy rozpatrywać tylko budżet i wprowadzone do niego przez Sejm zmiany. Pytania senatorów będą dotyczyły zmian sejmowych, zmniejszeń lub powiększeń, oraz możliwości realizacji zadań przypisanych Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. W tym duchu proszę pana o wypowiedź.

**Zastępca Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
Wojciech Kobielski:**

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Najkrócej mówiąc, przyjęta przez Sejm ustawa budżetowa w części 72 dotyczącej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego odpowiada przedłożeniu rządowemu. Wielkość założonych w przyjętej ustawie budżetowej środków na poszczególne fundusze celowe, czyli Fundusz Emerytalno-Rentowy, Fundusz Prewencji i Rehabilitacji, jak i Fundusz Administracyjny, odpowiada w pełni celom, jakie stoją przed kasą. Zatem założona i przyjęta w ustawie budżetowej wielkość dotacji ogółem, w tym w części uzupełniającej niezbędnej na pokrycie zobowiązań kasy z tytułu wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego rolników oraz dotacje celowe na zadania zlecone kasie, a realizowane wobec ubezpieczonych rolników, jak świadczenia kombatanckie, dodatki górnicze, zasiłki rodzinne, jak również dotacja celowa w części niezbędnej na pokrycie składki na ubezpieczenie zdrowotne rolników czynnych zawodowo w pełni gwarantuje realizację tych zobowiązań.

Stan budżetu na rok 2004 jest inny niż na ten rok, chociaż dodatkowa realizacja planowanej kwoty dotacji do Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego przyjęta w ustawie na rok 2003 gwarantuje pełną płynność wypłaty świadczeń z uwagi na wystarczający poziom stanu funduszy na koniec roku, w tym środków pieniężnych.

To tyle jeśli chodzi o sprawy ogólne. Nie chcę charakteryzować poszczególnych funduszy, bo rozumiem, że państwo doskonale znają te makroproporcje, ale gdyby była tak potrzeba, to jestem gotów to rozwinąć.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy pan senator Sztorc jako koreferent chciałby to uzupełnić?

Senator Józef Sztorc:

Czytałem dość dokładnie opracowanie kasy chorych dotyczące budżetu. Stwierdzam, że budżet, jaki jest, taki jest, ale wiele jest nieprawidłowości w KRUS. Nawiasem mówiąc, dostałem dzisiaj do skrytki odpowiedź pana ministra Olejniczaka na moje zapytania w sprawie kosztów działalności pięćdziesięciosobowej rady KRUS. Pewnie to się zmieniło od nowej kadencji, ale budziło mój niepokój. Pan przewodniczący rady nadzorczej wziął za dwuipółletnią kadencję 200 tysięcy zł, członkowie rady nadzorczej KRUS płacili za telefony po 2–3 tysiące zł.

Mam zastrzeżenia – myślę, że będziemy jeszcze długo rozmawiać na ten temat w komisji – co do Funduszu Administracyjnego KRUS, ponieważ osobiście uważam, i wiele osób podziela to zdanie, że nie ma potrzeby trzymać takiego ciała, jak pięćdziesięciosobowa rada nadzorcza, która przy takim ścisku w budżecie, a budżet nie jest z gumy, jeździ do Japonii i jeszcze dalej. Obsługa tej rady przez ostatnie dwa i pół roku kosztowała kilkaset tysięcy złotych. I to są nasze zastrzeżenia co do funkcjonowania KRUS.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Ale pan senator nie wnosi żadnych zmian?)

Na razie nie wnoszę, ponieważ pan minister Olejniczak z urzędu nadzoruje tę instytucję. Poczynił pewne działania w celu uzdrowienia sytuacji i chwala mu za to; myślę, że to jest krok w dobrym kierunku.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

(*Senator Józef Sztorc: Dziękuję.*)

Czy pan prezes zechciałby się do tego ustosunkować?

**Zastępca Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
Wojciech Kobielski:**

Jeśli można, chciałbym wyjaśnić, że Rada Ubezpieczenia Społecznego Rolników działa przy Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i nie stanowi jej organu. Członków rady powołuje minister rolnictwa na wniosek związków i organizacji rolniczych o zasięgu ogólnopolskim, ich liczba, pięćdziesięciu, jest określona w ustawie. Muszę powiedzieć, że jako skromny urzędnik Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego nie mam wpływu na to, jak liczna jest rada, kto wchodzi w jej skład oraz jakie są jej kompetencje i zasady przyznawania ekwiwalentu za jej pracę, ponieważ to też określa rozporządzenie ministra rolnictwa.

Mogę jedynie wyjaśnić, że niezależnie od tego, jakie są te koszty – myślę, że pan senator ma wiele racji, być może w wielu pozycjach wydatki mogłyby być znacznie skromniejsze – warte podkreślenia jest, iż pokrywane są one w całości ze środków funduszu składkowego, czyli tych, które pochodzą z wpłat rolników, z samofinansującego się funduszu. Zatem koszty funkcjonowania rady w najmniejszym stopniu nie obciążają budżetu państwa i nie są one pokrywane ze środków publicznych na funkcjonowanie Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Niezależnie od oceny, na jaką, zakładam, zasłużyła sobie rada rolników, nie chciałbym, aby przez jej pryzmat była oceniana cała instytucja Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Prosiłbym, aby państwo byli tak łaskawi i traktowali te sprawy odrębnie. Wydaje mi się, że Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego realizuje swoje ustawowe zadania w sposób prawidłowy, co potwierdzają chociażby wyniki kontroli NIK.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Życząc Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego możliwości realizowania jej zadań zgodnie z kompetencjami i posiadanymi finansami, bardzo panu dziękuję. Widzę, że nikt z państwa senatorów nie zgłasza uwag ani wniosków legislacyjnych. Dziękuję panu i jak rozumiem, Senat powinien zadbać o to, by ten budżet pozostał w tym stanie.

Jeszcze raz dziękuję panu, dziękuję też towarzyszącym panu osobom. Wszystkiego dobrego w nowym roku.

(*Zastępca Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Wojciech Kobielski: Dziękuję bardzo.*)

Przechodzimy do planu finansowego Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Rozumiem, że referować będzie pan prezes Leszczyński.

Bardzo proszę, Panie Prezesie.

**Zastępca Prezesa
Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Marian Leszczyński:**

Pani Przewodnicząca! Szanowna Komisjo!

W dniu 31 grudnia 2003 r. została opublikowana nowelizacja ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych, co stworzyło możliwość przedstawienia parlamentowi planu finansowego funduszu w takim kształcie, który jest zgodny z przepisami prawa, jest zbilansowany i umożliwia realizację wszystkich statutowych zadań.

Przypomnę, że z planowanej na rok 2004 dotacji w wysokości 1 miliarda 553 milionów fundusz ma zapewnioną kwotę w wysokości 750 milionów, w związku z tym powstał problem zbilansowania wszystkich wydatków. Nowelizacja, która zmienia zasady naliczania ulg przy wpłatach na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz przy zakupach towarów i usług od zakładów pracy chronionej, a także umożliwia wykorzystanie środków własnych funduszu na wypłatę dofinansowań, pozwala przedstawić projekt budżetu w kształcie, zgodnie z którym przychody w roku 2004 będą wynosiły 2 miliardy 425 milionów 560 tysięcy zł, a wydatki – 2 miliardy 989 milionów zł. Różnica pomiędzy sumą przychodów a wydatków zostanie pokryta w części, na początku roku, ze środków własnych funduszu, a w pozostałej... Z tego wynika, iż część wydatków funduszy, takich jak umorzenia i rezerwy, nie wiąże się z konkretnym wpływem środków.

Budżet, jaki prezentujemy w tym momencie, zakłada wypłatę z tytułu dofinansowań dla pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne w wysokości 1 miliarda 214 milionów zł. Planuje się, że kwota ta zostanie pokryta z dotacji – 686 milionów zł, z oszczędności poczynionych na realizację innych zadań – 221 milionów zł i w wysokości 300 milionów zł – z przyrostu przychodów, jakie fundusz spodziewa się uzyskać w związku ze zmianą art. 22 ustawy. Chodzi o to, iż ulga we wpłatach na PFRON będzie naliczana wyłącznie od wynagrodzeń osób niepełnosprawnych ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

Chciałbym też powiedzieć, że wyliczenia te są w pewnym sensie asekurowane w ten sposób, iż w budżecie państwa jest przewidziana rezerwa w wysokości 155 milionów zł z przeznaczeniem na dofinansowanie wynagrodzeń osób niepełnosprawnych. Będzie ona uruchomiona w przypadku, gdyby plan przychodów z różnych względów, na przykład rynkowych, nie był zrealizowany na poziomie, na jakim został założony.

Chciałbym dodać, że państwowy fundusz mimo wyraźnie trudniejszej sytuacji jeżeli chodzi o konstrukcję planu w zasadzie utrzymuje poziom dofinansowania zadań realizowanych przez samorządy powiatowe i wojewódzkie. Owszem, jest on niższy, ale wydaje się, iż osoby niepełnosprawne nie odczują dyskomfortu czy innych skutków obniżenia środków na realizację zadań przewidzianych w ustawie o rehabilitacji zawodowej. Utrzymany zostanie także poziom realizacji programów kierowanych do indywidualnych osób, jest to 149 milionów zł. Jeśli chodzi o zadania strategiczne, fundusz zapewnia 110 milionów zł na programy realizowane ze środków pomocowych Unii Europejskiej.

Jeżeli pani przewodnicząca pozwoli, na tym zakończę tę krótką informację. Jeśli będą pytania, spróbuję na nie odpowiedzieć.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo, Pani Prezesie.

Chciałabym zapytać, czy koreferent, pan senator Józef Sztorc miałby coś do dodania.

Senator Józef Sztorc:

Myślę, że budżet Państwowego Funduszu Rehabilitacji, mimo tak napiętej sytuacji, jest opracowany dosyć rzeczowo. Niepokoi jednak brak środków, o których usłyszeliśmy w zdaniu, że będzie trochę przesuniętych płatności na rok 2005; co prawda jest rezerwa, ale dosyć mgliście ona wygląda. Życzyłbym państwowemu funduszowi, żeby to wszystko się dopięło, ale niepokoi mnie... Nie jest dokładnie napisane, co państwo przekazują z centrali do oddziałów wojewódzkich i do starostw w roku 2004, co się zmienia w stosunku do roku poprzedniego w budżecie państwowego funduszu, co zostało z niego wykreślone, a co dodane. Widzę, że są nowe programy, i mam pytanie, czy są wszystkie, które były realizowane w 2004 r.

Poza tym osobiście uważam, że nie powinno być uwag do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Myślę, że po tylu latach zawieruchy wokół PFRON wreszcie mamy spokój. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Ta diagnoza z pana strony, Panie Senatorze, jest szczególnie cenna, bo pan ostatnio, przy zmianie ustawy o rehabilitacji wypowiedział się dość krytycznie.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Nikt nie umniejsza pana roli, absolutnie, wyborcy dali panu takie prawo. Chodzi o to, że jeśli ktoś, kto był krytyczny, wypowiada się pozytywnie, to jest to cenniejsze i bardziej obiektywne niż ocena stałych chwalców.

Czy pan prezes zechce wypowiedzieć się w tej sprawie, czy upoważnia pan kogoś?

(Zastępca Prezesa Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Marian Leszczyński: Pan senator zadał pytania?)

Tak, zadał.

**Zastępca Prezesa
Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Marian Leszczyński:**

Spróbuję odpowiedzieć.

Jeżeli chodzi o zadania realizowane przez oddziały państwowego funduszu i struktury samorządowe, to znaczy powiatowe i wojewódzkie, to nie ma zmian. Ustawa, która weszła w życie 1 lutego 2003 r., określiła kompetencje struktur samorządowych, a od tamtego czasu nie było nowelizacji, która by je zmieniała.

W przypadku samych oddziałów są pewne zmiany, na przykład fundusz podjąć w roku bieżącym bardzo poważne zadanie wypłaty dofinansowania dla, jak przewidujemy, około dwustu czterdziestu tysięcy osób niepełnosprawnych zatrudnionych w całej gospodarce. Częściowo będzie to realizowane przez oddziały, częściowo przez

biuro funduszu. Generalnie jest to zadanie scentralizowane, ale przyjęliśmy, że w przypadku najmniejszych podmiotów, które zatrudniają do pięciu pracowników, ewidencją, wyliczeniem, sprawdzeniem i weryfikacją wniosków zajmą się oddziały.

Dodatkowe zadanie, które uruchamiamy w tym roku, wiąże się z obsługą programów pomocowych, z funduszami strukturalnymi. Jest to głównie rola biura funduszu, zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej, ale także naszych oddziałów.

Generalnie realizujemy te same programy celowe czy też zalecane przez radę nadzorczą co w roku ubiegłym, przy czym następuje pewna konsolidacja, łączenie ich, w ramach jednego będzie realizowanych kilka, więc ich liczba się zmniejsza, ale jeżeli chodzi o potrzeby osób niepełnosprawnych, trafiamy do tych samych grup.

Przepraszam, jeżeli nie zapamiętałem jakiegoś pytania.

(*Senator Józef Sztorc*: Myślę, że po tym wyjaśnieniu pana prezesa mogę z czystym sumieniem powiedzieć, że nie mam więcej uwag.)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Poproszę jeszcze panią minister, pełnomocnika rządu, żeby zechciała wypowiedzieć się w sprawie funduszu.

Pełnomocnik Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych Jolanta Banach:

Pani Przewodnicząca!

Domyślam się, jakie obawy kryły się w pytaniu pana senatora, dlatego w sposób możliwie najprostszy, z uproszczonymi rachunkami spróbuję pana uspokoić.

Problem rzeczywiście pojawił się wtedy, gdy dotacja do PFRON, z której zgodnie z ustawą miały być dofinansowane wynagrodzenia osób niepełnosprawnych, była niższa o 750 milionów od zakładanej przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Ten niedobór miał być uzupełniony w wyniku zmian w tak ważnej ustawie o budżecie państwa i tego, co pan prezes Leszczyński był uprzejmy nazwać pewnymi oszczędnościami w przelewach do samorządów, które jednak nie powinny i nie mogą odbić się źle na jakości realizowanych dotąd przez nie zadań na rzecz osób niepełnosprawnych.

Wspomniane oszczędności w wysokości 221 milionów zł pojawiłyby się jako konieczne, gdyby nie zmiana kształtu ustawy budżetowej, która wyszła z Sejmu. Otóż zakłada ona zwiększenie dotacji do PFRON o 155 milionów zł, czyli dokładnie o tę kwotę można będzie zredukować owe oszczędności w przelewach do samorządów, nie wystawiając na szwank realizowanych przez nie zadań, głównie w obszarze rehabilitacji zawodowej i społecznej, czyli dofinansowania warsztatów terapii zajęciowej, turnusów rehabilitacyjnych, remontów mieszkań osób niepełnosprawnych, dopłaty do sprzętu, urządzeń technicznych oraz na tworzenie i organizowanie miejsc pracy.

Z czystym sumieniem mogę powiedzieć, że dzięki zabiegom Komisji Finansów Publicznych ta groźba ewentualnych oszczędności właściwie jest już w tej chwili zredukowana do zera, zważywszy, że dosyć znacznie rosną przychody PFRON, co należy z satysfakcją odnotować. Dziękuję.

(Senator Józef Sztorc: Oboje mamy czyste sumienie; i pani tak uważa, i ja.)

(Brak nagrania)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Proszę, Panie Prezesie.

Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Ireneusz Fafara:

Dziękuję bardzo.

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo!

Kiedy ponad miesiąc temu referowałem państwu wydatki budżetu w części 73 dotyczącej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, mówiłem o tym, że przewidywana w przedłożeniu rządowym dotacja wynosiła wówczas 29 miliardów 223 miliony zł. W tym czasie Sejm dokonał zmiany, zmniejszając wydatki o 100 milionów zł. Zatem w aktualnej propozycji projektu ustawy budżetowej na rok 2004 dotacja w części 73 wynosi 29 miliardów 123 miliony zł. W dziale 753 „Obowiązkowe ubezpieczenia społeczne”, początkowo obejmującym 23 miliardy 441 milionów zł, Sejm zmniejszył wydatki o 100 milionów zł do 23 miliardów 341 milionów; w dziale 851 „Ochrona zdrowia” mamy kwotę 190 milionów zł; w dziale 852 „Pomoc społeczna” – 4 miliardów 467 milionów zł; w dziale 853 „Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej” – 1 miliarda 125 milionów zł.

Owe 100 milionów zł, o których mówiłem, zostało rozdysponowane w następujący sposób: w Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zmniejszono wydatki na prewencję rentową o 50 milionów, to znaczy do 65 milionów ze 115 milionów zł, w prewencji wypadkowej – o 4 miliony 500 tysięcy do 500 tysięcy zł oraz został zmniejszony odpis na Zakład Ubezpieczeń Społecznych o 23 miliony 103 tysiące do kwoty 2 miliardów 873 milionów 897 tysięcy zł. Pozwoliło to na zmniejszenie planowej dotacji do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych o kwotę 80 milionów 603 tysięcy zł. Wydatki budżetu w części 73 zmniejszono o 100 milionów, czyli łącznie o 80 milionów w zakresie dotacji do FUS i o 19 milionów 397 tysięcy w ramach składek na ubezpieczenia społeczne.

Uzasadnienie takiej decyzji Komisji Finansów Publicznych, a później Wysokiej Izby było takie, że prowadzona od kilku lat działalność rehabilitacyjna jest coraz mniej skuteczna, to znaczy jest coraz niższy odsetek osób powracających do pracy po rehabilitacji, w związku z tym zaproponowano zmniejszenie wydatków na ten cel. Rzeczywiście tak jest, skuteczność rehabilitacji zmniejsza się, to jest dosyć naturalny proces. Rehabilitacja jest skuteczna w pierwszym momencie, gdy się rozpoczyna, gdyż wówczas poddaje się rehabilitacji osoby, w przypadku których rokowania co do możliwości przywrócenia ich rynkowi pracy są najlepsze, z czasem te wyniki się zmniejszają i to jest dosyć naturalne.

Prewencja wypadkowa, mimo że jest przydzielona ustawowo do ZUS, znacznie odbiega od zakresu działania przydzielonego mu ustawą. W roku 2003 mieliśmy na ten cel kwotę 5 milionów zł, zakład uruchomił część działań, rozpoczął pewne procesy związane z konkursami dotyczącymi zapobiegania wypadkom przy pracy. Z natury rzeczy jest to zadanie dosyć obce sposobowi funkcjonowania Zakładu Ubezpieczeń

Społecznych, raczej nie zajmujemy się prewencją wypadkową, lecz Funduszem Wypadkowym i tym, co jest związane z dysponowaniem środkami z ubezpieczenia wypadkowego, zaś cała prewencja wypadkowa to chyba sfera działalności innych instytucji. Tak zresztą zrozumieliśmy decyzję Wysokiej Izby, która zmniejszyła kwotę w tym dziale do 500 tysięcy zł.

To są najistotniejsze zmiany, które zostały wniesione przez Wysoką Izbę od czasu naszego ostatniego spotkania. Myślę, Pani Senator, że tyle na początek, byłoby to właściwie wprowadzenie do dyskusji. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo, Panie Prezesie.
Pani senator Wiesława Sadowska.

Senator Wiesława Sadowska:

Filozofia konstruowania budżetu ZUS jest taka sama, jak w latach ubiegłych, i trudno z tym dyskutować. Analizując budżet ZUS, operujemy wielkimi liczbami, dlatego w obecnej sytuacji tak bardzo kuszące jest, żeby coś tu oszczędzić. Należy jednak zadać pytanie, czy faktycznie możemy to zrobić, bo gdybyśmy się nad tym zastanowili, to powinniśmy dojść do wniosku, że należy robić oszczędności na emeryturach i rentach, a tymczasem jest to problem społeczny i wiadomo, że nie możemy pójść w tym kierunku. Byłoby to też nieetyczne ze względów społecznych.

Jest jeszcze drugi kierunek, oszczędzać na funkcjonowaniu ZUS. Odpis na ten cel w tym budżecie jest, zdawałoby się, zdecydowanie większy niż w ubiegłym roku, ale wszyscy wiemy, skąd się to wzięło. Otóż pieniądze, które były kumulowane w ZUS na odsetki od nieterminowo przekazywanych składek do otwartych funduszy emerytalnych, w ubiegłym roku pozostały na działalność, dlatego ten odpis był mniejszy. W tym roku wraca on do takiej wielkości, jaka była w latach ubiegłych, poprzedzających rok 2003. Wydaje mi się, że na tym też nie bardzo można oszczędzać, tym bardziej że zadania ZUS w 2004 r. zdecydowanie się zwiększają; nie będę wymieniała wszystkich punktów, bo jeśli państwo będą chcieli, to sobie przeczytają. Pan prezes jeszcze może powie, na czym to będzie polegać, w każdym razie jest zdecydowanie więcej zadań niż w ubiegłym roku.

Wydaje mi się, że kontrowersyjnym punktem, który mogą podchwycić media, jest fakt, że w 2004 r. planowany jest przyrost etatów kalkulacyjnych o około tysiąc pięćset. Jeśli się poda taką informację, to oczywiście będzie ona bulwersować. Wydaje mi się, że z pewnym wyprzedzeniem trzeba bardzo skrupulatnie uzasadnić, dlaczego jest przewidziana taka kalkulacja na 2004 r., bo uważam, że jest ona zasadna. Rzeczywiście, jeśli te zadania mają być wykonane rzetelnie, a dotyczy to wielkiej liczby klientów ZUS, musi nad tym ktoś fizycznie pracować.

Pani przewodnicząca i pan prezes wspominali, że podczas prac w Sejmie ten budżet został zmniejszony o 100 milionów zł i dotyczy to głównie wydatków na prewencję rentową. Cóż, trzynaście lat temu uznano, że prewencja rentowa przyczyni się do tego, iż ZUS będzie wypłacał mniej rent, bo będzie to inwestycja w poprawę zdrowia ewentualnych przyszłych rencistów, i tak faktycznie się stało. Trzynaście lat doświadczeń udowodniło, że był to słuszny kierunek. Jest to zresztą nie tylko specyfika

polska, ale tak się postępuje na całym świecie. Zmniejszenie w tej chwili tej kwoty o 50 milionów zł jest dosyć szokujące i można byłoby uznać, że wiele lat ładowaliśmy niepotrzebnie pieniądze w tę prewencję, a przecież tak nie jest.

Wydaje mi się, że Sejm postąpił zbyt pochopnie, świadczą o tym zresztą również listy, które przychodzą do senatorów, do naszych skrytek. Spotkało się to ze zdecydowaną krytyką. Nie wiem, czy pan prezes potwierdza – tak zrozumiałam – że ta prewencja w tej chwili nie daje już takiego rezultatu, na jaki moglibyśmy liczyć, ale czy zaniechanie jej, zredukowanie prawie o 50% rzeczywiście przyniesie oszczędności, czy wręcz przeciwnie? Myślę, że istotnym elementem, który powoduje, że ta prewencja nie daje oczekiwanych skutków, jest to, że mamy taki rynek pracy, jest bezrobocie i ludzie bronią się przed utratą renty, bo nie mają potem środków do życia. To jest chyba ten powód.

Mam pytanie odnośnie do Funduszu Alimentacyjnego. W obecnym budżecie są na niego zaplanowane większe środki niż w 2003 r., a jednocześnie wiemy że od 1 maja będzie on likwidowany. Oczywiście to potrwa, ale czy pieniądze przeznaczone na funkcjonowanie funduszu będą przekazane potem do dyspozycji ministra? Jak one będą zagospodarowane? Mam jeszcze jedną wątpliwość. W czasie poprzedniej, wstępnej dyskusji nad budżetem mówiliśmy, że nie wiadomo, jak długo ten fundusz będzie likwidowany, ile to będzie kosztować i czy on w ogóle ma szansę całkowicie przestać istnieć, czy też takiej szansy nie ma na długie lata.

Jeśli zaś chodzi o ten trzeci element, fundusz rezerwy demograficznej, należy tylko przyjąć do wiadomości, że do 2008 r. taki odpis będzie dokonywany. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo, Pani Senator.

Dodam jeszcze jedno pytanie, też adresowane do pana prezesa, a dotyczące prewencji rentowej ZUS. Otóż ze wszystkich stron sceny politycznej wpływają na moje ręce adresowane do komisji interwencje w sprawie przywrócenia pierwotnej kwoty przewidzianej na rehabilitację przedrentową, między innymi z taką uwagą, iż w wyniku postępowania konkursowego podpisano umowy na 2004 r. z czterdziestoma ośrodkami rehabilitacyjnymi na kwotę 87 milionów 703 tysięcy. Zmniejszenie kwoty przeznaczonej na rehabilitację może spowodować, że ośrodki te przestaną funkcjonować w sierpniu lub wrześniu bieżącego roku. Oczywiście rozumiem, że utrzymanie tych ośrodków to nie jest główny powód, by pozostawić tę kwotę, ale z kolei ich likwidacja, gdyby tak się miało stać, stworzy kolejne napięcia na rynku pracy i następnych klientów, najpierw Funduszu Pracy, a potem ZUS. Jest to niezwykle skomplikowany problem, stoimy przed ważną decyzją. Jeżeli dzisiaj nie rozstrzygniemy, czy przywrócić tę kwotę lub jej część, to nie minie nas to na posiedzeniu plenarnym Senatu, gdzie oczywiście będzie trudniej, a ta sprawa i tak powróci do komisji.

Zatem bardzo prosimy... Wcześniej nie zauważyłam, że tak przysłonięta, skromniutko, cichutko siedzi tu pani minister Wasilewska-Trenkner. Pani obecność w tym punkcie posiedzenia jest absolutnie niezbędna. Oczekujemy od państwa nie decyzji, bo to należy do nas, lecz informacji, która by nam pomogła się do tego ustosunkować, bo musimy to rozstrzygnąć. W związku z tym interesuje nas ta malejąca skuteczność prewencji i związane z tym potrzeby finansowe. Takiego właśnie wsparcia oczekujemy od państwa.

Czy pan prezes może już odpowiedzieć, czy za chwilę? Teraz.

Bardzo proszę.

Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Ireneusz Fąfara:

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo!

Postaram się odpowiedzieć na pytania i wątpliwości, które zostały zgłoszone w tej części.

Bardzo dziękuję pani senator Sadowskiej, która wygłosiła bardzo dobry wstęp dotyczący tego, na co jest przeznaczony i dlaczego w takiej wysokości odpis na funkcjonowanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Wracając do pytania pani senator dotyczącego zatrudnienia, chcę powiedzieć, że to jest tak, iż te ilości kalkulacyjne to przewidywane przez nas możliwe wielkości zwiększania zatrudnienia w związku z nowymi zadaniami, które będą realizowane w roku 2004, związanymi głównie z naszym wejściem do Unii Europejskiej, z wypłatami świadczeń przedemerytalnych, realizowanymi już wypłatami renty socjalnej oraz naliczaniem kapitału początkowego i procesem nazwanym odrabianiem zaległości, czyli regulowaniem zobowiązań wobec członków otwartych funduszy emerytalnych z tytułu zaległości, jakie powstały do roku 2002.

Bardzo wyraźnie i stanowczo chcę powiedzieć, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie przewiduje, by środki przeznaczone na... To zwiększenie zatrudnienia nastąpi w rzeczywistości. Planując zadania na rok 2004, na przykład związane z zadaniami unijnymi, które tak naprawdę nie są jeszcze do końca dookreślone, i pewne rozwiązania prawne i techniczne – zwracam na to uwagę: techniczne – dotyczące na przykład potwierdzania okresów ubezpieczenia albo wypłaty świadczeń uzgodnionych między nami a pozostałymi państwami członkowskimi Unii Europejskiej, widzimy, że jest to jeszcze na tyle niejasne, iż nie mamy pewności co do tego, jak będziemy obsługiwać te procesy, dlatego przewidzieliśmy najdalej idące zwiększenie zatrudnienia. Stwierdzamy na przykład, że konieczność potwierdzania wszystkim okresów ubezpieczenia we wszystkich oddziałach może wiązać się z nowymi etatami. Jeśli część zadań nie będzie musiała być realizowana w roku 2004 albo da się je zelektronizować, to oczywiście przyjmowanie nowych pracowników nie nastąpi i pozostała kwota pozostanie na rachunku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Wówczas ewentualnie będzie można zmniejszyć o nią odpis na rok 2005. Chciałbym to bardzo wyraźnie i zdecydowanie podkreślić.

Wracając do kwestii skuteczności prewencji rentowej, chcę państwa poinformować, że przeprowadzamy badania, które, jak się domyślam, były też znane posłom z Komisji Finansów Publicznych, a część z nich także zwraca się do nas z takimi pytaniami. Badania te wskazują, iż odsetek osób, które przez rok po zakończeniu rehabilitacji nie pobierają świadczeń, kształtował się historycznie w sposób następujący: w 1998 r. – 44,6%, w 1999 – 44,1%, w 2000 – 39,2% i w 2001 – 37,5%. Takie są wyniki badań, zatem widać tendencję do zmniejszania się tej liczby. To jest egzemplifikacja tego, o czym mówiłem wcześniej, że zmniejsza się skuteczność prewencji. Jakie były powody tego, że Komisja Finansów Publicznych, a później Wysoka Izba zmniejszyły te środki o taką kwotę? Trudno mi się odnieść. Mówię tylko, że badania statystyczne wskazują na to, że ten odsetek się zmniejsza.

Na pytanie pani przewodniczącej odpowiem, że rzeczywiście jest tak, iż jeśli kwota wydatkowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na prowadzenie prewencji będzie niższa, to dla tych, którzy startują do przetargów i je wygrywają, będzie to oznaczało, że krócej będą otrzymywali przychody z tego tytułu. Tak jest w rzeczywistości. Jednak zawsze, przy każdym konkursie w specyfikacji istotnych warunków za-

mówienia umieszczamy klauzulę, że kwota przeznaczona na rehabilitację może ulec zmianie, gdyż po pierwsze, Wysoka Izba w ciągu roku może ograniczyć te środki, po drugie, dotacja jest kwotą maksymalną i w wyniku decyzji wynikających z ustawy o finansach publicznych zawsze może być obniżona. Zatem prowadzące działalność biznesową czy gospodarczą ośrodki rehabilitacyjne chyba zawsze mają wkalkulowane w nią to, że mogą zapaść decyzje o zmniejszeniu w stosunku do zaplanowanych w ustawie budżetowej środków przeznaczonych na prowadzenie rehabilitacji rentowej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy ktoś z państwa chciałby zabrać głos?

Proszę uprzejmie.

Wiceprzewodnicząca

Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych

Wiesława Taranowska:

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Wiceprzewodnicząca OPZZ, Wiesława Taranowska.

Bardzo dziękuję pani senator Sadowskiej, że tak pięknie ustosunkowała się do tych dwóch punktów, przede wszystkim dotyczących proponowanych w ustawie art. 27 i 30.

W art. 30 zmniejsza się o 4 miliony 500 tysięcy z 5 milionów zł kwotę na prewencję wypadkową. Z pewnym zdziwieniem słuchałam przedstawiciela ZUS, pana prezesa, który twierdził, że prewencja wypadkowa jest nie po drodze ZUS. Szanowny Panie Prezesie, podpisaliście porozumienie, dokładnie w 2003 r. pani prezes Wiktorow podpisała porozumienie z Państwową Inspekcją Pracy, w którym między innymi kładzie się ogromny nacisk na prewencję, na bezpieczną pracę i na zapobieganie wypadkom. Myślę, że to powinien być ważny argument.

Pan mówił, że nie tej instytucji jest przypisana prewencja. A jakiej? Przecież tu chodzi o bezpieczną pracę, o pracownika, o to, żeby nie musiał on korzystać z tych świadczeń, o to, żeby zapobiegać, przede wszystkim przez przeprowadzanie szkoleń pracodawców drobnej i średniej przedsiębiorczości oraz pracowników. Porozumienie, które państwo podpisali, z czego my, pracownicy byliśmy bardzo zadowoleni, spowoduje, że będziecie coraz mniej wydawać na prewencję. Jednak żeby zapobiegać, trzeba również badać.

Z tych powodów ograniczenie tej kwoty z 5 milionów do 500 tysięcy jest dla nas, pracowników zatrważające. Naprawdę, Pani Przewodnicząca. Myślę, że Wysoka Izba zbyt pochopnie podjęła tę decyzję. Liczymy na to, że państwo senatorowie z rozważą podejść do tego problemu.

Druga sprawa to art. 27, gdzie zmniejsza się środki na prewencję wypadkową i prewencję rentową. Szanowni Państwo, nie zgodzę się z tym, co powiedział pan prezes Fąfara, mianowicie że spada procent pacjentów, którzy odzyskują zdolności pracownicze. Może dlatego te liczby się zmniejszają, że coraz mniej osób korzysta z prewencji, bo fundusz na nią z roku na rok się zmniejsza.

Chciałabym państwu przypomnieć, że podpisali państwo – bo taki jest wymóg prawny – umowy konkursowe z ośrodkami. Zerwanie ich będzie oznaczało pewne

konsekwencje; mówiła o tym pani przewodnicząca, wymieniła nawet sumę przewidzianą na rok 2004. Chylę czoło przed panią przewodniczącą, bo dotknęła bardzo bolesnego problemu. Ten problem to błędne koło, bo zabierając środki na rehabilitację rentową odsyła się tego pracownika, jeśli on się nie zrehabilituje, na rentę. Jeśli nie pójdzie na rentę, to z czego będzie żył? Najprawdopodobniej skorzysta ze środków pomocy społecznej albo Funduszu Pracy, o czym wspomniała pani przewodnicząca. Zatem jakie oszczędności uzyskuje budżet? Znowu zwiększą się wydatki z Funduszu Pracy, bo taki człowiek będzie bezrobotny, oraz z opieki społecznej, bo nie będzie zrehabilitowany.

Szanowni Państwo, wywodzę się z uzdrowisk polskich i wiem, co to znaczy rehabilitacja, co to znaczy pacjent, który na nią przyjeżdża. Panie Prezesie, jeśli on będzie nawet rok po wypadku i nie będzie miał możliwości dostania się na rehabilitację – a czasami nie ma, bo nie ma terminów, jest bardzo duży tłok... Zresztą państwo idą tylko w trzech kierunkach: układ ruchu, układ krążenia i układ oddechowy. W tej chwili zrobili państwo ogromny program rehabilitacji psychosomatycznej. Proszę zobaczyć, Szanowni Państwo Senatorowie, jak wiele osób w tej chwili idzie na rentę z powodów psychicznych. Sytuacja gospodarcza kraju i ekonomiczna rodzin powoduje, że ludzie się załamują. ZUS pod przewodnictwem pani profesor Wilmowskiej zauważył ten problem i opracował program. Jeśli nie będzie on kontynuowany, to będą pieniądze wyrzucone w błoto.

Dlatego bardzo proszę szanownych państwa senatorów, żeby państwo z rozważą podeszli do tego problemu, bo jak zauważyła pani przewodnicząca, jeśli obetniemy wydatki na rehabilitację, uderzymy w tych, którzy jej najbardziej potrzebują. Jest to rehabilitacja niepłatna, płaci za nią ZUS. Państwo powiedzą: taki człowiek może pojechać do sanatorium w ramach leczenia z funduszu zdrowia. Ale on za to musi zapłacić, więc nie pojedzie. Ludzie po wypadkach, którzy naprawdę potrzebują leczenia, muszą mieć ogromne pieniądze. Rehabilitacja rentowa i przywrócenie ich do pracy to dla nich jedyna szansa – nie mówię o ludziach z dużych miast, lecz o tych z małych miejscowości. Obcięcie środków funduszu do 500 milionów zł jest dla mnie naprawdę przerażające i dziwię się, że ZUS nie broni tego zapisu. My jako związki zawodowe będziemy tego bronić, bo zdajemy sobie sprawę, że ci ludzie będą później bezrobotni i wrócą po rentę. Tak będzie, każdy niezrehabilitowany pacjent za rok albo za dwa wróci po rentę.

Panie Prezesie, mam te wszystkie pana wyliczenia, proszę jednak zobaczyć, że liczba osób, którym po raz pierwszy przyznano renty z tytułu niezdolności do pracy... Może pana wyliczenia wiążą się z tym, że o ile w 1996 r. było to sto pięćdziesiąt jeden tysięcy osób, w 1998 – sto czterdzieści jeden, w 2000 – sto dwa, o tyle w 2002 z tych rent skorzystało tylko siedemdziesiąt jeden tysięcy dwieście dwadzieścia osób. Ja wiem, że państwo robicie weryfikację rentową, rozumiem, że wprowadzacie dwuin-stancyjność, ale nie pojmuję, jak można obcinać środki funduszu tam, gdzie nie powinno się tego robić. Zubożenie naszego społeczeństwa, bezrobocie... Proszę spojrzeć, że uzdrowiska leżą w regionach o najwyższej stopie bezrobocia w kraju, wypowiedzenie umów z nimi oznacza zwolnienia. To napędzi falę bezrobocia, niepokoju społecznego i wszystkiego, co za tym idzie. Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Jeżeli taki człowiek nie pójdzie na zasiłek dla bezrobotnych czy na rentę, a wróci do pracy, będzie zasilać Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, płacąc składkę. Można to kontynuować.

Czy ktoś z państwa senatorów chciałby się wypowiedzieć?

Pan senator Sztorc, pan senator Lubiński. W tej kolejności zapraszam panów.

Senator Józef Sztorc:

Z ciekawością i uwagą słuchałem słów mojej przedmówczyni i chciałbym poprzeć tutaj, w komisji powrót pieniędzy na fundusz rentowy. Interesuję się sygnalizowanym problemem i jestem zaniepokojony tym, co się dzieje w ZUS. Jeżeli my planujemy, że weźmiemy sto, sto dwadzieścia czy sto pięćdziesiąt tysięcy rent, a w ubiegłych latach brało się ich około dziewięćdziesiąt tysięcy... Nikt sobie nie zdaje z tego sprawy, choć pewnie kierownictwo ZUS tak, ale państwo chcą robić oszczędności na biedakach, inwalidach, na ludziach. Oni często poszli na rentę z powodów społecznych, bo bankrutują zakłady i dla człowieka, który pracował trzydzieści czy czterdzieści lat, było to jakies wyjście, a dzisiaj zabiera mu się to świadczenie i zostawia się żebraka.

Chcę również powiedzieć – dobrze, że wszyscy tutaj są, łącznie z panią minister Banach – że nie wyobrażam sobie sytuacji, iż przychodzi do mnie na dyżur człowiek, podnosi nogawicę i mówi: Panie Senatorze, wzięli mi rentę. A człowiek jest bez nogi. Ten orzecznik – nie chcę być wojownikiem, bo pani przewodnicząca powie mi później, że tylko chodzę i wojuję – nie powinien tam pozostać ani minuty dłużej.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Niech pan wojuje, będę sojusznikiem.)

Jak potrzeba, to wojuję, ale uważam, że nie może być tak, iż przychodzi do ZUS człowiek bez nogi i zabiera mu się rentę. Dlaczego? Podteksty tego są różne.

Panie Prezesie, daje się renty na trzy miesiące, a potem trzeba powtarzać całą procedurę, wszystkie badania, człowiek chodzi, każdemu lekarzowi się trzeba opłacić. Niejednokrotnie człowiek nie ma na chleb, a idzie. Pewnie trochę wiemy, jakie stosunki panują w służbie zdrowia, i myślę, że co prawda dzisiaj się kłócimy o te parę złotych w budżecie, ale generalnie wymaga to uzdrowienia.

Wracamy znowu do dwuinstancyjnego sposobu orzekania. Nie wiem, cztery lata temu były komisje... Dzisiaj są orzecznicy, nad orzecznikiem jest jakiś superiorzecznik z Warszawy, a teraz zrobimy drugą instancję w sądach. U mnie w Tarnowie jest sąd pracy. Obecnie pewnie się uspokoił, ale rok temu był taki czas, że 70–80% orzeczeń było weryfikowane w sądzie. Pan i pańscy współpracownicy powinniście to sobie wziąć do serca.

Ja nie krytykuję instytucji, ZUS musi być i coś z nim trzeba robić. Ludzie są, jacy są, ale powtarzam, nie zgadzam się na taką sytuację, aby człowiekowi, który nie ma nogi, zabrać rentę i poniewierać go. On w sądzie trzy miesiące później ją wyprocesował, ale przez ten czas musiał żyć, musiał wysłać dzieci do szkoły, zapłacić czynsz, opłaty za prąd i miał wiele innych wydatków. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Nie chcę wchodzić z panem w spór, aczkolwiek tknął mnie pan już dwukrotnie, Panie Senatorze. Otóż w 1997 r. byłam sprawozdawcą zmiany ustawy, która wprowadziła

dziła jednoinstancyjność orzekania. Byłam co do tego bardzo głęboko przekonana i nadal nie tracę wiary w to rozwiązanie. Ubezpieczenie społeczne jest ubezpieczeniem na ryzyko zarobkowania, a nie posiadania ręki, nogi czy obu oczu. Powtarzam, to jest ubezpieczenie od utraty możliwości zarobkowania. Brak nogi nie przekreśla możliwości pracy dwiema rękami, głową czy w inny sposób. W tym specyficznym przypadku pracy kierowcy czy generalnie kogoś, kto musi posługiwać się obiema nogami, na pewno był to osobisty dramat osoby, której sąd przyznał prawo do renty. Ale tak naprawdę, gdyby głęboko się nad tym zastanowić, to ma sens, bo jest to ubezpieczenie od utraty możliwości pracy zarobkowej, Panie Senatorze. Gdy się skończy posiedzenie, podyskutujemy.

Panie Prezesie, zanim udzielię panu głosu – a bardzo tego oczekujemy; w kolejce jest również pani minister Banach, bo chciałabym, żeby udzieliła odpowiedzi na pytania dotyczące Funduszu Alimentacyjnego – poproszę o wypowiedź pana senatora Lubińskiego.

Czy jeszcze ktoś z państwa senatorów chciałby zabrać głos? Nie.

Proszę bardzo, Panie Senatorze.

Senator Mirosław Lubiński:

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Odniosę się do kwestii, która już była poruszana przez moich szanownych przedmówców, mianowicie prewencji rentowej. Przyznam, że w Polsce, w kraju, który ma najwyższy na świecie odsetek osób pobierających rentę, zamach na pieniądze na prewencję rentową traktuję wręcz w kategoriach sabotażu. To jest coś niespotykanego, żebyśmy ograniczali pieniądze wydawane w tym celu, by ograniczyć ilość przyznawanych rent.

Od razu ciśnie się na usta pytanie, jak to się ma do programu premiera Hausnera, który oczywiście zakłada pewne przejrzenie dotychczas przyznanych rent, i słusznie, zgadzam się z tym, ale przecież zabieramy pieniądze mające w ramach prewencji rentowej ograniczyć ich ilość.

Szermowanie danymi ukazującymi fluktuację wskaźnika osób, które powracają do pracy po dwunastomiesięcznej rehabilitacji zawodowej, i wykazywanie, że ten odsetek się zmniejsza, jest pewną manipulacją statystyczną. Rzeczywiście on się zmniejsza, to prawda, ale w liczbach bezwzględnych jest to trzydzieści, czterdzieści tysięcy ludzi rocznie, którzy powracają do pracy i stają się – powtórzę argumenty, które padały wcześniej – znowu płatnikami składek. Nie wspominam już o tym, że dzięki temu nie wyrządza im się nieopatrznie krzywdy, która dość spotyka ludzi, że przyznaje im się rentę na krótki okres, a potem się ją zabiera. Zachodzą pewne zmiany u osoby, która raz otrzymała rentę i potem została ona jej zabrana, to jest okaleczanie psychiki tych ludzi; oni już zdecydowanie trudniej powracają do normalnego życia – o ile w ogóle jest to możliwe – niż po okresie rehabilitacji.

Drugi aspekt sprawy, wspomniany już przez panią przewodniczącą, wiąże się z faktem, że zostały zawarte kontrakty. Oczywiście nie wiąże się to bezpośrednio z problemem, ale na to również trzeba spojrzeć i powiedzieć, że często uzdrowiska – a wydatki na nie w budżecie Narodowego Funduszu Zdrowia w ciągu ostatnich lat zostały zmniejszone bodaj trzykrotnie – korzystając z udziału w programie prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, praktycznie dzięki temu dopinają swoje budżety. Jeżeli nagle okaże się, że w lipcu lub w sierpniu skończą się pieniądze, za-

owocuje to również katastrofalną sytuacją w uzdrowiskach. To jest czterdzieści placówek i praktycznie w każdej jest taka sama sytuacja.

Kończąc to swoje krótkie wystąpienie – bo już nie chcę powtarzać argumentów, które padły wcześniej – chcę tylko przypomnieć, że jak w medycynie profilaktyka jest zdecydowanie tańsza niż późniejsze leczenie, tak profilaktyka rentowa bardziej się opłaca, mimo spadającego odsetka osób przystępujących do pracy, niż wypłacanie rent i ponoszenie społecznych konsekwencji wykluczenia ludzi, którzy trafiają później na rentę czy też są jej pozbawieni. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Bardzo proszę, Panie Prezesie.

Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Ireneusz Fąfara:

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo!

Czuję się trochę niezręcznie, bo niektórzy z państwa, szczególnie pani przewodnicząca OPZZ, skierowali bezpośrednio do ZUS, a nawet do mnie krytyczne uwagi, a to przecież nie Zakład Ubezpieczeń Społecznych zdecydował o zmniejszeniu odpisu. Starałem się jedynie pokazać tło, intencje, które przyświecały, jak sądzę, posłom. Postaram się jednak to uzupełnić, bo niektóre fakty są istotne, a inne mogą wprowadzać w błąd.

Za każdym razem, gdy podpisujemy umowy i ogłaszamy przetarg, mówimy, że może on zostać unieważniony albo kwota może być niższa, zatem nie będziemy musieli płacić żadnych kar z tytułu rozwiązania umowy. To pierwsza istotna sprawa.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Nie wiem, kto zapłaci, ale takie kary nie są przewidziane w umowie, a pani powiedziała, że jest inaczej, więc prostuję błąd, który pani popełniła.

Kolejny błąd, który wdarł się w pani wypowiedź, polegał na tym, iż powiedziała pani, że co roku zmniejszają się wydatki i coraz mniejsza liczba osób podlega rehabilitacji. Tak nie jest, jest wprost przeciwnie, co roku ta ilość się zwiększa. W 1997 r. to było czternaście tysięcy, w 1999 – trzydzieści cztery, w 2000 – czterdzieści osiem, w 2001 – pięćdziesiąt dziewięć tysięcy, w 2002 – ponad sześćdziesiąt tysięcy. A więc systematycznie zwiększa się ilość osób poddawanych procesowi rehabilitacji.

Wszystkie pozostałe uwagi powinny być raczej skierowane do Sejmu, a nie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, bo to nie ZUS zdecydował o zmniejszeniu wysokości tego odpisu. Myślę, że tyle. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Czy ktoś z państwa chce zgłosić wniosek?

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów Halina Wasilewska-Trenkner: Czy mogę, Pani Przewodnicząca?)

Bardzo proszę, Pani Minister. Oczywiście, zawsze pani może.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów**Halina Wasilewska-Trenkner:**

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo!

Sprawa jest o tyle skomplikowana, że w pierwotnym przedłożeniu rządowym, co państwo zresztą analizowali, nieco inaczej były rozpisane wydatki FUS i ZUS, po czym nastąpiła korekta w trakcie posiedzeń Sejmu. Polegała ona na tym, że postanowiono ograniczyć wydatki ZUS o 100 milionów zł i jakoś trzeba było to rozpisać. To jest jedna sprawa.

Sprawa druga. Faktycznie była pewna, powiedziałabym, podejrzliwość – bo chyba tak to należy nazwać – i krytyczne podejście państwa posłów do efektów rehabilitacji powypadkowych. Prewencja i turnusy rehabilitacyjne nie zyskały pozytywnej opinii, stąd taki układ tych ograniczeń, jaki prezentował pan prezes. Powtarzam, nie jest to zgodne z przedłożeniem rządowym.

Idąc naprzeciw państwa sugestiom czy też nie do końca jeszcze wyrażonym myślom, muszę powiedzieć, że trudność w odzyskaniu pieniędzy, które zostały zdjęte ze środków, jakimi dysponowały w projekcie rządowym ZUS i FUS, polega na tym, że zostały one zabrane do wspólnej puli i dopiero potem były dzielone, wobec czego nie można zidentyfikować, gdzie powędrowały konkretne złotówki. Być może zostały przeznaczone na jakiś cel, który jest niemniej ważny. Po podstawowych posiedzeniach Komisji Finansów Publicznych, czyli przed drugim czytaniem – a wtedy miała miejsce ta zmiana – środki te zostały skierowane przede wszystkim na pomoc społeczną i w minimalnym stopniu na inne cele. Chodziło przede wszystkim o utworzenie rezerwy, która finansowała zwiększone wydatki w tym zakresie. To drugie wyjaśnienie, które chciałabym przedstawić pani przewodniczącej i Wysokiej Komisji.

Wreszcie trzecia sprawa, Fundusz Alimentacyjny. Jak wszyscy wiemy, jest to nasza bolączka od wielu lat, bo corocznie wzrasta dotacja budżetu państwa do Funduszu Alimentacyjnego, a jednocześnie ani minister pracy, ani żadna inna władza administracyjna nie ma możliwości ograniczania wydatków z tego tytułu, ponieważ wysokość alimentów jest ferowana przez sąd, podobnie podwyżki, ewentualne zmiany wysokości alimentów. Są dramatyczne trudności w odnalezieniu zobowiązanych do alimentacji. Efekt jest taki, że długi funduszu narastają, pod koniec roku zarówno zarząd ZUS, jak i minister finansów dokonują różnego rodzaju przesunięć środków, aby można było wypłacić wszystkie alimenty, bo zazwyczaj mimo rosnącego zaangażowania budżetu państwa brakuje pieniędzy i za każdym razem grozi to tym, że nastąpi bądź opóźnienie, bądź zawieszenie świadczeń. Dlatego w ustawie o świadczeniach rodzinnych, którą rząd wspólnie przedstawiał w Sejmie i w Senacie, zaproponowano inne rozwiązanie, które chroniłoby interes rodziny otrzymującej środki z funduszu. Mianowicie zamiast na Fundusz Alimentacyjny pieniądze zostałyby przeznaczone na systemowy trwały zasiłek, co pozwoliłoby na w miarę spokojne realizowanie polityki wobec osób samotnie wychowujących dzieci czy pozbawionych środków do życia, bo zobowiązani do alimentacji nie wnoszą odpowiednich kwot. Wymaga to innego spojrzenia na obecnie tworzony Fundusz Alimentacyjny. To znaczy ta dotacja budżetowa byłaby wykorzystywana jako źródło współfinansowania – nie całkowitego finansowania – owego zasiłku alimentacyjnego, zaś gdyby w przyszłości była możliwa windykacja należności funduszu, oczywiście wzmocnią one ZUS i ewentualnie budżet, bo są to jego należności, tylko nie możemy ich odzyskiwać w odpowiednim tempie, tak to chyba trzeba

określić, to znaczy w odpowiednim w stosunku do ilości wypłacanych świadczeń. To jest podstawowe wyjaśnienie tego, co się ma stać z Funduszem Alimentacyjnym. Pani minister Banach w tym przypadku zna szczegóły lepiej niż ja. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo, Pani Minister.

Ponieważ te złotówki na prewencję rentową, których ZUS i FUS zostały pozabawione, rzeczywiście nie były znakowane i trafiły być może na tak ważne cele, jak pomoc społeczna czy inne – trudno to różnicować – a ton wypowiedzi senatorów i apele strzeliste posłów wskazują jednak na konieczność zrównoważenia wydatków na rehabilitację przedrentową, na razie bardzo ostrożnie chciałabym sformułować wniosek. Niemożliwe jest, przynajmniej ja nie widzę takiej możliwości i nie uzurpuję sobie prawa do posiadania takiej wiedzy, znaleźć kwotę 115 milionów zł. Jest nas tutaj więcej, może ktoś inny będzie miał lepszy pomysł, ale chcę zaproponować poprawkę, która pozwoliłaby zachować zawarte już umowy. Jest 50 milionów, dodalibyśmy jeszcze 30 milionów na prewencję rentową. To tak niepoważnie brzmi, gdy operuję tymi milionami: może 5, może 10, ale po prostu poszukuję takiej kwoty, która pozwoliłaby przetrwać ten rok pod baczną obserwacją Departamentu Statystyki ZUS, który monitorowałyby osiągnięte efekty. W tym czasie pojawiają się przepisy, w jaki sposób będą weryfikowane renty i jak będzie działał system orzekania. Byłby to więc rok graniczny, w którym dobrze byłoby zachować możliwość rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej ZUS.

Ponieważ złotówki nie były adresowane, szukałam innych. Nie traktuję serio wypowiedzi posłów, którzy może głosowali inaczej, a dziś piszą: różnicę należy pokryć z zaplanowanych przez ZUS na 2004 r. wydatków majątkowych – chodzi o inwestycje ZUS. Otworzyłam tu sobie odpowiednią stronę i czytam: zakupy scentralizowane – 96 milionów 500 tysięcy zł; umowa na serwery aplikacyjno-bazodanowe w oddziałach ZUS; rozszerzenie zasobów komputera centralnego i systemu zarządzające. Dla mnie to są takie nazwy i taka technika, że nie umiem zająć stanowiska. Ale dalej mamy: budowa obiektu na potrzeby Centralnego Ośrodka Obliczeniowego i centrali ZUS; modernizacja obiektów w Legnicy na regionalną składnicę akt; modernizacja budynku zakupionego dla oddziału ZUS w Krakowie. Pamiętamy te wszystkie artykuły o marmurach w siedzibach ZUS; jest to tak populistyczne, że wygrywam nawet z „Samobroną”, proponując tego typu rozwiązanie. Poddaję je tylko i wyłącznie pod dyskusję i ogląd, jeżeli nie znajdziemy środków w innym miejscu. ZUS nie jest krezusem finansowym, szczególnie jeśli chodzi o zarobki pracowników, mogliby oni wymieniać doświadczenia z pracownikami socjalnymi, tak niewiele zarabiają. Nie chciałabym uszczuplać dochodów czy stanu majątkowego ZUS, w związku z tym mam też inną propozycję poszukiwania środków. *(Rozmowy na sali)*

Moi senatorowie mnie nie słuchają...

(Senator Józef Sztorc: Słuchają, słuchają.)

Wcale nie słuchają.

Więc jeżeli nie będziemy robić oszczędności w wydatkach majątkowych ZUS, to mam wybrane trzy bliskie mi podziały budżetowe. Nie odważę się jednak zaproponować takiej poprawki bez wysłuchania opinii pani minister finansów. Otóż uważam, że takie wypasione działki budżetowe to wyznania religijne, Główny Urząd Staty-

styczeń, dział 750 „Administracja publiczna” oraz Urząd Regulacji Telekomunikacji i Poczty – ten sam dział. Z każdej z tych podziałek budżetowych proponuję zabrać po 10 milionów, czyli razem 30 milionów zł. W sumie byłyby to środki na pokrycie kosztów zawartych kontraktów. Dziękuję.

Jeżeli mają państwo inne propozycje, bardzo proszę zgłaszać.

(*Senator Zbigniew Religa: Czy mogę jeszcze zadać pytanie?*)

Tak, bardzo proszę.

Senator Zbigniew Religa:

Wydzwięk społeczny sprawy, nad którą dyskutujemy, jest bardzo duży, ponieważ zabierane są pieniądze z rehabilitacji i ktoś z tego powodu nie będzie mógł pracować. Mam jednak pytanie. Przepraszam, bo wygląda to tak, że się ośmieszam z tym pytaniem, ale proszę mi podać przykłady rehabilitacji z zakresu układu krążenia i układu oddechowego. Chciałbym dostać przykłady. Tak się zastanawiam nad swoją działką i mówiąc szczerze, nie widzę nikogo do przewlekłej rehabilitacji, wyjazdowej. Po prostu nie znam takich chorych.

Ponieważ czytamy tutaj: w schorzeniach układu krążenia, w schorzeniach układu oddechowego, prosiłbym o przykłady takiej rehabilitacji. Proszę państwa, jeśli ktoś ma zawał serca i wymaga rehabilitacji, to jest on rehabilitowany w ciągu dwóch, trzech tygodni, koniec, kropka, i wraca do roboty. Po operacji też potrzebna jest rehabilitacja w ciągu pierwszych czterech tygodni. Szukam tej rehabilitacji, która jest potrzebna na przykład za sześć miesięcy. Chciałbym zrozumieć, na czym to polega, i prosiłbym o przykład.

Senator Józef Sztorc:

Panie Profesorze, z tego, co wiem, do sanatorium w Busku-Zdroju jeżdżą z południa Polski ludzie po zawałach serca i moja opinia jest taka, że 50% z nich wraca do pracy. Nie jestem lekarzem, nie jestem również kardiologiem, który się na tym zna, ale z mojej obserwacji wynika, że ci ludzie wracają do pracy, wielu z nich. Nie siedzę w tym mocno, trudno mi dzisiaj podawać nazwiska, ale myślę, że ta rehabilitacja coś zawsze daje.

Senator Zbigniew Religa:

Powiem tak. Bardzo dawno temu do instytutu kardiologii przyjechali lekarze z Belgii. U nas jest bardzo dużo rehabilitacji, w Belgii w ogóle jej nie znano, a różnica była taka, że u nas po zawale serca wracało do pracy 15–20%, a u nich 95%. Stąd moje pytanie.

(*Wiceprzewodnicząca Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych Wiesława Taranowska: Inne były metody leczenia, Panie Profesorze.*)

(*Głos z sali: A w tej chwili nie ma nic.*)

Ja rozumiem przypadki schorzeń narządu ruchu, potrafię sobie wyobrazić, że tam potrzebna jest wielomiesięczna rehabilitacja, ale ponieważ pan senator wymienił układ krążenia, to szukam w myślach swoich pacjentów i nie znajduję możliwości takiej rehabilitacji.

(*Wypowiedzi w tle nagrania*)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę, Pani Przewodnicząca.

**Wiceprzewodnicząca
Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych
Wiesława Taranowska:**

Przepraszam, Pani Przewodnicząca, nie jestem lekarzem, ale jak powiedziałam, wywodzę się z uzdrowiska Ciechocinek i wiem, że leczy się tam układ oddechowy i prowadzi rehabilitację narządu ruchu. Nie ma kardiologii, bo nasz klimat jest specyficzny, osoby z różnymi chorobami serca nie mogą przebywać w Ciechocinku. Panie Profesorze, ja widziałam pacjentów...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Dlatego mówię, że widziałam pacjentów, którzy nie mogli mówić, z odedmą płuc, z pylicą, z wadami chorobowymi, z zainfekowanymi całymimi górnymi drogami oddechowymi, ponieważ taka była ich praca. Przyjeżdżali, leczyli się u nas trzy tygodnie albo więcej, w zależności od tego, jak mieli rozpisane turnusy, i odzyskiwali mowę, oni odzyskiwali zdrowie i potem przez jakiś czas nie szli na rentę, nie brali zwolnień lekarskich, co się przekłada na wielkie oszczędności.

(Senator Zbigniew Religa: Właśnie prosiłem o taki przykład, bo przecież nie mówię tego złośliwie.)

Wiem z własnej praktyki, jak bardzo chorzy ludzie... Jeśli chodzi o narząd ruchu, pacjenci przyjeżdżają na noszach, a wychodzą o własnych siłach. To rozumiem. Jeśli chodzi o krążenie, jest mi bliskie uzdrowisko Inowrocław, gdzie jest bardzo duży udział rehabilitacji z zakresu kardiologii. Gdyby straciło ono wsparcie ZUS, automatycznie by upadło, ponieważ jest tam wysokie obłożenie łóżkowe kardiologii. Wiem, że bardzo wielu ludzi chorych na serce, niedomagających, z niedotlenieniem, niedociśnieniem przyjeżdża, leczy się i potem odzyskuje siły vitalne do pracy. Może to też jest uwarunkowanie psychiczne...

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Niech już pani dalej nie mówi, bo podważa pani moją motywację, że jak ZUS nie da, to uzdrowisko się przewróci.

(Wiceprzewodnicząca Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych Wiesława Taranowska: Przepraszam najmocniej.)

Już proszę nie kontynuować.

(Senator Wiesława Sadowska: Panie Profesorze, to może chodzić o każdego z nas, bo wszyscy jesteśmy zagrożeni chorobami. Każdy jest potencjalnym klientem pana profesora.)

(Głos z sali: To jest prewencja.)

Wyobrażam sobie, że taka prewencja rentowa polega na tym – tak było w załącznikach zmiany ustawy, w której to zostało wprowadzone – iż jest człowiek, któremu leczenie szpitalne nie poprawiło stanu zdrowia na tyle, by mógł wrócić do pracy, i przed wykorzystaniem całego okresu zasiłkowego jest on kierowany na leczenie tego typu i albo idzie na rentę, albo wraca do pracy. Z czasem to się wypaczyło, stało się to

dla wielu ludzi metodą załatwienia sobie długich, dobrych, wygodnych turnusów sanatoryjnych. Spatologizowało się to jak wiele zjawisk, ale nie generalizuję, bo sama idea była bardzo słuszna i przywrócono do pracy sporo osób, zmieniając im status, standard życia i ogólną sytuację. Jednak na pewno było wiele nieprawidłowości. Jednak czy skala błędu jest tak wielka, żeby przekreślić tę prewencję rentową, zaniechać jej albo ograniczyć tylko do wegetacji? Bardzo proszę o jeszcze trochę wysiłku.

Proszę bardzo, Panie Senatorze.

Senator Józef Sztorc:

Chcę powiedzieć, że popieram wniosek pani przewodniczącej.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Ja go jeszcze właściwie nie sformułowałam, ale dziękuję za poparcie.)

Ale popieram pani myśl. Mówi się dużo o ZUS, krytykuje się systemy komputerowe, może tam by się dało coś wcisnąć.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Ja oczywiście oczekuję – chociaż nie ponaglam – na to że pan prezes ZUS ze chce nam podpowiedzieć, z własnej inicjatywy, ale jeszcze nie w tym momencie, bo widziałam gotowość pana senatora Bielawskiego do zabrania głosu.

Bardzo proszę, Panie Senatorze, niech się przetoczy ta dyskusja, bo to są decyzje o wielkich kwotach. Nigdy w życiu nie zarobię takich pieniędzy, o jakich mam teraz decydować czy co do których wносить poprawki. One będą miały swój rezonans, każda decyzja tutaj wywoła ogromne echo.

Bardzo proszę pana senatora Bielawskiego.

Senator Janusz Bielawski:

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Rozpatrując ten problem, pomija się zupełnie bardzo istotną kwestię, mianowicie czy ten konkretny delikwent po rehabilitacji – pomijam tu sprawę zdolności do pracy – po pierwsze, znajdzie zatrudnienie, a po drugie, czy on w ogóle będzie chciał wrócić do pracy.

Od wielu lat zajmuję się traumatologią narządu ruchu i widziałem, jak niejednokrotnie w sytuacjach, gdy były możliwe dwa rozwiązania lecznicze: albo odjęcie kończyny, albo długotrwały bolesny proces leczenia, delikwent się decydował na odjęcie kończyny i był bardzo rad z tego powodu, że uzyskał status inwalidy. Więc tego nie można rozpatrywać tego w sposób abstrakcyjny.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Oczywiście, nie można na to patrzeć w oderwaniu od rynku pracy, bo nie chodzi o to, że chcemy mieć zdrowszych bezrobotnych – tylko tak można na to spojrzeć – z większymi siłami do pracy na czarno bądź w innej sferze. Dlatego to jest najtrudniejszy punkt naszego dzisiejszego posiedzenia. Niezwykle trudny był również pierwszy, dotyczący części 46, czyli zdrowia i aktualnej sytuacji w tym obszarze, ale przez tamte rafy już przebrnęliśmy. Tu jednak mamy rzeczywiście pewną trudność, bo jakkolwiek postąpimy,

będzie źle. Jest bardzo silne lobby prouzdrowskowie czy dotyczące rehabilitacji leczniczej – pierwsze określenie proszę później wykreślić z protokołu, będę mówić o rehabilitacji leczniczej – ale pojawiają się również głosy zdrowszących, by zwrócić uwagę na rachunek ekonomiczny i napięcia na rynku pracy, na ewentualne upadki uzdrowisk, które nie wytrzymają wolnej gry rynkowej, bo nie są tak atrakcyjne jak te położone w innych strefach klimatycznych, czy też na tych zdrowszych bezrobotnych. Gdyby system rehabilitacji był w jakikolwiek sposób połączony z rynkiem pracy, zapewnieniem powrotu na rynek i gdyby renty szkoleniowe były połączone z korzyściami dla pracodawcy, który zatrudni taką osobę w przyszłości, to nasza dyskusja byłaby inna. Ale jesteśmy tu i teraz.

Jeżeli nie dojdziemy do jakiegoś porozumienia, możemy liczyć się z całym festiwalem wystąpień i rozrzuconymi od prawa do lewa propozycjami na posiedzeniu plenarnym, a jego dorobek i tak trafi do naszej komisji. To my będziemy musieli to ostatecznie rozstrzygnąć, więc może uprzedźmy cały ten trud i podejmiemy decyzje, których wprowadzie Senat może nie poprzeć, ale wyjdziemy z gotową propozycją do komisji finansów a potem do Senatu.

(Senator Józef Sztorc: Myślę, że pan prezes ZUS ma gotowe rozwiązanie.)

Ale pani minister chciałaby zabrać głos.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów

Halina Wasilewska-Trenkner:

Chciałabym tylko wyjaśnić pewne sprawy w związku z pytaniem, które pani przewodnicząca była łaskawa zadać. To było tak, że w układzie, który państwo rozpatrywali poprzednio, czyli w przedłożeniu rządowym, były pewne wielkości, które od tamtego czasu uległy zmianie.

Jeśli chodzi o Urząd Regulacji Telekomunikacji i Poczty, ten, o którym pani przewodnicząca powiedziała, że jest dość zamożny, jego wydatki zostały zmniejszone podczas trzeciego czytania o 10 milionów zł. Oczywiście mówię o wydatkach bieżących, bo nie sposób zmniejszyć o 10 milionów zł wynagrodzeń. To oznacza, że ten urząd ma zmniejszone wydatki o 1/4, bo tak dokładnie trzeba to liczyć, a zatem jest już w sytuacji, której nie ma co mu zazdrościć. Sytuacja tego urzędu będzie bardzo trudna. Nie zdradzę żadnej tajemnicy, jeśli powiem, że komisja infrastruktury – bo jej podlega ten urząd – będzie prawdopodobnie składała wnioski o to, aby część z tych 10 milionów przywrócić urzędowi. To jest pierwsza sprawa.

Główny Urząd Statystyczny jest faktycznie jakby nieco lepiej sfinansowany niż wynikałoby to ze wszystkich ograniczeń, jednak kończy on swoje ogromne badania, czyli narodowy spis powszechny 2002 r., jeszcze w roku 2004 będzie ponosił jakieś ostatnie związane z tym płatności. Obszar administracji w trakcie prac Komisji Finansów Publicznych został... Cały dział 750 w budżecie dzieli się właściwie na trzy grupy wydatków, jak wszędzie, to znaczy na wynagrodzenia, na tzw. działalnością bieżącą i na wydatki majątkowe. Tych ostatnich w omawianym dziale jest relatywnie niewiele i tylko sporadycznie były one przedmiotem ograniczeń ze strony państwa posłów. Również wydatki na wynagrodzenia nie były ograniczane, ponieważ uwzględniają one wzrost wynagrodzeń o 3%, zgodnie z założeniem przyjętym w całym budżecie, i nic więcej poza kilkoma wyjątkami tam nie ma.

Wszędzie ograniczono wydatki bieżące, zostały one w całym budżecie obcięte o 3% w stosunku do przedłożenia rządowego. Efekt jest taki, że praktycznie rzecz bio-

racę wszystkie jednostki administracji mają środki bieżące w roku 2004 na poziomie nominalnie takim samym albo – częściej – niższym niż w roku 2003, czyli rok 2004 będzie dla nich o wiele trudniejszy. Mówię o tym dlatego, że poszukiwanie oszczędności musi być bardzo, bardzo wyważone, żeby nie doprowadzić do sytuacji, że podważa się sens istnienia jednostki.

Użyłam sformułowania „prawie wszystkie”, dlatego że jest kilka bardzo małych urzędów, w przypadku których państwo posłowie zdecydowali, że nie będą wprowadzali ograniczeń, bo chodziło o kwoty w granicach kilku tysięcy złotych, tyle wynosiło owe 3%. W niektórych sytuacjach jednak oszczędności sięgały trzydziestu czy czterdziestu kilku tysięcy złotych. Gdy ograniczenie przekraczało 10 tysięcy zł, to było uwzględniane. Zgromadzone w ten sposób środki częściowo zostały przeznaczone na ograniczenie deficytu budżetowego. Padło pytanie, na co poszły te środki. Więc poszły na to, o czym przed chwilą powiedziałam, a także na sfinansowanie innych zadań. Część z nich została przeznaczona na środki lotnictwa służącego potrzebom najwyższych władz państwowych, czyli na samoloty specjalnego przeznaczenia, tak one się nazywają. Chodzi po prostu o tabor lotniczy.

Tyle tytułem wyjaśnienia, co się stało i jaka jest różnica między środkami, które były przewidziane w przedłożeniu rządowym, a tymi, o których mowa w ostatecznie przyjętej wersji. Pani Przewodnicząca, trzeba byłoby przeglądać instytucję po instytucji, żeby znaleźć miejsce, w którym można byłoby jeszcze coś zabrać. Dziękuję.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: A w części 43?)

Część 43... Przepraszam bardzo, mam tu wypisane tytuły, nie znam na pamięć numerów części, ale się douczę. Muszę zajrzeć do budżetu.

Część 43 „Wyznania religijne”. W kosztach administracyjnych przy tym czyszczeniu, o którym mówiłam, zostało zdjęte 500 tysięcy zł. Ta część składa się z trzech rodzajów wydatków. Jeden, największy, to dopłaty budżetu państwa do rent, emerytur i składek na ubezpieczenie zdrowotne osób duchownych różnych wyznań, drugi to różnego rodzaju działalność charytatywna i konserwatorska podejmowana przez różne kościoły i wspierana dotacjami z budżetu państwa. Ani jedno, ani drugie to nie są wydatki administracyjne, w tych zmniejszono środki o 500 tysięcy zł.

Ja wiem, do czego pani przewodnicząca zmierza. Była dyskusja, by jeszcze ograniczyć wydatki administracyjne w tej części, ponieważ wśród nich są środki przeznaczone na finansowanie komisji rządu i kościołów różnych wyznań, które rozpatrują sprawy majątkowe i innych wzajemnych zobowiązań i należności. Członkowie tych komisji są wynagradzani dość wysoko, wedle zasad, które odnoszących się do sędziów Sądu Najwyższego. Są to bardzo wysokie wynagrodzenia i Sejm zdjął 500 tysięcy zł z tej puli środków, dokładnie z tych wydatków. Są tam jeszcze prawdopodobnie – powiem tylko: prawdopodobnie, bo nie wiem dokładnie, nie potrafię podać liczb – niewielkie luzy, ale nie sięgają one nawet 1 miliona zł. Dalej nie można byłoby już sięgnąć, bo musielibyśmy zmieniać *in minus* wynagrodzenia członków komisji, co oczywiście pociągałoby za sobą niebezpieczeństwo sporów sądowych.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Oczywiście. Tym bardziej, że komisja konkordatowa, której ze strony rządowej przewodniczy akurat przewodniczący jednej z partii, zebrała się raz przez dwa lata.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, ale to nie zmienia faktu, że jest przewodniczącym komisji konkordatowej. Mnie jednak nie satysfakcjonują kwoty drobne, kilkudziesięciotysięczne, w takiej sytuacji nie warto nawet zaczynać poszukiwań. Docelowo myślę o likwidacji Funduszu Kościelnego, który już dawno stracił sens istnienia, ale to jest sprawa na inną dyskusję i na inną ustawę.

(*Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów Halina Wasilewska-Trenkner: Pani Przewodnicząca, minister finansów jest tutaj, delikatnie mówiąc, o kilka długości zbyt krótki.*)

Tak. Minister finansów prezentował to stanowisko, gdy była dyskusja o podatku dochodowym. Przewodniczący komisji, którzy biorą za to pieniądze, winni się przyrzec tej sprawie.

Zatem wróciliśmy do punktu wyjścia: albo wydatki majątkowe ZUS, albo dalsze szukanie instytucja po instytucji.

Panie Prezesie, bardzo proszę.

Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Ireneusz Fąfara:

Pani Przewodnicząca! Szanowna Komisjo!

Powiem tylko, jaki jest tryb podejmowania decyzji o planie finansowym Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na kolejny rok, bo w podtekście odczytuję uwagi, szczególnie w wypowiedziach w tej części sali, że to ja powinienem o czymś zdecydować.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zgodnie z ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych, pracuje w ten sposób, że zarząd ubezpieczeń społecznych przedstawia radzie nadzorczej ZUS plan finansowy na kolejny rok. Rada kształtowana jest zgodnie z ustawą o Komisji Trójstronnej, są tam przedstawiciele rządu, pracodawców i związków zawodowych. Plan, który państwo mają przed sobą, został zaprezentowany radzie na posiedzeniu grudniowym, chyba 20 grudnia, nie pamiętam dokładnie. Został on zaakceptowany, między innymi opowiedział się za nim przedstawiciel OPZZ. Nie mam plenipotencji, nie mogę proponować czy zgadzać się na jakiegokolwiek zmiany w planie finansowym Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Czuję się formalnie zobowiązany, aby zabrać głos. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Przepraszam państwa, chciałabym powrócić jeszcze na moment do planu finansowego Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Pani Minister Pełnomocnik, Pani Minister Finansów, chciałabym mieć pewność, że plan finansowy PFRON z dotacją i po zmianach jest tym, który jest zapisany w ustawie budżetowej.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów Halina Wasilewska-Trenkner:

Pani Przewodnicząca, nowa ustawa, która została przyjęta i weszła w życie 31 grudnia, zmienia nieco kształt planu. Prawdę powiedziawszy, koledzy, którzy tutaj siedzieli, zajmujący się Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, byli z lekką zaniepokojeni tym, że przeszliśmy przez ten temat, a oni nie mieli możliwości wy-

artykułowania ani jednej prośby do pani przewodniczącej o to, aby można było wprowadzić zmianę do funduszu.

Byliśmy w takiej sytuacji, że gdy Sejm zatwierdzał ustawę budżetową, nie było jeszcze pełnej akceptacji ustawy zmieniającej ustawę o zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, w związku z tym trzeba było zostawić taki plan funduszu, jaki był. Obecnie istniejący w ustawie budżetowej plan operował praktycznie tymi samymi wielkościami, tyle tylko, że wszystko to, czego brakowało w dotacjach, było wyrażone w wielkim ujemnym saldzie na koniec roku 2004.

Po wprowadzeniu zmian, o których dzisiaj mówiliśmy, sytuacja się poprawiła, bo są środki na sfinansowanie tych samych wydatków praktycznie w całej rozciągłości, a ginie to wysokie ujemne saldo. To jest bardzo ważna sprawa, aby można było, jeśli pani przewodnicząca pozwoli, odnotować, że taki plan funduszu, opracowany zgodnie z nową ustawą, został przygotowany przez władze PFRON, sprawdzony przez panią minister, także przez Ministerstwo Finansów, i uzgodniony. Gdy poszukiwaaliśmy rozwiązania, był on prezentowany Radzie Ministrów, aby pokazać, na czym polegają zmiany, wobec tego będziemy prosili Wysoki Senat o wprowadzenie tej poprawki, o zmianę tego planu, tak by odpowiadał tej nowej ustawie.

Jak mówiłam, nie zmieniają się wydatki na poszczególne zadania, lecz wielkości przychodów i salda ujemnego funduszu, co jest ze wszech miar godne poparcia. Niestety, nie wszystkie fundusze można zmienić w ten sam sposób.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo, Pani Minister.

Bardzo żałuję, że zabrakło mi determinacji, by dopytać pana prezesa, i za wcześnie go zwolniłam. Ale jak rozumiem, taki plan będzie gotowy przed plenarnym posiedzeniem Senatu i będzie można go zgłosić. Czyli komisja musi liczyć się z jeszcze jednym spotkaniem w czasie debaty budżetowej w Senacie.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów
Halina Wasilewska-Trenkner:**

Pani Przewodnicząca, jeśli można, zasugerowałabym coś. Mam nadzieję, że jutro będzie to już powielone i przygotowane, jakby było częścią ustawy budżetowej. Może moglibyśmy przekazać to na ręce pani przewodniczącej, a jednocześnie, ponieważ jutro i pojutrze będą trwały obrady Komisji Gospodarki i Finansów Publicznych, tam można byłoby spowodować zgłoszenie wniosku wprowadzającego to do budżetu.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Tak, to będzie o wiele prostsze. Dziękuję bardzo.

Pozostajemy przy ZUS i prewencji rentowej. Czy będziemy to dzisiaj dążyć, czy pozostawiamy do dalszych rozstrzygnięć? Lepiej byłoby pójść do komisji finansów już z gotowym wnioskiem. Moje mieszki, że tak powiem, okazały się puste, bez pieniędzy. Pan prezes ZUS oczywiście nie może niczego zadeklarować, to jest jasne – ma swój zarząd, ma swoją radę nadzorczą. A czy my mamy jakikolwiek pomysł? Bo moje obydwa okazały się, jak na razie, chybione. Jesteśmy w impasie.

Bardzo proszę.

Senator Alicja Stradomska:

Chwilę rozmawialiśmy, skąd wziąć te pieniądze. W kontraktach wojewódzkich na budowę metra w Warszawie jest przeznaczony 150 milionów. Jest to naprawdę bardzo duża kwota, na pewno nie wykorzystana się w tym roku tych pieniędzy. Można byłoby wziąć z tego 50 tysięcy albo 20 czy 30 tysięcy. To jest naprawdę dość dużo, a nie podejrzewam, żeby ta kwota została wykorzystana w pełni.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Nie przeciwko Warszawie. Realnie na to patrząc, trzeba przyznać, że te pieniądze nie zostaną wykorzystane, biorąc pod uwagę to, w jakim tempie są prowadzone prace. To jest naprawdę duża kwota. Nawet jeżeli jest przygotowane pole do tego, żeby dalej prowadzić tę budowę, to wydaje mi się, że jest to naprawdę duża suma i można z powodzeniem ją ograniczyć.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Czy z powodzeniem, pokazałoby to głosowanie, ale możemy podjąć takie ryzyko.

Ja jednak ciągle jeszcze krążę niespokojnie wokół ZUS, ponieważ kiedyś miałam pecha czy szczęście być w radzie nadzorczej jednego z oddziałów – chyba nawet był to inspektorat ZUS, a może oddział, mniejsza o to, to jest nieistotne – i tak się zastanawiam... Panie Prezesie, jest dwieście czterdzieści różnych jednostek terenowych ZUS, prawda?

(Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Ireneusz Fafara: Tak.)

Oddziałów, inspektoratów, biur zamiejscowych, jakkolwiek by je nazwać – jest ich około ćwierć tysiąca, dwieście czterdzieści jednostek.

(Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Ireneusz Fafara: Prawie trzysta, Pani Przewodnicząca.)

Nawet jeżeli około trzystu, to planują państwo półtora tysiąca etatów, czyli mniej więcej po sześć etatów na każdą jednostkę.

(Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Ireneusz Fafara: Mniej więcej tak.)

To jest bardzo dużo. A nie wystarczyłoby po pięć etatów? To już byłoby trzysta etatów oszczędności, czyli co najmniej parę milionów złotych. Nie oczekuję od pana decyzji, bo pan nie jest uprawniony do jej podjęcia, ale może nam pan tylko ułatwić rozumowanie bądź wyprowadzić z jakiegoś błędnego korytarza prowadzącego donikąd.

Potrzebują państwo chwilę przerwy?

Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Ireneusz Fafara:

Potrzebujemy. Mówiłem już na początku, Pani Przewodnicząca i Wysoka Komisjo, że to wszystko wynika z pewnych szacunków dotyczących szczególnie Unii Europejskiej. Zwracam uwagę na to, że od 1 maja będziemy mieć dosyć istotne obowiązki związane z potwierdzaniem okresów ubezpieczenia dla wszystkich jednostek łącznikowych; jest to bardzo ważne zadanie, którego skali wielkości i pracochłonności dokładnie nie da się oszacować. Uczestnicząc w programie przygotowującym wejście

takich instytucji, jak nasza, do Unii Europejskiej, robiliśmy pewne szacunki i na nich opieramy wyliczenia, które dzisiaj państwu przedstawiałem. Dzisiaj nie mogę kompetentnie, pewnie i zdecydowanie powiedzieć, że pięć osób by wystarczyło, a sześć to za dużo. Pani Przewodnicząca, powtarzam, nie umiem tego określić, mogę jednak powiedzieć, że będziemy gospodarowali tymi środkami oszczędnie. Jeśli nie będzie potrzeby zwiększenia zatrudnienia w takiej skali, nie zrobimy tego i wtedy te środki znajdą się w budżecie roku 2005. Tyle mogę odpowiedzialnie powiedzieć.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Środki na te ponad sześć etatów na każdą z jednostek ZUS będą sobie spokojnie leżakowały w zamrażarce, rehabilitacji rentowej w takim wymiarze nie będzie i pozornie będzie wszystko w porządku. W pierwszym punkcie posiedzenia poszukiwaliśmy również środków na koordynację zabezpieczenia w części, która dotyczy Ministerstwa Zdrowia – chodziło o drobne 200 milionów zł. Nie znaleźliśmy tych pieniędzy, a Ministerstwo Zdrowia ze swoimi wszystkimi agendami i pracownikami też wchodzi do Unii Europejskiej, i nawet nie zwiększa zatrudnienia. To niezwykle trudne. Pan nas zmusi do tego, że potem już bez pańskiej obecności podejmiemy jakąś decyzję, ale to będzie bardziej bolesne.

Proszę bardzo, Panie Prezesie.

Członek Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Ireneusz Fąfara:

Myślę, że powinienem powiedzieć jeszcze o kilku sprawach, bo chyba doszliśmy do momentu, kiedy trzeba podejmować męskie decyzje.

Proszę zwrócić uwagę na fakt, że Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w przyszłym roku będzie miał za niską dotację w stosunku do potrzeb. W materiałach, które państwo mają, i w projekcie ustawy budżetowej jest mowa o tym, że fundusz, z którego między innymi finansowana jest prewencja rentowa, będzie musiał zaciągać dodatkowo kredyty komercyjne. W momencie sporządzania planu finansowego Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na 2004 r., to jest w sierpniu, szacowaliśmy, że będzie to około 3 miliardów, dzisiaj wydaje się, że trochę mniej, gdyż widać efekty dynamiki wzrostu gospodarczego, mianowicie przychody funduszu w roku 2003 były wyższe niż planowaliśmy, a więc mam nadzieję, iż przy utrzymaniu takiej sytuacji makroekonomicznej te potrzeby będą nieco niższe, ale faktycznie będziemy się musieli dodatkowo finansować na rynku kredytowym.

Druga sprawa. Niestety, nie mam w tej chwili przygotowanych danych do tak szczegółowej dyskusji na ten temat, ale pośrednio chcę potwierdzić to, co był uprzejmy powiedzieć pan senator Religa. Rzeczywiście w tej chwili obserwujemy, że są kłopoty z naborem osób na rehabilitację, szczególnie jeśli chodzi o choroby serca, bo coraz mniej osób się do niej kwalifikuje, więc prawdopodobnie w tej części nie będziemy mogli w pełni wykorzystać środków w 2004 r.

Trzecia sprawa. Już określiłem moje możliwości, powiedziałem, jak one wyglądają i nie mogę ich zmienić. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy pani senator Stradomska ma sformułowany swój wniosek?

(*Senator Alicja Stradomska: Nie, jeszcze chwilę.*)

Dobrze.

Nadal nie rezygnuję z ograniczenia tej liczby etatów, jeżeli nie podczas tego posiedzenia, to na późniejszym etapie. Owszem, pewnie wielu ludzi byłoby szczęśliwych, znajdując pracę, ale w ochronie zdrowia też brak etatów, inni mogliby stracić zatrudnienie, więc może nie tysiąc pięćset, lecz tysiąc etatów. Jednak to wszystko wymaga wyliczenia, więc w tym momencie nie składam takiego wniosku.

Czy chcemy jeszcze dyskutować o ZUS, FUS i rehabilitacji przedrentowej? Inaczej zwolnimy pana prezesa wraz z zespołem współpracowników bez wiedzy o tym, jak brzmi nasza decyzja. Czy będzie to wniosek komisyjny, indywidualny, senatora znaszej komisji, który ewentualnie komisja poprze? Potem ta propozycja powróci do nas.

(*Senator Alicja Stradomska: Komisyjny.*)

Komisyjny. Dobrze, oczekujemy na taki wniosek.

Czy w tym czasie, zwalniając przynajmniej na chwilę pana prezesa i współpracowników, możemy spojrzeć, co nam pozostało? Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych.

Rozpatrujemy ostatnią przed ewentualnym głosowaniem nad poprawkami dotyczącymi Funduszu Ubezpieczeń Społecznych część budżetu przypisaną naszej komisji, czyli część 21 „Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych”. Instytucję tę reprezentuje pan Jan Grzelak, dyrektor generalny, i główna księgowa, pani Ewa Goraczewska.

Kto z państwa będzie referował, jak zmienił się wasz budżet, korzystnie, niekorzystnie, jakie są oczekiwania wobec nas: czy pozostawić, czy ingerować, czy szukać pieniędzy?

Bardzo proszę.

**Dyrektor Generalny
Urzędu Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych
Jan Grzelak:**

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Chciałbym poinformować panią przewodniczącą i Wysoką Komisję, że w trakcie prac komisji sejmowych projekt budżetu urzędu KNUiFE został zmniejszony po stronie dochodów i po stronie wydatków o 20 milionów.

Ta projektowana w budżecie suma była przeznaczona na rozbudowę jednej z siedzib urzędu i powodowała wzrost składki płaconej przez zakłady ubezpieczeniowe i fundusze emerytalne, jako że z nich pochodzą dochody naszego urzędu.

Taka propozycja została zgłoszona w trakcie prac w komisjach sejmowych. Po dyskusji przewodniczący naszego urzędu zwrócił się z prośbą o wycofanie tej pozycji po stronie dochodów i po stronie wydatków. Ostatecznie więc projekt budżetu wynosi po stronie dochodów 33 miliony 384 tysiące zł, a po stronie wydatków – 32 miliony 500 tysięcy zł i jest skonstruowany zgodnie ze wskaźnikami otrzymanymi przez Ministerstwo Finansów.

Chciałbym jeszcze tylko poinformować, że w związku z tym nastąpiło wydatne zmniejszenie składki płaconej przez zakłady ubezpieczeniowe do 0,0665% składki miesięcznej i przez PTE – do 0,1064%. Jest to istotne zmniejszenie. Jeśli chodzi o fundusz płac, wzrost jest zgodny ze wskaźnikiem 3%. Dziękuję uprzejmie.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy pan senator Bobrowski chciałby zabrać głos?

Senator Franciszek Bobrowski:

Rozumiem, że tej inwestycji na 20 milionów, która miała być, nie będzie, mam jednak jedno pytanie. Otóż w planie wydatków na 2004 r. jest zakup materiałów i wyposażenia, energii, usług itd. i jest pozycja „zakup usług pozostałych”. Przy czym wcześniejsze zakupy są na poziomie 750 tysięcy 120 zł, a te pozostałe – 4 milionów 795 tysięcy zł. Bardzo bym prosił, gdyby był pan tak uprzejmy, o wyjaśnienie, co to są te pozostałe wydatki, bo one są większe niż te ważne.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Gdy pan będzie gotowy, proszę nacisnąć przycisk i odpowiedzieć.

(Dyrektor Generalny Urzędu Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych Jan Grzelak: Jestem gotów.)

Bardzo proszę.

Dyrektor Generalny

Urzędu Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych

Jan Grzelak:

Jest tu nieznaczny wzrost w stosunku do planu i wykonania budżetu w roku 2003. Wiąże on się z koniecznością zmiany jednej z siedzib urzędu. W związku z tym, że nie rozbudowujemy siedziby, musimy zmienić jedną z nich, mianowicie tę przy ulicy Foksal 10, która jest reprezentacyjnym pałacykiem, a nie budynkiem dla urzędu. W związku z tym przez miesiąc będziemy mieli podwójne koszty wynajmu, starego budynku i nowego. Zaplanowaliśmy też zwiększenie pieniędzy na remont budynku przy ulicy Foksal, bo musimy go pozostawić w takim stanie, w jakim wynajął go były Urząd Nadzoru nad Funduszami Emerytalnymi. I są koszty przeprowadzki. To jest ten nieznaczny wzrost w tej pozycji.

Senator Franciszek Bobrowski:

Rozumiem, że jest nieznaczny, ale jest tu pozycja „zakup usług remontowych” – 120 tysięcy.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Jeżeli to jest czynsz lub opłata za wynajem, to powinno być napisane: wynajem lokalu, kosztuje to 4 miliony 790 tysięcy, a nie tak, bo to jest niejasne, nieprecyzyjne.

Dyrektor Generalny

Urzędu Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych

Jan Grzelak:

Nie, koszty wynajmu to koszty wynajmu, to jest pierwsza pozycja, ale ponosimy także wydatki związane z ochroną budynku oraz remontu. Były Urząd Nadzoru nad

Funduszami Emerytalnymi przystosował, jak mógł, budynek do funkcji siedziby urzędu. Dipservice, od którego został wynajęty ten budynek, domaga się zwrotu budynku w stanie, w którym został on wypożyczony, będziemy więc musieli ponieść pewne wydatki związane z demontażem ścianek, którymi grodziliśmy stanowiska pracy, i z odremontowaniem całości. Dlatego też musimy mieć zaplanowane dodatkowe pieniądze, a chcemy wykorzystać umowę tylko do końca sierpnia 2004 r. i odejść stamtąd, bo jest drogo, 27 dolarów za metr kwadratowy, i wynając budynek w okolicy głównej siedziby urzędu, po około 15–16 dolarów. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Gdy słyszę o takich wypasionych urzędach, to słabo mi się robi, bo myślę od razu o tej mizerii ochrony zdrowia. Gdy rozpatrywałam na posiedzeniu Komisji Ustawodawstwa i Praworządności... Nie powiem, o jaki urząd centralny chodzi, ale jest to ważna niezawisła instytucja; wynajmuje ona w Warszawie mieszkania dla sędziów i opłaca sprzątanie. Przy przeciętnej płacy 12 tysięcy zł miesięcznie jeszcze funduje sprzątanie. Naprawdę, nie wiem, czy to się dzieje tu i teraz, czy ja funkcjonuję w dwóch różnych wymiarach.

(Głos z sali: W dwóch.)

Co najmniej w dwóch.

Bardzo uprzejmie proszę, Pani Minister.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów
Halina Wasilewska-Trenkner:**

Pani Przewodnicząca! Wysoka Komisjo

Chciałabym wyjaśnić dwie sprawy. Po pierwsze, KNUiFE jest taką specjalną instytucją w budżecie, która jest finansowana faktycznie z wpłat towarzystw ubezpieczeniowych i powszechnych towarzystw emerytalnych. Minister finansów ustala wysokość odpisu, wysokość składki, którą te instytucje wnoszą na rzecz komisji. Urzędy ubezpieczeniowe i towarzystwa emerytalne nie zgodziły się na to, aby w ciężar składki za rok 2004 wliczyć obciążenie, o którym mówiliśmy na początku, czyli tę inwestycję, stąd to zmniejszenie dochodów wydatków o 20 milionów zł.

Prawo stanowi, że nie możemy ograniczyć wydatków KNUiFE, jeżeli nie ograniczymy dochodów, to znaczy dochody i wydatki muszą być takie same, stąd taki, a nie inny układ budżetu tej instytucji. Zachnęłam się przy tym, jak pan mówił o budynku przy Foksal, dlatego że – przepraszam, z całym szacunkiem, pan, Panie Dyrektorze, absolutnie nie jest temu winien – gdy był jeszcze UNFE, przez kilka lat ja, pani przewodnicząca i ci z państwa, którzy pracowali wówczas w Senacie bądź w Sejmie, słyszeliśmy, iż trzeba ponosić dodatkowe koszty związane z przystosowaniem tego pałacyku do potrzeb urzędu. To też kosztowało. Umowa kończy się w sierpniu, jak pan był łaskaw powiedzieć. Jak rozumiem, przewidywano w niej, iż ten budynek będzie dostosowany do prac biurowych, bo umowa zawierała zapisy, że będzie można zrobić pewne dostosowania, więc może państwo by popatrzyli na nią bardzo dokładnie.

Rozumiem, że Dipservice jest ważny, ale chciałabym, żebyśmy przede wszystkim bronili z jednej strony budżetu, a z drugiej – interesów ubezpieczycieli i towa-

rzystw emerytalnych, bo czekają je ciężkie chwile w momencie otwarcia granic i podjęcia współpracy z całą Europą. Im także pieniądze są bardzo potrzebne i będą przydatne. Stąd prośba o to, aby minimalizować koszty funkcjonowania urzędu, nawet jeśli przewiduje się, że mogą być nieco większe wpływy. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czy pan dyrektor jeszcze chciałby coś dodać?

Dyrektor Generalny

Urzędu Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych

Jan Grzelak:

Nie, dziękuję. Chciałbym tylko powiedzieć, Pani Minister, że umowa zawarta przez UNFE jest bardzo precyzyjna zarówno w kwestii zwiększania corocznie opłat, jak i wyprowadzenia się z tego budynku. Ale oczywiście będziemy czuwać nad tym, jak to jest możliwe. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Rozumiem, że oczekuje pan od nas, żebyśmy już nie ingerowali w ten budżet.

(Dyrektor Generalny Urzędu Komisji Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych Jan Grzelak: Tak, jeśli mogę prosić.

Dobrze. Dziękuję bardzo.

Powrócimy teraz, jeszcze bez obecności pana prezesa, na chwilę do spraw ZUS. Czy mamy już sformułowaną poprawkę? Mamy.

Bardzo proszę.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Do widzenia państwu.

Główny Specjalista do spraw Legislacji

w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Roman Kapeliński:

Dziękuję bardzo.

Istota poprawki polega na tym, że w załączniku nr 5 w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zwiększa się wydatki na prewencję rentową o 30 milionów zł. Jeżeli chodzi o źródło pokrycia, w tym samym załączniku, w tym samym planie zmniejsza się odpis na działalność ZUS o 15 milionów zł oraz zwiększa się dotację z budżetu państwa o 15 milionów zł, a jednocześnie w załączniku nr 2 w części 83 „Rezerwy celowe” w poz. 11 zmniejsza się wydatki majątkowe na budowę metra w Warszawie o 15 milionów zł, i to zarówno w kolumnie 4 i 6, jak i 10. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Zastanówmy się, czy zmniejszenie środków na metro jest do wygrania w Senacie i w Sejmie. I jeszcze mam pytanie: czy przy całej niechęci ZUS – uzasadnionej lub nie, nie wiem, za małą mam wiedzę na ten temat – do rehabilitacji przedrentowej zechce on z tego skorzystać? Czy nie jest to stawianie ZUS w sytuacji przymusu, bo on tego nie chce? Być może jest tam jakiś bardzo duży spór wewnętrzny; z całą pewnością tak jest.

Bardzo proszę.

**Wiceprzewodnicząca
Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych
Wiesława Taranowska:**

Szanowna Pani Przewodnicząca, bardzo proszę o głos. Na pewno jest jakiś spór wewnętrzny, bo przecież na pytanie, które zadał pan senator, o rehabilitację ruchową i kardiologiczną powinni odpowiedzieć ci, którzy ją prowadzą, czyli pracownicy pani profesor Wilmowskiej, a tymczasem nikt z nich nie został nawet zaproszony. Widać, że tam jest jakiś konflikt, ale czy na tym muszą cierpieć ubezpieczeni? Rehabilitację przedrentową mają ci, którzy pracują; to są pracownicy, a nie ludzie odzyskiwani spośród bezrobotnych. To są pracownicy, którzy idą na zwolnienie lekarskie, są rehabilitowani i wracają z powrotem na to samo stanowisko pracy. Bardzo rzadko się zdarza, że pracodawca zwalnia takiego pracownika podczas zwolnienia, bo kodeks mu na to nie pozwala. Ci ludzie wracają. Koszty leczenia w szpitalu na oddziale to 180, 160, 150 zł a rehabilitacja ZUS to 70, 58 zł. Czyli koszty leczenia i rehabilitacji w uzdrowiskach są dużo niższe niż w szpitalu. To też jest bardzo ważne.

Dlatego powinni państwo, ja apeluję do państwa senatorów, bo naprawdę ZUS uderzył... Proszę jeszcze raz przejrzeć inwestycje ZUS. Pani przewodnicząca spojrzęła na to i pan prezes od razu miał spięcie mięśni. Naprawdę to ludzi boli, te marmury, ogromne obiekty, a teraz, gdy zabiera się pieniądze z rehabilitacji, będzie ogromny wydzwitek społeczny.

O programie rehabilitacji psychosomatycznej, o którym wspomniałam, w ogóle pan prezes nie wspomniał, o umowie, która była zawarta z państwową inspekcją, też, bo to się przemilcza, o tym się nie mówi. Dlatego bardzo państwa proszę o te pieniądze, jeśli nie w pełnej wysokości, to chociaż w takiej, na jaką są zawarte umowy na ten rok. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Istotne jest dla nas stanowisko pani minister finansów.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów
Halina Wasilewska-Trenkner:**

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Muszę powiedzieć, że źródło sfinansowania tej poprawki będzie zależało od państwa ostatecznej decyzji w trakcie debaty nad budżetem. Mówię o tym w ten sposób, ponieważ środki, których dotyka ta poprawka, zabierane z metra warszawskiego to dodatkowe dochody budżetu. Wzięły się one stąd, że podczas trzeciego czytania przeszła poprawka, która nakazuje skierowanie 40% środków specjalnych do budżetu państwa.

Wiem, że państwo już dzisiaj rozmawiali na temat środka specjalnego, przynajmniej w jednej części. Wiadomo, jakie się z tym wiązą perturbacje; one są różne w różnych instytucjach, ale praktycznie rzecz biorąc występują wszędzie. 40% to bardzo duża część.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Pamiętam, że pani broniła tego w Sejmie.)

Tak, mówiłam o tym w Sejmie, ale widocznie mało przekonująco. Mówię o tym dlatego, że może się okazać, iż Wysoki Senat podejmie decyzje, które będą służyły zmniejszeniu kwoty odprowadzanej ze środków specjalnych. Wtedy oczywiście zmienia się proporcje i wielkości, o których mówimy, dlatego może to być niezbyt dobre źródło.

Jest mi wyjątkowo niezręcznie to mówić, ale patrząc na to, co się dzieje, mamy wrażenie, że niektóre wydatki inwestycyjne FUS czy ZUS są, delikatnie mówiąc, przeszacowane, a wbrew pozorom są to duże pieniądze, zatem prawdopodobnie można byłoby jeszcze raz się temu bardzo dokładnie przyjrzeć. Ja się nie znam na informatyce, wobec tego trudno mi powiedzieć, co jest zbędne, co nadmierne. Musi to zrobić ktoś, kto wie, że jeśli nie kupi się urządzenia A, to nie trzeba kupować urządzenia B, albo jak się kupuje A, to trzeba kupić B, bo one ze sobą współdziałają, więc nie można ich kupować w kawałkach. Niewątpliwie są jednak wydatki, które można trochę odłożyć w czasie, zwłaszcza tam, gdzie chodzi o budynki i wyposażenie siedzib. Na pewno tak. I to jest ubezpieczenie źródła, o którym tu mówimy. To jedna sprawa.

Sprawa druga. W Sejmie przeszedł wniosek w warunkach, o których trzeba wprost powiedzieć: był początek głosowania, wielkie zamieszanie, wiadomo było, że trwa strajk kolejarzy, wszyscy byli tym podekscytowani, w perspektywie wszyscy lub większość posłów miała powroty do domu w ten feralny piątek. To też trzeba wziąć pod uwagę. Szybko ferowano wyrok, w wyniku którego aż 550 milionów poszło na PKP. Prawdę powiedziawszy, drugi raz, dlatego że 538 milionów jest ujęte w budżetach samorządów województw, czego w budżecie państwa nie widać, ale to są pieniądze na ten sam cel.

Gwoli ścisłości muszę również powiedzieć, że jeśli nic się nie stanie z tą sumą na PKP, to prawdopodobnie pierwszym krokiem ze strony jednostek samorządu terytorialnego, czyli województw, będzie próba otrzymania tej dotacji i uwolnienia tamtych środków własnych na inne cele, bo rozmowy i podpytywania zdają się zmierzać w tym kierunku. To naprawdę boli, gdy pieniądze, których mamy tak mało, są podwójnie wydatkowane na ten sam cel.

Mówię o tym, żeby pokazać państwu, jak trudno w tej chwili znaleźć właściwe i pewne źródło finansowania, tym bardziej że nie wiem, jak zachowa się Sejm, gdy będzie musiał rewidować swoją wcześniejszą decyzję, która była przyjęta *cum magnam laudes*, z wielką radością przez wszystkich lub prawie przez wszystkich.

Jest jeszcze kilka innych kwot, które, chociaż nie wyglądają tak spektakularnie, są wynikiem bardzo wysokiego wzrostu wydatków na dany cel. Ze środków specjalnych zabrano 1 miliard 450 milionów zł, to jest ogromna suma. 450 milionów przeznaczono na kontrakty regionalne, 550 milionów na PKP i w ten sposób rozdysponowano miliard. Z pozostałych 450 milionów 700 tysięcy 200 milionów przeznaczono na inwestycje w szkolnictwie wyższym, 100 milionów na naukę, 100 milionów na informatyzację i pozostała część, 50 milionów 700 tysięcy zł w zaokrągleniu, na przyspieszenie wprowadzania w życie ksiąg wieczystych, zwłaszcza na ziemiach północnych i zachodnich.

We wszystkich tych miejscach są to znaczące przyrosty w porównaniu z pierwotnymi wydatkami rządowymi, w niektórych sytuacjach będą bardzo duże trudności ze spożytkowaniem tych sum zgodnie z właściwym celem, bo są one bardzo duże. Łatwo dzieli się 200 milionów zł, ale to są pieniądze, które potem trudno wydać w ciągu roku. I to jest kolejna obserwacja.

Jak powiadam, podejrzewam, że są tutaj możliwości zmniejszenia. Niektóre działy zrobiły tu duże interesy. Przepraszam, ale jako anegdotę powiem, że nauka ma środek specjalny z przychodów z prywatyzacji. Zgodnie z dyspozycją został on ograniczony o 40%, co kosztuje 72 miliony zł, a jednocześnie nauka dostała 100 milionów zł, czyli tak naprawdę per saldo 28 milionów, ale oczywiście ci, którzy dawali tę kwotę, nie powiedzieli, o ile zmniejszyli nakłady na naukę, tylko mówią: zwiększyliśmy sumę o 100 milionów. Więc ostrożnie należy czytać informacje o tym, że zwiększyły się dochody budżetu państwa z tytułu przesunięć w środkach specjalnych. Przepraszam, Pani Przewodnicząca, za ten wtę, bo to jest historia w niewielkim stopniu interesująca państwa komisję.

Jak powiadam, jest problem, prawdopodobnie trzeba będzie – sędzę, że to by było najrozsądniejsze – stworzyć dwa wnioski, z które będą dla siebie nawzajem wsparciem i uzasadnieniem. Jeśli sformułujemy wniosek pani senator przewidujący zabranie pieniędzy z metra, to żeby mieć pewność, że znajdą się pieniądze na zbożny cel, trzeba mieć jeszcze jedno źródło finansowania, być może właśnie wymuszone w ZUS.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Tak, w ZUS.)

Senator Alicja Stradomska:

Pani Przewodnicząca, po wysłuchaniu tej wypowiedzi stwierdzam, że chodzi nam o to, aby rzeczywiście znalazły się te pieniądze na tę rehabilitację, a nie o to, żeby tylko zgłosić wniosek. Myślę, że celowe byłoby poszukanie środków w samym ZUS; po prostu należałoby jednak tych 30 milionów zł w całości szukać w odpisie z działalności tej instytucji. To będą chyba najpewniejsze pieniądze. Rzeczywiście, z tych inwestycji...

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Tak, i mniej antagonizujące, bo senatorowie i posłowie warszawscy...)

Tak, mniej antagonizujące. Senator Religa uśmiecha się do mnie, rzeczywiście.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Pani Minister, nam bardzo brakuje pani w wielu przypadkach. Tęsknimy za pani obecnością i tym spokojem, z jakim pani nam wyklada pewne sprawy. Słuchałam pani dramatycznego wystąpienia w Sejmie w sprawie środka specjalnego. Ludziom jakby rozum odebrało: z jednej strony zabierali środek specjalny, z drugiej dodawali, co per saldo dało właśnie 28 milionów.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów
Halina Wasilewska-Trenkner:**

Pani Senator, rzadko mówię o tym i używam takich argumentów, ale to działanie było tak dramatycznie polityczne, że aż obrzydzenie bierze. To był jawny przykład tego, co można zrobić z budżetem, mając określone cele populistyczne i polityczne do wygranania.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Mówiłam o tym, bo zazwyczaj staram się mówić to, czego jestem pewna od początku do końca, Panie Senatorze. Układ był taki, że było kilka wniosków w związku ze środkami specjalnymi, jak państwo wiedzą, chyba od 40% do 3%. Ten pierwszy zdejmował 40%, a ostatni – 3%. Wnioski muszą być złożone przy głosowaniu od najdalej idącego, 40% było pierwsze. Tylko przy tych 40%, o ile mnie pamięć nie myli, i chyba jeszcze przy 30% były przewidziane owe pieniądze dla Polskich Kolei Państwowych. W pozostałych przypadkach tego nie było.

(Głos z sali: Skandaliczna historia).

Dodam jeszcze, bo to żadna tajemnica kuchni, że to był wniosek przegrany w komisji, to znaczy komisja przegrała swoją propozycję w stosunku do głosowania plenarnego o pięć głosów. To był taki problem.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Tak, myśmy to obserwowali, to było dramatyczne. Kolejarze, możecie kończyć strajk, macie 550 milionów, pozdrawiamy was. A że przestanie istnieć kilka innych instytucji, mniejsza o to.

Czyli pani senator Stradomska zmodyfikowała swój wniosek i środki będą...

Senator Alicja Stradomska:

Może, jak pani minister nam podpowiada, zostawilibyśmy dwa wnioski.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Ale formalnie możemy złożyć...)

Jeden może być mój, a drugi komisji.

(Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz: Ale w sprawozdaniu możemy złożyć jeden wniosek, ten, który uzyskał...)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Finansów Halina Wasilewska-Trenkner: Ta wersja jest obrzydliwa z punktu widzenia ZUS, ale chyba bardziej skuteczna i ma większą szansę, Pani Przewodnicząca.)

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Nie musimy tego głosowania przeprowadzać w obecności pana prezesa, tak głosowaliśmy na posiedzeniu komisji ustawodawczej nad zmniejszeniem czy zwiększeniem środków dla IPN. Tam było akurat zwiększenie dla pani minister Kuleszy. Zatem możemy tylko poinformować, że nastąpią zmiany, i nic więcej. Proszę się nie obawiać tego głosowania, nie będzie obecności i presji pana prezesa Fafary.

Czy możemy już sformułować wniosek?

Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Roman Kapeliński:

Istota wniosku się nie zmienia, chodzi o zwiększenie wydatków na prewencję rentową o 30 milionów zł w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, a źródłem pokrycia jest zmniejszenie o tę kwotę odpisu na działalność ZUS.

Zastępca Przewodniczącego Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

W tej działalności mieszczą się również składnica akt w Legnicy i druga inwestycja, w Krakowie.

Kto z państwa jest za przyjęciem takiego wniosku komisji, proszę o podniesienie ręki. (6)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (0)

Czyli głosami wszystkich obecnych na posiedzeniu komisji przyjęliśmy wniosek. Pozostanie mi poinformowanie pana prezesa. Życzą sobie państwo, żebym poinformowała bezpośrednio, czy poprosimy pana o powrót?

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Dobrze. Dziękuję bardzo.

Nasza komisja swój dorobek i propozycje zmian do uchwalonego budżetu przedłoży komisji finansów 7 stycznia, czyli w środę, pomiędzy godziną 11.00 a 17.00. Z naszej komisji będziemy w tym uczestniczyć ja i pani senator Janowska, ale jeśli ktoś spośród tu obecnych ma chęć, bardzo proszę przyjść na posiedzenie komisji kierowanej przez pana senatora Markowskiego i bronić naszego stanowiska, a jeżeli będzie to niemożliwe, to proszę o wsparcie na posiedzeniu plenarnym. Mamy bardzo mało, tylko trzy poprawki.

(Głos z sali: Mamy swoich ludzi w tej komisji, Pani Przewodnicząca.)

Nie ufam tym swoim ludziom, nawet jak składają ofiary, bo mnie zawiedli.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Bardzo państwu dziękuję. Bardzo dziękuję, Pani Minister. Dziękuję wszystkim. Zamykam posiedzenie komisji.

(Koniec posiedzenia o godzinie 17 minut 02)

Kancelaria Senatu

Opracowanie: Justyna Żukowska

Publikacja: Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Administracyjne, Dział Wydawniczy

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851