



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny
(1292)

159. posiedzenie
Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia
w dniu 11 maja 2004 r.

V kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o finansowym wsparciu tworzenia w latach 2004–2005 lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych.
2. Sprawy różne

(Początek posiedzenia o godzinie 14 minut 04)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz)

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Otwieram posiedzenie Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia.

Po dzisiejszym pierwszym posiedzeniu, niezwykle bogatym merytorycznie, a dotyczącym wnętrza każdego z nas, czyli przeszczepiania organów i narządów unaczynionych oraz problemów z tym związanych, ja sama mam teraz problem z rozpoczęciem sto pięćdziesiątego dziewiątego posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Zdrowia.

W porządku obrad tego posiedzenia przewidzieliśmy rozpatrzenie ustawy o finansowym wsparciu tworzenia w latach 2004–2005 lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych – druk senacki nr 694.

W tym miejscu dodam, że był to projekt rządowy, więc na stronę rządową spadnie jego uzasadnienie – pod nieobecność pani poseł Alicji Murynowicz, która mnie o swojej nieobecności poinformowała i przedstawiła rzeczywiście bardzo ważne powody, dla których nie może być dziś obecna.

Witam panią mecenas Beatę Mandylis reprezentującą Biuro Legislacyjne Kancelarii Senatu.

W drugim punkcie będą rozpatrywane sprawy różne.

Mam nadzieję, iż będzie bardzo ciekawie, ponieważ dzięki uprzejmości pana senatora Wojciecha Pawłowskiego mam w ręku – a państwo senatorowie mogą mieć – raport grupy ekspertów Szkoły Biznesu Politechniki Warszawskiej dotyczący gospodarki lekowej. O udział przy omawianiu tego punktu poprosiliśmy panią dyrektor Kacprzak z Ministerstwa Zdrowia. A są wśród nas autorzy tego raportu, pan dyrektor Piotr Latawiec i pan profesor Tomasz Hermanowski. Do rozpatrzenia tego punktu powrócimy po rozpatrzeniu ustawy o finansowym wsparciu tworzenia w latach 2004–2005 lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych.

W porządku obrad, który rozesłaliśmy państwu wcześniej, był wpisany punkt: wybór kandydata na przewodniczącego komisji. Na tym posiedzeniu jednak tego wyboru nie dokonamy. Na wniosek przewodniczącego senackiej Komisji Regulaminowej, Etyki i Spraw Senatorskich rozpatrzmy tę sprawę na jednym z najbliższych posiedzeń i po spełnieniu pewnych wymogów formalnych przystąpimy do wyboru kandydata na przewodniczącego komisji.

Chciałabym zapytać, czy są uwagi do tak przedstawionego porządku obrad? Uwag nie ma. Dziękuję bardzo.

Proszę, kto zatem ze strony rządowej prezentuje ustawę o finansowym wsparciu itd.?

(Rozmowy na sali)

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Infrastruktury
Wiesław Szczepański:

Pani Przewodnicząca! Panie i Panowie Senatorowie!

Jeśli można, chciałbym przedstawić projekt ustawy o finansowym wsparciu tworzenia w latach 2004–2005 lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych, który został uchwalony przez Sejm w dniu 29 kwietnia 2004 r. Ta ustawa i ten projekt stanowi etap realizacji rządowego pilotażu, który rząd przyjął już w swoim programie 22 lipca 2003 r., zakładając w nim, iż w pierwszej fazie przedstawi projekt ustawy o budowie mieszkań socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych, natomiast w późniejszym okresie zostaną przygotowane ustawy na temat szeroko pojętego budownictwa socjalnego, myślę tu o domach socjalnych, jak również budynkach o charakterze socjalnym.

Zgodnie z założeniami rządu, prace nad rozwiązaniami zmierzającymi do tej ustawy zostały rozpoczęte już w roku ubiegłym, a w roku bieżącym ustawa została uchwalona.

Przyjęte w ustawie rozwiązania przewidują przede wszystkim pomoc finansową dla gmin, które będą chciały podjąć się przedsięwzięć zmierzających do tworzenia lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych, a pomoc ta będzie przybierała formę bezzwrotnego gotówkowego zasilenia gminy realizującej przedsięwzięcie odpowiadające wymogom ustawy. Te przedsięwzięcia to przede wszystkim budowa nowych budynków, jak również wykorzystanie istniejących już obiektów na, jak mówiłem, noclegownie, lokale socjalne czy domy dla bezdomnych.

Maksymalna wysokość pomocy została określona w ustawie na poziomie 35% kosztów przedsięwzięcia, do których zaliczono wszelkie koszty robót budowlanych, wykonywanych w ramach budowy, przebudowy czy remontu budynku, a także koszty czynności specjalistycznych, na przykład projektowania.

W trakcie prac sejmowych zgłoszona została poprawka zmierzająca do zwiększenia zakresu pomocy państwa do 50%, jednakże nie znalazła ona uznania z uwagi na szczupłość środków, którymi dysponuje dzisiaj państwo. Pokrycie bezzwrotną dotacją ponad 1/3 kosztów przedsięwzięcia będzie stanowiło dość ważną i znaczącą pomoc dla gmin, zwłaszcza iż zakładamy, że również nastąpi wsparcie z Ministerstwa Gospodarki i Pracy poprzez Fundusz Pracy, a więc przy budowie tych budynków pojawi się możliwość zatrudnienia osób bezrobotnych.

Zakłada się, że na ten projekt rząd przewidział w początkowej fazie kwotę 15 milionów zł z Funduszu Dopłat, a więc z tego funduszu, który ma dzisiaj zapewniać między innymi realizację ustawy o dopłatach do oprocentowania kredytów mieszkaniowych o stałej stopie procentowej. W początkowej fazie przewidzieliśmy 15%, w trakcie prac parlamentarnych została uchwalona w głosowaniu kwota 50 milionów zł.

Chciałem powiedzieć, że dzisiaj w Funduszu Dopłat mamy kwotę około 34 milionów, rząd opowiada się za przeznaczeniem na ten cel kwoty 30 milionów. Taką samą kwotę z Funduszu Pracy przewiduje również minister gospodarki. Jednocześnie, ponieważ jak już mówiłem, w tej chwili rząd taką kwotą nie dysponuje, a zapis ustawy jest bardzo nieostry i mówi, że wsparcie może być do kwoty 50 milionów zł, więc może to również oznaczać 30 milionów zł, 45 czy po prostu 50.

Jak już powiedziałem, dopłaty następują z Funduszu Dopłat, umiejscowionego w Banku Gospodarstwa Krajowego. Przewiduje się powołanie zespołu, który będzie rozpatrywał wnioski zgłoszone przez gminy na podstawie rozporządzenia ministra infrastruktury, stanowiącego załącznik do ustawy. Przez ten zespół, we-

dług określonych kryteriów, zostaną wybrane wnioski, powiedzmy, umożliwiające dofinansowanie czy wsparcie finansowe ze strony państwa w postaci tej dotacji. Potem te wnioski zostaną przekazane Bankowi Gospodarstwa Krajowego, który zawrze stosowne umowy z gminami na dofinansowanie. Jednocześnie w ustawie zapisano, że jeśli z powodu zawinionej przez gminę opóźnienia inwestycja nie zostanie zrealizowana w terminie – ponieważ zakładamy, że budynki powinny być oddane do użytku, inwestycja zakończona do końca 2005 r. – kwota tej dotacji powinna podlegać zwrotowi. W ustawie zapisano również, że przez piętnaście lat taki obiekt nie powinien podlegać sprzedaży przez gminę czy zbyciu, dopuszczalne jest zbycie takiego obiektu po upływie pięciu lat, pod warunkiem, że zamiast niego gmina wybuduje obiekt o podobnym przeznaczeniu.

To tyle, powiedzmy, skrótowo na temat tej ustawy.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Za moment odbędzie się dyskusja. Przedtem jednak chciałabym tylko wyrazić żal, że nie jest to rozwiązanie systemowe, lecz epizodyczne, dotyczące zaledwie dwóch lat.

Ale w kolejności, w przyjętym porządku.

Bardzo proszę panią mecenas z Biura Legislacyjnego Kancelarii Senatu.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu**

Beata Mandylis:

Serdecznie dziękuję.

Biuro Legislacyjne Senatu nie zgłasza uwag do ustawy. Dziękuję.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Zanim rozpoczniemy dyskusję, to ja, korzystając z mikrofonu, chciałabym się wypowiedzieć. Jeżeli dostarczanie lokali socjalnych będzie odbywało się w takim tempie, jak zakłada ta epizodyczna w końcu, dwuletnia ustawa, w tak małym zakresie w stosunku do potrzeb, to problem może być rozwiązywany przez kilkadziesiąt lat. I to jeśli w ogóle doczeka się szczęśliwego rozwiązania. To zaś może powodować również bardzo poważne konflikty społeczne, trudne nawet do przewidzenia. A na ile w skali kraju ten problem, związany z brakiem tanich mieszkań na rynku, jest poważny, niech świadczy fakt, że około miliona dziewięćciuset tysięcy lokatorów zalega z płaceniem czynszu – już nie mówię o rodzinach, które nie posiadają samodzielnych mieszkań – dlatego że nawet to, co jest, jest dla nich za drogie.

Ja tę ustawę konsultowałam z prezydentami, z burmistrzami miast województwa kujawsko-pomorskiego i nie mogę powiedzieć, że bym zebrała wybitnie pozytywne opinie, wręcz przeciwnie. Mówi się, że jest to krok w dobrym kierunku, lecz dalece niewystarczający, że są to kolejne obowiązki nałożone na gminy. Ponadto zarówno łączna kwota wsparcia w ramach Funduszu Dopłat, jak i wysokość finansowego wsparcia poszczególnych gmin, nieprzekraczająca 35% przedsięwzięcia, nie tworzą optymistyczne-

go klimatu, tym bardziej że w tym trybie konkursowym preferuje się gminy bogatsze, dysponujące środkami, a nie te biedniejsze, które najbardziej potrzebują pomocy.

Rada bym wysłuchać, co państwo senatorowie i zaproszeni goście chcą powiedzieć na temat tej ustawy, oraz usłyszeć, jaką ostatecznie kwotę komisja ma zaproponować Senatowi na to finansowe wsparcie, bo nie może ona przekroczyć 50 milionów zł, no, nie może przekroczyć, ale może to być 15 milionów, 20 czy 23. Chcielibyśmy więc wiedzieć, jaka powinna być ta kwota, jaką poprawkę będziemy skłonni zaproponować.

Proszę bardzo, kto chciałby się wypowiedzieć?

Proszę bardzo. Proszę się tylko przedstawić, Panie Pośle, my się znamy...

Prezes Fundacji Bezdomnych

Roman Nowicki:

Witam panią przewodniczącą serdecznie, pamiętam pani działalność na tym polu z dawnych lat. Roman Nowicki, szef Fundacji Bezdomnych.

Przede wszystkim chciałbym stwierdzić, że poparliśmy gorąco tę inicjatywę, chociaż nie uważamy, żeby nie była ona spóźniona, nie uważamy także, żeby wyczerpywała wszystkie potrzeby tego obszaru życia publicznego. Sądzymy jednak, że jest to jakiś krok do przodu, i dlatego będziemy się starali pomóc tam, gdzie będziemy mogli pomóc, w szybkim przyjęciu i późniejszym wdrażaniu tej ustawy.

Fundacja Bezdomnych przesłała konkretne uwagi do ustawy na ręce zainteresowanych ministrów i te nasze uwagi zostały w większości „skonsumowane”, tak że jakichś dalszych merytorycznych uwag w tej sprawie nie mamy.

Chciałbym jednak zwrócić uwagę i podkreślić to, co powiedziała pani przewodnicząca. Otóż przed przyjściem na to spotkanie my również zbieraliśmy w tej kwestii opinie wśród ludzi, którzy pracują na tym polu polskiej bezdomności. Otóż opinie są takie, że ta ustawa nic do końca nie załatwia, że jest niezwykle spóźniona, że ma trochę charakter polityczny, bowiem w tej chwili, przy tych problemach, jakie istnieją w kraju, opcje polityczne chcą się wykazać jakimś działaniem na rzecz polskiej bezdomności.

Zwracam uwagę, że mimo iż o tej ustawie mówi się od kilku lat, to w tegorocznym budżecie nie zostały zaplanowane na ten cel żadne środki, chyba że się mylę, to proszę mnie sprostować. Tak się szczęśliwie złożyło, że kolejne produkty rządowe w postaci kredytów o stałej stopie procentowej są nieudane, w związku z tym pozostały jakieś pieniądze z ubiegłego roku, które będą mogły być wykorzystane na ten cel. Chodzi o te 34 miliony, o których mówił pan minister Szczepański.

Chciałbym przy okazji przekazać paniom i panom senatorom oraz państwu informację, że te kredyty, które miały ratować polskie budownictwo i były głośno reklamowane przez rząd, to znaczy kredyty o stałej stopie procentowej, okazały się kompletnym niewypałem. W ubiegłym roku wzięto z tej puli sto szesnaście kredytów, a więc to, co mówiono – że to będzie zbawienie, że to jest dla Polaków, że zamiast ulg remontowych i budowlanych będą kredyty o stałej stopie – było nieprawdą. Dlatego czujnie patrzmy na kolejne ustawy, bo to może też być pewien gest polityczny bez konkretnego znaczenia.

W tym roku pobrano trzydzieści osiem tych kredytów, więc nie mają one w ogóle żadnego znaczenia, a były reklamowane przez kilka lat jako wielkie wydarzenie. Na ten rok rząd zapowiadał, że da 100 milionów zł na dofinansowanie kredytów o stałej stopie. O ile ja wiem, nic nie zostało przekazane, natomiast pozostałyśrodkami, to

jest 34 miliony, z ubiegłego roku. I dzisiaj mówimy: jak wejdzie w życie ustawa o noclegowniach, to część tych środków przeznaczymy na jej sfinansowanie.

I to jest moja największa obawa. Bo, jak mówię, zgłosiliśmy konkretne wnioski i zostały one częściowo zapisane w ustawach, natomiast sądząc po praktyce działania, stwierdzamy, że rząd w dalszym ciągu nie ma woli i nie ma chęci rozwiązania tego problemu. To jest atrapa – takim stwierdzeniem chciałbym zakończyć swoją wypowiedź – ze względu na brak finansowania, brak decyzji z pewnym rozmachem, taka prowizorka na dwa lata, nawiasem mówiąc, opóźniona już w trakcie tworzenia tej ustawy. Wydaje mi się, że to wszystko jest gestem w kierunku opinii publicznej, że realnie nic z tego w najbliższym czasie dobrego nie wyniknie, chociaż sama ustawa i jej konstrukcja nie jest zła. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Czyli oboje jesteśmy zgodni w opinii, że jest to proteza. I to nawet niezbyt dopasowana do realiów, do potrzeb.

Proszę bardzo, kto chciałby się wypowiedzieć?

Proszę bardzo, tylko proszę się przedstawić.

**Dyrektor Biura Zarządu Fundacji Pomocy Wzajemnej „Barka”
Wojciech Zarzycki:**

Dziękuję bardzo.

Wojciech Zarzycki, Fundacja Pomocy Wzajemnej „Barka”.

Wobec tego, że mój poprzednik jako przedstawiciel organizacji pozarządowych pierwszy zabrał głos, ja także podążę za nim.

Proszę państwa, muszę powiedzieć, że jeżeli mówimy o problemie schronisk i noclegowni, to faktycznie ta ustawa zakłada pewne działania na dwa lata i można się zgodzić z tym, że jest to działanie prowizoryczne. Ale możemy się zastanowić, czy nie zrobić jakiegoś kroku naprzód. Z tego względu, że – jeśli państwo obserwują problem bezdomności – można śmiało powiedzieć, że przez ostatnie piętnaście lat to głównie organizacje pozarządowe tworzą bazę pomocy dla osób bezdomnych, myślę tutaj o schroniskach, noclegowniach, domach wspólnot, i głównie te organizacje, oczywiście przy współpracy z gminami, remontują czy budują takie właśnie obiekty na miarę własnych możliwości. Myślę, że ta ustawa, tak jak czytałem, pełni pewnego rodzaju funkcje pilotażowe, czyli prawdopodobnie – mam taką nadzieję – rząd będzie chciał zobaczyć, jak podobne zadania będą realizowane w gminach. Ale należałoby się zastanowić, i tu zmierzam do swej głównej myśli, czy w tym projekcie ustawy nie powinna być też zawarta rola organizacji pozarządowych.

W zeszłym roku zaczęła funkcjonować ustawa o pożytku publicznym i wolontariacie i oczywiście można powiedzieć, że gminy mogą zlecać zadania organizacjom pozarządowym, ale praktyka ostatnich lat pokazuje, że ta współpraca w gminach nie zawsze jest dynamiczna; poza tym do tej pory organizacje pozarządowe jakby nie miały możliwości realizacji w szerszym zakresie zadań, o których mówi ta ustawa. Myślę, że nadszedł bardzo dobry moment, żeby w tym właśnie akcie prawnym wskazać, że te zadania mogą realizować organizacje pozarządowe lub

– to alternatywa – gminy mogą zlecać... i podkreślić możliwość zlecenia tych zadań przez gminy organizacjom pozarządowym.

Wynika to chociażby z tego, że w naszej konstytucji istnieje zasada subsydialności czy zasada pomocniczości, gdzie te jakby wspólnoty niższego rzędu szybciej reagują i pierwsze powinny takie zadania podejmować. Myślę więc, że powinniśmy to uwzględnić. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo.

Zgadzam się co do meritum, że gminy mogą zlecać i że organizacje pozarządowe pożytku publicznego, jak teraz będą się nazywały, zajmują się bezdomnością, że mają niemal, choć nie w całości, monopol na zjawisko bezdomności – to właśnie w ustawie horyzontalnej o pożytku publicznym wśród wymienionych zadań, które można zlecać, znajduje się bezdomność. Nie wiem jednak, gdzie w tej ustawie o ściśle określonym żywocie byłaby w ogóle możliwość wpisania tego, nie umiem tego powiedzieć; nie umiem też powiedzieć, jak Sejm odniósłby się do takiej poprawki, czy zechciałby ją zaakceptować, jeżeli wcześniej ten problem nie był w Sejmie rozważany.

Bardzo proszę o stanowisko rządu wobec wypowiedzi pana prezesa Nowickiego, mojej, jeżeli pan minister zechce, i pana reprezentującego Barkę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Infrastruktury
Wiesław Szczepański:**

Pani Przewodnicząca! Panie i Panowie Senatorowie!

Odniosę się kolejno do wszystkich pytań. Rzeczywiście dzisiaj mamy w Polsce niewielką liczbę mieszkań socjalnych, a liczba przybywających corocznie mieszkań komunalnych jest niewielka. Szacujemy, że co roku oddaje się około dwóch tysięcy czterystu mieszkań komunalnych, nie staram się rozróżniać, czy są to mieszkania socjalne czy, powiedzmy, mieszkania o normalnych parametrach. Według naszych informacji mamy w Polsce około trzydziestu dwóch tysięcy lokali o charakterze socjalnym. Nie będę się odnosił do noclegowni i schronisk, ich liczba dzisiaj jest także niewielka.

Ale trzeba również powiedzieć, iż od 1994 r. do 2001 r. gminy zbyły ze swoich zasobów około ośmiuset tysięcy mieszkań. Tak więc z dwóch milionów stu od 1994 r. pozostało dzisiaj według spisu około miliona... jeśli dobrze pamiętam, milion dwieście siedemdziesiąt sześć. Jeśli zatem przyjęlibyśmy nawet takie założenie, iż mieszkania sprzedawano po 10%, to można by było za to wybudować osiemdziesiąt tysięcy, a w całym tym okresie wybudowano niecałe dwadziścia parę tysięcy. Oznacza to, że pieniądze ze zbycia mienia, mieszkań przeznaczone były po prostu na inny cel.

Nie mogę się zgodzić z tym, Pani Przewodnicząca, że nakładamy dodatkowe obowiązki na gminy. Bo przecież z ustawy o ochronie praw lokatorów wynika, że na gminie ciąży obowiązek zapewnienia lokalu mieszkalnego. Tak więc lokal socjalny wynika z ustawy o ochronie praw lokatorów, a z ustawy o pomocy społecznej wynika pomoc gmin w zakresie budowy obiektów o charakterze noclegowni czy schronisk.

Rozumiemy, że rzeczywiście ten projekt ustawy może preferować gminy bogate. Ale w rozporządzeniu do tej ustawy, gdzie gminy, które będą starały się o mniejszą dotację, będą miały określoną mniejszą punktację, preferuje się również gminy bied-

niejsze, na terenach o większym bezrobociu, bo za zatrudnienie większej liczby bezrobotnych będzie się otrzymywało po prostu większą punktację – tutaj trzeba by było spojrzeć dokładnie w rozporządzenie, które jest przygotowywane.

Chciałbym natomiast powiedzieć tylko jedno, a powtarzam to wszędzie: biedny, ubogi czy bezdomny nie patrzy na to, czy mieszka w gminie bogatej, czy mieszka w gminie biednej. Jeśli chodzi o ludzi, którzy rzeczywiście są ubodzy, nie ma dla nich znaczenia, czy mieszkają w bogatym Poznaniu, czy w jakiejś biednej miejscowości nadmorskiej; taki człowiek jest po prostu osobą bezdomną czy też osobą, która, powiedzmy, jest do eksmisji.

Według dzisiejszych szacunków rzeczywiście około stu tysięcy rodzin czeka na lokal socjalny. Są to rodziny, których nie eksmitowano z ich mieszkań, po prostu wiszą nad nimi wyroki z uwagi na to, że nie ma lokali socjalnych; około pięćdziesięciu tysięcy to rodziny, powiedzmy, z marginesu społecznego, którym potrzebne są dzisiaj schronienia w postaci noclegowni i schronisk.

Rzeczywiście w tym pierwotnym pilotażu nie zakładaliśmy możliwości otrzymania dotacji przez organizacje pozarządowe. Ale, jak już powiedziałem, jest to pilotaż. A program rządowy, który został przyjęty 22 lipca, przewiduje po pilotażu, czyli po rozeznaniu sytuacji, jaka jest w dniu dzisiejszym na rynku, czy gminy będą w ogóle chciały budować te lokale... Bo przecież, jak wspominałem, nie w każdej gminie powstaje co roku choćby jedno mieszkanie. Jeśli będą chciały budować... Ale widać, że zainteresowanie jest olbrzymie, gdyż już w tej chwili, mimo że ustawa nie została uchwalona, mamy kilkadziesiąt różnego rodzaju zapytań i wniosków gmin, które od 2003 r. – kiedy dowiedziały się w lipcu, że jest program rządowy, kiedy pojawiła się zapowiedź pana ministra Hausnera i pana premiera Pola – wstrzymywały się nawet z inwestycją, żeby po prostu móc sięgnąć po te środki. Zwłaszcza że – co chciałbym podkreślić – pierwotnie ustawa zakładała tylko dofinansowanie remontu lub adaptacji, natomiast Rada Ministrów podjęła decyzję, że będą również finansowane obiekty nowe, budowane od podstaw. To zaś może zwiększyć liczbę gmin, powiedzmy, starających się, bo nie ma może tak wielu gmin, które posiadają obiekty do adaptacji, ale też rodzi to w nas, powiedzmy, obawy ze względu na ilość środków, którymi na dzień dzisiejszy dysponujemy.

Nic natomiast nie stoi na przeszkodzie – być może pan mi to potwierdzi – by na podstawie art. 12a ustawy o pomocy społecznej gmina mogła wybudować obiekt i zlecić potem jego zarządzanie czy administrowanie organizacjom pozarządowym. Nie może jednak... z reguły nie powinna tego dokonywać w stosunku do lokali socjalnych, bo jest to jej zadanie własne. A więc obowiązkiem gmin jest zapewnienie osobom eksmitowanym lokali socjalnych.

Jeśli chodzi o to, czy to jest ustawa polityczna, czy nie, chciałem powiedzieć, że od 1989 r. żaden rząd nie zdecydował się na wsparcie gmin w zakresie akurat takiego budownictwa.

Oczywiście w pierwotnej fazie tego pilotażu kwota była być może za mała, a propozycja wprowadzenia tej ustawy przewidywana była prawie rok temu. Niestety, tutaj muszę bić się w piersi, bo ustawę mieliśmy gotową już w sierpniu ubiegłego roku, ale minister finansów proponował, żeby to jednak było rozporządzenie, potem okazało się, że nie może to być rozporządzenie, musi to być w ustawie, i po prostu zmarnowaliśmy, trzeba przyznać, prawie cały rok. Teraz zależy nam na jak najszybszym uchwaleniu tej ustawy, bo w ciągu dziewięćdziesięciu dni od daty jej wejścia w życie chcemy zebrać wnioski, tak żeby jesienią tego roku móc rozpocząć pracę.

Na Fundusz Dopłat, o którym wspominał pan prezes Nowicki, rzeczywiście w pierwotnej fazie przewidywaliśmy kwotę, o ile dobrze pamiętam, około 102 milionów zł, pani prezes Chmielewska z Banku Gospodarstwa Krajowego za chwilę ewentualnie poprawi mnie lub uzupełni – 102 miliony zł. Jednakże w końcowej fazie przekazana została kwota 30 milionów, ponieważ, jak pamiętamy, od momentu kiedy zaczęliśmy pracować nad ustawą o kredytach o stałej stopie procentowej, stopy diametralnie zaczęły spadać; pierwotnie, powiedzmy, stawka WIBOR ze stawką zysku dla banku, jeśli dobrze pamiętam, sięgała ponad 11%, dzisiaj to jest niewiele ponad 6%.

A więc okazuje się, że ta ustawa w jakiejś części spełniła swoje zadanie w takim zakresie, że doprowadziła do bardzo szybkiego obniżenia stóp procentowych kredytów, i rzeczywiście część banków swoimi produktami po prostu bardziej przekonywała klientów; zresztą tutaj można też mieć pretensje o to, że banki, które podpisały z nami porozumienie, bardziej preferują własne kredyty, ponieważ zyskują na nich marżę wyższą od tego, co my proponujemy – bo my po prostu chcieliśmy jak najbardziej obniżyć koszty w układzie prowizji, którą zaproponowaliśmy.

Mimo wszystko uważam, że ustawa nie jest atropą, jest to w tej chwili rodzaj badania rynku. Jak już powiedziałem, w Sejmie została przegłosowana kwota 50 milionów zł, na Funduszu Dopłat mamy ponad 30 milionów. Zgodnie z decyzją rządu, pana ministra infrastruktury, ministra gospodarki i ministra finansów, gotowi jesteśmy przekazać na ten cel z Funduszu Dopłat w postaci dotacji kwotę 30 milionów zł, ale jednocześnie kolejną taką samą kwotę chce zagwarantować minister gospodarki, przekazując ją z krajowego Funduszu Pracy do powiatowych urzędów pracy. Albowiem według tej ustawy, jeżeli jakaś gmina wygra konkurs, a więc będzie zakwalifikowana do dofinansowania, zostanie o tym jednocześnie powiadomiony określony powiatowy urząd pracy i przy budowie czy adaptacji takiego obiektu gminie będzie przysługiwało prawo do zatrudnienia pracowników interwencyjnych, bezrobotnych, a na tych pracowników gmina może po prostu otrzymać dodatkowe pieniądze z Funduszu Pracy. A więc na realizację tego zadania będzie dodatkowe wsparcie również ze strony ministra gospodarki.

W związku z tym wydaje się, że ta dotacja będzie nie na poziomie 35%, lecz może sięgnąć poziomu nawet, powiedzmy, 50%, w zależności od tego, jak wielki będzie zakres robocizny przy realizacji tego zadania.

To tyle, powiedzmy, tytułem wyjaśnienia.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Powrócę jeszcze na chwilę do tej kwoty. Nie wnikamy w to, ile minister gospodarki przeznaczy z Funduszu Pracy itd., bo to nie jest zapisane w tej ustawie, tylko interesują nas warunki, na jakich może te środki przeznaczyć. Mnie chodzi o to, że Komisja Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej 29 kwietnia, kiedy rozpatrywała tę ustawę, zaproponowała Senatowi przyjęcie jej bez poprawek.

A zatem, czy opowiada się pan w imieniu rządu za tym, żeby tę ustawę z wpisaną w art. 5 kwotą 50 milionów zł rekomendować Senatowi do przyjęcia, czy też zaproponować zmianę na 30 milionów zł? Pytam już bardzo konkretnie i oczekuję odpowiedzi „tak” lub „nie”.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Infrastruktury
Wiesław Szczepański:**

Pani Przewodnicząca, zapis jest „do 50 milionów zł”. Ja mam stanowisko ministra gospodarki i ministra infrastruktury, że mogę na ten cel przeznaczyć z Funduszu Dopłat kwotę 30 milionów zł.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dobrze, dziękuję.

(Prezes Fundacji Bezdomnych Roman Nowicki: Czy można jedno zdanie w kwestii formalnej?)

Tak, bardzo proszę.

**Prezes Fundacji Bezdomnych
Roman Nowicki:**

Myślę, że przydałoby się senatorom jeszcze jedno wyjaśnienie. Jak wynika z moich dzisiejszych rozmów z bankiem, kwota 33 milionów zł, która może tu wchodzić w rachubę, jest jednocześnie przeznaczona na kredyty o stałej stopie procentowej. A więc pytanie moje brzmi: czy istnieje jeszcze jakaś inna kwota 33 milionów, która jest możliwa do przeznaczenia na te cele?

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Przysłuchiwałam się debacie w Sejmie, gdzie pan były wicepremier Pol mówił: wszystko, co możemy na to przeznaczyć, to góra 23 miliony zł. Potem pamiętam rozpacz posłów koalicji, którzy mówili: no, daliśmy sobie wbić samobója, zgodziliśmy się na 50 milionów przez nieuwagę, są to pieniądze papierowe, wirtualne, ich nie ma.

A ja bym chciała, w poczuciu odpowiedzialności, przedstawić w sprawozdaniu Senatowi, co ma przegłosować, w końcu jaką kwotę. Nie chodzi mi o to, żeby obniżać, chętnie bym jeszcze podwyższyła, ale żeby to były realne pieniądze, a nie kolejna niespełniona obietnica.

(Brak nagrania)

Senator Wojciech Pawłowski:

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Sądzę, że – jak powiedział pan minister – do 50 milionów. Tak brzmi sejmowe ustalenie, tak więc należy przegłosować. I ja wnoszę o przegłosowanie ustawy bez poprawek. Dziękuję.

(Brak nagrania)

**Starszy Specjalista w Wydziale Inicjatyw Mieszkaniowych
w Departamencie Finansów Gospodarki Narodowej
w Ministerstwie Finansów
Janina Krunis-Traczyk:**

Ministerstwo Finansów, Janina Traczyk.

Chciałabym jeszcze powiedzieć, jak wygląda sprawa zwiększenia zaplanowanej na bieżący rok kwoty Funduszu Dopłat na sfinansowanie lokali socjalnych z punktu widzenia ustawy budżetowej i z punktu widzenia ustawy o finansach publicznych. Art. 96 ust. 2 ustawy o finansach publicznych mówi o możliwości zwiększenia wydatków nie więcej niż o 5%, ale kwoty zaplanowanej na dany rok, na wydatki w budżecie.

Należy jednak zaznaczyć i jeszcze raz podkreślić, że na zasilenie Funduszu Dopłat w bieżącym roku nie została przeznaczona żadna kwota. Powtarzam, w ustawie budżetowej na rok 2004 nie została przewidziana kwota na zasilenie Funduszu Dopłat, wobec tego jest to kwota zerowa i niemożliwe jest jakiegokolwiek jej zwiększenie. Czyli Fundusz Dopłat dysponuje, tak jak powiedział pan minister, tymi 34 milionami zł na sfinansowanie lokali socjalnych.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze się wypowiedzieć, zanim zostanie poddany pod głosowanie wniosek formalny o przyjęcie ustawy bez poprawek?

(Prezes Fundacji Bezdomnych Roman Nowicki: Ja mam pytanie.)

Tak, proszę.

**Prezes Fundacji Bezdomnych
Roman Nowicki:**

To pytanie kieruję do przedstawiciela ministra finansów Czy Fundusz Dopłat to jest ten sam fundusz, który ma być przeznaczony na dopłaty do kredytów o stałej stopie procentowej?

(Starszy Specjalista w Wydziale Inicjatyw Mieszkaniowych w Departamencie Finansów Gospodarki Narodowej w Ministerstwie Finansów Janina Krunis-Traczyk: Tak jest.)

Czyli to nie jest na sfinansowanie tanich domów i noclegowni, tylko to jest i na to, i na to. Jaka zatem część tego funduszu może być przeznaczona na jedno, a jaka część może być przeznaczona na drugie?

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Infrastruktury Wiesław Szczepański: 33 miliony, więc...)

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Infrastruktury
Wiesław Szczepański:**

W tej chwili w Funduszu Dopłat mamy kwotę – patrzę tutaj na panią dyrektor – dokładnie 33 milionów 668 tysięcy zł. Zakładamy, że w ciągu dwóch lat funkcjonowania tej ustawy, również tej o lokalach socjalnych, koszty dopłat będą kształtować się na poziomie około 1 miliona 300 tysięcy zł, około 2 milionów, powiedzmy, wraz z kwotą na obsługę i realizację tego systemu. Czyli będziemy potrzebowali około 4 milionów, żeby zapewnić dopłaty do kredytów w roku 2004 i 2005.

W związku z tym będzie to kwota troszeczkę większa, ale zakładamy również, że przez te dwa lata pieniądze będą częściowo oprocentowane, nie od razu zostaną wydane, więc te 4 miliony uda nam się zbierać. Ponieważ jednak, jak państwo wiedzą, system udzielania kredytów kończy się na roku 2005, oznacza to, że w latach kolejnych, w 2006, 2007, 2008 i jeszcze, powiedzmy, przez dwadzieścia lat, będziemy musieli zasilać Fundusz Dopłat określoną kwotą.

Z tego Funduszu Dopłat, z którego dzisiaj chcemy uruchomić środki na dotacje dla budynków socjalnych, jest również realizowany tak zwany kredyt pana premiera Pola, jak niektórzy go nazywają. I z tej kwoty 34 milionów, mówię w zaokrągleniu, 30 milionów gotowi jesteśmy przeznaczyć na budownictwo socjalne, natomiast 4 miliony, na dwa lata, na realizację inwestycji. Gdyby się okazało, założmy, że drastycznie wzrośnie na przykład liczba kredytów, to w roku 2005 będziemy musieli szukać z rezerwy na zasilenie tego funduszu na dopłaty do odsetek.

Dzisiaj chcielibyśmy jednak wydać całą kwotę, jaką mamy na rok 2004, z tą świadomością, że jeżeli pieniądze zostaną przez dany zespół przyznane, to jakby były rozdysponowane już w roku 2004, mimo że fizycznie zostaną przelane na konto poszczególnych gmin w roku 2005. Ale bank już musi zablokować pieniądze w postaci porozumienia, które zapisze, a uruchomi te pieniądze w momencie, kiedy gmina udokumentuje 30% zaangażowania środków własnych. Jednakże środki na ten cel musimy posiadać w roku 2004 i – jak powiedziała pani dyrektor – nie ma możliwości zwiększenia tej kwoty w roku 2004 poprzez jakiegokolwiek inne środki.

Możemy szukać w roku 2005, niemożliwe jest jednak, by gminy czekały, ponieważ one muszą rzeczywiście wiedzieć już w tym roku, że pieniądze zostały przyznane, a nie oczekiwać na rok 2005, nie wiedząc, czy rząd zwiększy środki, czy ich nie zwiększy.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Czy jest jeszcze potrzeba dyskusji o tej ustawie?

W takim razie był wniosek formalny pana senatora Pawłowskiego o przyjęcie ustawy bez poprawek.

Kto z pań i panów senatorów jest za taką rekomendacją Senatowi, proszę o podniesienie ręki.

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał?

6 głosów za, przy czym 2 osoby wstrzymały się od głosu.

A zatem Komisja Polityki Społecznej i Zdrowia przedstawi Senatowi wniosek o przyjęcie ustawy o finansowym wsparciu tworzenia w latach 2004–2005 lokali socjalnych, noclegowni i domów dla bezdomnych.

Proszę bardzo, pozostaje nam jeszcze sprawa wybrania senatora sprawozdawcy. (*Prezes Fundacji Bezdomnych Roman Nowicki: Można, Pani Przewodnicząca?*)

Ależ można, jeśli pan chce.

(*Prezes Fundacji Bezdomnych Roman Nowicki: Proponuję panią przewodniczącą.*)

(*Wesołość na sali*)

(*Głos z sali: Jest nie do pobicia w tym...*)

Przepraszam, czy ktoś chciałby...? Czy są inne kandydaty albo może...?

(*Głos z sali: Kto się teraz ośmieli?*)

(Wesołość na sali)

Dziękuję bardzo.

(Prezes Fundacji Bezdomnych Roman Nowicki: Czy można?)

Tak, proszę.

**Prezes Fundacji Bezdomnych
Roman Nowicki:**

Już nie w sprawie kandydatur.

Mam jedną uwagę – bo już wychodzimy – w czterech zdaniach, być może ważną na przyszłość. Otóż informacja, którą złożył pan minister, że od 1991 r. gminy sprzedały osiemset tysięcy mieszkań komunalnych, które mogą być naturalnym źródłem mieszkań o tanich czynszach lub takich, które można adaptować na cele socjalne, świadczy o tym, że rządy długotrwale nie panują nad tą sprawą. Gdyby Senat, gdyby pani przewodnicząca uznała w jakimś momencie, co zrobić z tym fantem... Bo to nie jest prawda, że w Polsce każdy robi, co chce, prawo ustanawia Sejm i Senat, a rząd rządzi. Jeżeli coś się dzieje wbrew interesowi publicznemu, to trzeba temu w jakiś sposób przeciwdziałać. Mieszkania komunalne – po drobnym remoncie i adaptacji – są źródłem najtańszych mieszkań socjalnych; co innego jest wybudować nowe, a co innego adaptować czy wyremontować istniejące. To, że sprzedano osiemset tysięcy mieszkań komunalnych przy takiej biedzie ludzi, jeżeli chodzi o dach nad głową, jest jednym z największych skandalów w okresie skandali czasu transformacji.

Być może kiedyś należałoby do tego problemu podejść odrębnie, bo nam wyprzedadzą wszystko i powiedzą, że są biedne. Rząd rządzi, Senat i Sejm ustanawiają prawa i nie może się tak dziać pod naszym bokiem, jak się dzieje w tej chwili. Dziękuję bardzo. Przepraszam.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję bardzo panu prezesowi Nowickiemu.

(Prezes Fundacji Bezdomnych Roman Nowicki: Dziękuję uprzejmie. Do widzenia państwu.)

Dziękuję. Do widzenia.

(Rozmowy na sali)

Proszę państwa, teraz w punkcie drugim, aczkolwiek jest on zatytułowany „sprawy różne”, jak już mówiłam, na wniosek pana senatora Pawłowskiego podejmiemy decyzję czy też poczynimy inne kroki w sprawie planowanego wcześniej, a nieodbytego posiedzenia komisji polityki społecznej, poświęconego gospodarce lekowej czy polityce lekowej państwa.

Bardzo proszę. Pan senator czy pana goście?

Bardzo proszę, głos należy do pana.

Senator Wojciech Pawłowski:

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Po dzisiejszej części seminaryjnej, gdzie usłyszeliśmy o potrzebie dwustu kilku milionów zł na transplantologię, po wiadomościach, że na onkologię, aby móc realizo-

wać program, trzeba 200 milionów, sędzę, że szanowne panie i panowie senatorowie z uwagą wysłuchają przedstawicieli komisji powołanej do gospodarki lekowej, której przewodniczył chyba pan profesor Orłowski. Zobaczycie państwo, jak wielkie marnotrawstwo jest w tejże gospodarce.

Chciałem także powiedzieć, że aby uzdrowić sytuację, jak najszybciej potrzebne są zmiany kadrowe właśnie w resorcie zdrowia, w tej jego części, która decyduje o gospodarce lekami. Społeczeństwo ma negatywne odczucia, jeśli chodzi w ogóle o ochronę zdrowia, ale w większości – powiedziałbym, więcej niż w połowie – powoduje to fakt, że leki są za drogie i ludzie na nie nie stać.

Dlatego prosiłbym pana profesora i pana dyrektora o przybliżenie nam wyników swoich wielomiesięcznych prac. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Bardzo proszę, który z panów chciałby rozpocząć?
Proszę bardzo.

**Pełniący Obowiązki Dyrektora
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Piotr Latawiec:**

Szanowna Pani Przewodnicząca! Szanowne Panie i Szanowni Panowie Senatrowie!

Najpierw chciałbym podziękować za zaproszenie nas tutaj, a więc mnie – nazywam się Piotr Latawiec, jestem dyrektorem Podkarpackiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia – oraz siedzącego obok mnie pana Tomasza Hermanowskiego, który jest profesorem Szkoły Biznesu Politechniki Warszawskiej. Chciałem podziękować za zaproszenie nas na posiedzenie komisji.

W krótkim zarysie chcielibyśmy państwu przedstawić wyniki pracy, którą podjęliśmy na temat gospodarki lekowej. Utworzyła się taka komisja czy grupa ekspertów, jak my to nazywamy, spośród ludzi związanych w różny sposób ze Szkołą Biznesu przy Politechnice Warszawskiej. I ta grupa postawiła sobie za cel jeden tylko temat z szeroko pojętej problematyki ochrony zdrowia, mianowicie gospodarkę lekową. Uznaliśmy bowiem, że sprawa jest ważna i tylko nią należy się zająć, żeby nie rozpraszać naszej uwagi, naszego czasu, naszej energii na wszystkie tematy.

Jest to druga pozycja, jeżeli chodzi o wartość finansową w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia jako całości i każdego oddziału. Ponadto jest to pozycja, której wysokość w sposób dramatyczny rośnie z roku na rok. W tej chwili to jest ponad 1/5 kosztów ponoszonych przez publicznego płatnika, jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia, czyli ponad 6 miliardów zł, a biorąc pod uwagę współfinansowanie leków przez obywateli – bo to jest jedyna właściwie pozycja, którą obywatel współfinansuje w zakresie swojej ochrony zdrowia – to jest ponad 13 miliardów w puli do analizy i do lepszego zarządzania po to, żeby tę kwotę zmniejszyć, bo tu jest potężne źródło rezerw dla płatnika publicznych pieniędzy.

Oceniamy – i tu w naszej pracy powołujemy się na istniejące w tym zakresie doświadczenia zarówno na kontynencie amerykańskim, jak i w krajach obecnych już w Unii Europejskiej, do której my przecież należymy – że po wprowadzeniu propono-

wanych rozwiązań możliwe jest wygospodarowanie około 1 miliarda 700 milionów zł oszczędności. To, ni mniej ni więcej, tylko tysiąc razy więcej od tej kwoty, o której mówiło się przez ostatni rok w mediach przy okazji śledzenia tego, co się dzieje w komisji badającej aferę Rywina. To tak na marginesie.

A mówiąc całkiem poważnie, stwierdzamy, że gospodarka lekowa była i jest do tej pory traktowana po macoszemu, a najlepszym dowodem jest to, że Polska jest jednym chyba z kilku albo... z dwóch krajów, który nie ma reprezentanta na poziomie podsekretarza stanu, czyli najwyższej rangi urzędnika, w zakresie gospodarki lekowej. Ostatnim urzędnikiem, który się tym zajmował, był świętej pamięci Maciej Tokarczuk. A to już jest jakiś sygnał, jeśli chodzi o tę problematykę.

Fundusz w tej chwili jest w stanie monitorować i zaczyna się monitorowanie, czyli zbieranie informacji na temat tego, co się dzieje w gospodarce lekowej, ale nie ma żadnego zarządzania w tym zakresie, nie ma po prostu do tego narzędzi, nie ma środków, a przede wszystkim nie ma finansów.

Powiem tylko, że trudno jest przeciwdziałać działalności firm farmaceutycznych, mających w tej chwili w kraju – jak się ocenia – około ośmiu tysięcy przedstawicieli, bardzo aktywnie działających na rzecz promocji i sprzedaży specyfików firm, w których są zatrudnieni, podczas gdy w narodowym funduszu reprezentacja ludzi, którzy zajmują się monitoringiem i ewentualnie kontrolą gospodarki lekowej, ale to jest tylko kontrola aptek, obejmuje od jednej osoby – tak jak w oddziale podlaskim, do dwudziestu paru – jak w oddziale łódzkim.

A jeżeli chodzi, że tak powiem, o rozrzut finansowania, czyli środków wydawanych na jednego obywatela, to też nie widać, żeby fundusz osiągnął przez rok jakiś spektakularny sukces. Wystarczy przypomnieć, że najniższe koszty w zakresie wydatkowania na gospodarkę lekową na jednego obywatela – akurat tak się składa, że chodzi o mój oddział – wynoszą poniżej 100 zł rocznie, a najwyższe koszty – w oddziale mazowieckim czy też łódzkim, mimo że tam jest tak zbudowana struktura w porównaniu do innych oddziałów – wynoszą 160 zł, czyli to jest 60% rozbieżności między jednym oddziałem a drugim.

Nie widać więc skutecznego zarządzania gospodarką lekową. Zresztą przy poziomie finansowania, jaki istnieje w Narodowym Funduszu Zdrowia, i przy takiej ocenie społecznej – kiedy ludzie uważają, że i tak wydaje się za dużo na urzędników – nie widzimy możliwości, żeby takie zarządzanie mogło zaistnieć. Trudno bowiem jest przeciwstawić, jak powiadam, armię ośmiu tysięcy przedstawicieli firm farmaceutycznych kilkudziesięciu urzędnikom w skali kraju, w dodatku mając świadomość, że założony poziom kosztów administracyjnych w Narodowym Funduszu Zdrowia wynosi 1,3% ogólnej wartości rocznego planu finansowego, podczas gdy na przykład w Stanach Zjednoczonych przyjmuje się w zarządzanej opiece medycznej nawet ponad 12%.

W związku z tym nasza propozycja jest taka, że należy stworzyć ustawowe możliwości scedowania czy zakontraktowania takiej usługi, jak zarządzanie gospodarką lekową, przez firmy zewnętrzne. Nie zwiększa to bowiem kosztów administracyjnych, daje wymierne oszczędności, przenosi ryzyko gospodarki lekowej – a podkreślam: gospodarka lekowa charakteryzuje się tym, że z roku na rok koszty dramatycznie rosną; w tej chwili to jest ponad 21% wszystkich kosztów, jakie ponosi płatnik – i w ten sposób można nad tą gospodarką lekową zapanować, ująć ją w jakieś karby, wprowadzić rozsądne zarządzanie po to, żeby pieniądze, które zaoszczędzi się na lekach, można było przeznaczyć gdzie indziej.

Warto jeszcze podkreślić, że jeśli chodzi o gospodarkę lekową, to mimo zaangażowania tak ogromnych środków – i w wartościach bezwzględnych, i w procentowych – społeczeństwo jest bardzo niezadowolone ze sposobu refundacji, ze sposobu finansowania leków i daje temu wyraz, a to się też przekłada na ocenę społeczną całego systemu ochrony zdrowia.

Sądzę więc, że gospodarka lekowa powinna być potraktowana w sposób szczególny, a tak się akurat złożyło, że, poza pracą, którą my wykonaliśmy, mówiąc w cudzysłowie – bo ostatnio powstało wiele komisji eksperckich, które zajmowały się problematyką naprawy systemu ochrony zdrowia – nie mamy świadomości, żeby istniał na rynku jakiś konkurencyjny projekt, który by kompleksowo odnosił się do problemu gospodarki lekowej, tak ważnej, powtarzam, wartiej ponad 6 miliardów zł publicznych pieniędzy, ponad 21% tego, co płatnik ma do swojej dyspozycji.

Tyle chciałem powiedzieć tytułem wstępu, a teraz oddaję głos mojemu koledze Tomaszowi Hermanowskiemu. Pokażemy zaraz prezentację, tylko podłączę komputera.

Kierownik

**Studium Farmakoekonomiki, Marketingu i Prawa Farmaceutycznego
Szkoły Biznesu Politechniki Warszawskiej
Tomasz Hermanowski:**

Szanowna Pani Przewodnicząca! Szanowne Panie i Panowie Senatorowie!

Może kilka słów na temat genezy tego raportu. Otóż w Szkole Biznesu Politechniki Warszawskiej działa od pewnego czasu unikalne w skali naszego kraju podyplomowe Studium Farmakoekonomiki, Marketingu i Prawa Farmaceutycznego. Wykładowcami tego studium są wybitni teoretycy i praktycy zatrudnieni w Ministerstwie Zdrowia, w Narodowym Funduszu Zdrowia, w kancelariach prawnych wyspecjalizowanych w obsłudze sektora farmaceutycznego, w przemyśle farmaceutycznym, jak również na wyższych uczelniach. Jest to zespół interdyscyplinarny, w którego skład wchodzi lekarze, farmaceuci, prawnicy, ekonomiści, specjaliści w zakresie zarządzania. Opierając się właśnie na kadrze tego studium, którego mam zaszczyt być kierownikiem, udało nam się zaproponować rozwiązania zawarte w projekcie raportu, jaki państwo dostaliście.

Jak już powiedział pan dyrektor Latawiec, w naszym kraju obserwujemy zbyt wysoki udział nakładów na leki w wydatkach na opiekę zdrowotną, bo jest to ponad 21%. Co to znaczy? To znaczy, że są mniejsze nakłady na inne działy medycyny, takie jak na przykład podstawowa opieka zdrowotna czy leczenie specjalistyczne, bo pieniądze są ograniczone. Jeżeli 21% wydajemy na leki, to brakuje funduszy na inne działy medycyny. W krajach wysoko rozwiniętych za normalny poziom uważa się około 12%, jeżeli jest to więcej, sytuacja staje się niepokojąca, a u nas jest to dwa razy więcej.

Kolejna sprawa to zbyt wysokie nakłady pacjentów na dopłaty do leków. Wydawałoby się, że skoro refundacja wzrasta, skoro państwo przeznacza coraz więcej środków na refundację leków, to pacjenci powinni być coraz bardziej zadowoleni, a jest odwrotnie: są coraz bardziej niezadowoleni. I to jest główna przyczyna niezadowolenia ze zmian zachodzących w opiece zdrowotnej. Bo taki przeciętny obywatel, przeciętny wyborca, nie zagląda do rocznika statystycznego, nie sprawdza, czy średnia trwania życia się wydłuża – tak, my wiemy, że się wydłuża po wdrożeniu tych zmian, ale on widzi co innego, on sześć razy w roku realizuje receptę w aptece i za każdym razem musi więcej do tej recepty dopłacać. Kupuje leki OTC i na to też wydaje coraz

więcej, chociaż wzrost cen leków nierefundowanych jest wolniejszy od cen leków objętych refundacją. A im wyższa skala refundacji, im większy poziom refundacji, tym wzrost cen jest szybszy, co pokazuje, że ceny urzędowe jako mechanizm regulowania cen na rynku farmaceutycznym nie zdają egzaminu; poza tym koszty refundacji są wynikiem nie tylko cen, ale również zwyczajów preskrypcyjnych lekarzy, a na to ani płatnik, ani Ministerstwo Zdrowia praktycznie nie mają żadnego wpływu.

Co to powoduje? Z czego wynika ten wzrost nakładów na refundacje? Naszym zdaniem – po analizach statystycznych dokonanych na przykład przez IMS, czyli instytucję, która zajmuje się badaniem rynku farmaceutycznego – okazuje się, że nie chodzi o wzrost wydatków na nowe leki, na nowe substancje czynne, bo od ponad pięciu lat do wykazów leków refundowanych nie wprowadzono ani jednej nowej substancji. Te pieniądze idą na refundacje markowych generyków o zawyżonych cenach. Markowy generyk to taki, którego cena jest średnio o 100% wyższa od autentycznego generyku, a w naszym kraju zdarzają się nawet takie paradoksalne sytuacje, że markowy generyk kosztuje drożej od leku oryginalnego.

Czarną dziurą są kongenery typu *me-too*, to znaczy niedokładne odpowiedniki leków innowacyjnych, ale takie, gdzie coś tam zostało zmienione, powiedzmy jeden atom w strukturze molekularnej, po to żeby można było powiedzieć, że jest to inna substancja. Te leki też niczego nowego do praktyki nie wnoszą, ale są sprzedawane dzięki agresywnemu marketingowi, agresywnej promocji. Pan dyrektor Latawiec powiedział, że w Polsce nakłady na zarządzanie opieką zdrowotną są na poziomie 1% czy 2%, a w Stanach Zjednoczonych *managed care* to jest 12% nakładów. W firmach farmaceutycznych tak jest, na promocję leków w naszym kraju wydaje się około 15% wpływów ze sprzedaży tych leków, czyli około 2 miliardów zł rocznie.

To jest, niestety w dużym stopniu wynik pewnego błędu w systemie refundacji leków, który polegał na tym, że kiedyś, parę lat temu, wprowadzono do tego systemu zasadę automatycznej refundacji odpowiedników do wysokości limitu. Ta zasada powoduje, że jeżeli na rynku jest, powiedzmy, dwadzieścia beta-blokerów, a ktoś przychodzi z dwudziestym pierwszym beta-blokerem, to ten dwudziesty pierwszy też będzie refundowany, tak jak wszystkie pozostałe, do wysokości limitu. Jeżeli zaś cena tego beta-blokeru będzie wyższa od limitu, to różnicę pokryje pacjent, a tego to już nikt w ministerstwie nie brał pod uwagę. W ten właśnie sposób pacjenci pokrywali tymi dopłatami koszty ogromnej promocji leków. Żadna firma z takiej promocji nie może się wycofać, bo jeżeli się wycofa, to inne przejmą udział w rynku.

Tylko państwo jako legislatorzy mogą to naprawić, mogą to usunąć. Trzeba zresztą powiedzieć, że Ministerstwo Zdrowia już zmierza w tym kierunku. Od końca zeszłego roku zasada automatycznej refundacji odpowiedników została ograniczona, a więc lek, który jest odpowiednikiem leku refundowanego umieszczonego na liście, może być refundowany, ale pod warunkiem, że jego cena nie przekracza o jakiś rozsądny margines ceny leku, który znajduje się w wykazie – poprzednio nie było żadnego górnego limitu i mieliśmy taką sytuację, że nawet jeżeli cena była wyższa od ceny leku oryginalnego, to refundacja była zapewniona.

Co dalej wynika z naszej analizy? Że system zarządzania refundacją jest nieefektywny i nieklarowny, to znaczy, on jest może nawet logicznie spójny – poza tym jednym wyjątkiem – ale brak jest zwłaszcza obiektywnej informacji o lekach z niezależnych źródeł. W praktyce dla przeciętnego lekarza jedynym źródłem informacji o lekach są firmy

farmaceutyczne. Na pewno odgrywa to jakąś rolę pozytywną, jeżeli chodzi o przekazywanie informacji o nowych lekach, ale nie może to być jedyne źródło, bo taka informacja nie jest obiektywna. To jest informacja, która służy zwiększeniu sprzedaży określonego leku.

Nie ma informacji dla pacjenta i nawet dla lekarzy o cenach leków, o poziomie refundacji, dlatego ludzie uważają, że te zasady są nieprzejrzyste, niezrozumiałe. Nasze przewodniki po farmakoterapii z zasady nie zawierają elementu informacji o cenach opisywanych leków; nawet te, które z założenia mają trafić na biurko lekarza pierwszego kontaktu, w ogóle omijają ten temat, to jest temat tabu. Tłumaczenia są różne, autorzy czy wydawcy mówią, że te ceny szybko się zmieniają, że zasady refundacji są skomplikowane, że tego się nie da opisać. To jest bardzo wątpliwy argument. Ceny w Stanach, zasady refundacji, również się zmieniają, każdy HMO ma inne zasady refundacji, a mimo to na przykład przewodniki po farmakoterapii, publikowane przez PBM w Stanach Zjednoczonych, zawierają bardzo dokładną analizę cenową; lekarzowi się tłumaczy, że na przykład są trzy sposoby leczenia danej jednostki chorobowej, najtańszy jest taki, ten jest droższy, ten jest najdroższy, a wtedy on może wybrać odpowiedni i dostosować do swojego pacjenta.

Niewłaściwy jest system marż dystrybucyjnych, który jakby z natury rzeczy zachęca aptekarzy do zwiększania sprzedaży leków. Teoretycznie obowiązkiem aptekarza jest również doradztwo, opieka farmaceutyczna, ale w praktyce nikt mu za to nie płaci i wydaje się, że to jest brak, który też należałoby uzupełnić przy okazji nowelizacji ustawy zdrowotnej.

Brak jest również wpływu płatnika na refundację leków. Znowu są naciski na rzecz powrotu do automatycznej refundacji. Nawet w dokumencie przyjętym przez rząd w marcu, który nazywa się „Polityka lekowa państwa”, pojawia się twierdzenie, że limity refundacji chronią interes płatnika. To nieprawda, ponieważ właśnie system automatycznej refundacji do wysokości limitu napędza, zmusza wręcz firmy do eskalacji nakładów na marketing, a te nakłady powodują z kolei zwiększenie ogólnego poziomu konsumpcji leków. I to jest między innymi przyczyna, dlatego Polska, jeśli chodzi o spożycie leków w opakowaniach na jednego mieszkańca, znajduje się na czele listy europejskiej. Chyba tylko we Francji jeden pacjent spożywa więcej opakowań leku.

Brak jest efektywnego systemu monitorowania i wpływania na ordynację lekarską i brak przede wszystkim tego, o czym mówił mój szanowny kolega, czyli instytucjonalnego zaplecza i kadry, która byłaby zdolna do całościowego, kompleksowego zarządzania procesem refundacji leków. To jest sprawa o zasadniczym znaczeniu i my proponujemy rozwiązanie inne od tego, które proponował na przykład zespół profesora Włodarczyka, bo tam proponowało się tworzenie agencji, na przykład do spraw cen i taryf, do spraw oceny technologii medycznych, czyli jakby nowych organów administracji państwowej. Jest w tym raporcie takie stwierdzenie, że należy wzmocnić zaplecze profesjonalne ministra zdrowia, i należy się z nim zgodzić, z tym że problem polega na tym, jak to zrobić. Zespół profesora Włodarczyka proponuje, żeby wzmocnić to zaplecze przez tworzenie niezależnych od ministra zdrowia agencji. Naszym zdaniem sedno sprawy nie leży w tym, żeby ci eksperci byli niezależni od ministra zdrowia, bo to naprawdę nie jest największe niebezpieczeństwo – to że oni będą niezależni od ministra zdrowia, nie będzie równoznaczne z tym, że będą również uniezależnieni od innych nacisków, od grup interesów zainteresowanych zwiększeniem sprzedaży na przykład określonego typu świadczeń czy leków.

My proponujemy inne rozwiązanie, proponujemy outsourcing, czyli zachowanie w Ministerstwie Zdrowia – tam gdzie ta kompetencja należy się konstytucyjnie –

uprawnień do ustalania polityki lekowej, przekazanie natomiast, na zasadzie outsourcingu, wyspecjalizowanej firmie usługowej czy firmom usługowym zarządzania refundacją leków, czyli czuwania nad tym, żeby ustalone przez uprawnione władze zasady były przestrzegane i żeby nie były obchodzone. W tym tkwi sedno sprawy.

Dotychczasowe działania podejmowane przez niektóre oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia czy jeszcze wcześniej Kasy Chorych były często bardzo rozsądne. Na przykład w Zachodniopomorskiej Kasie Chorych wprowadzono receptariusz podstawowej opieki zdrowotnej, z którego wszyscy byli w zasadzie zadowoleni, i pacjenci, i lekarze POZ. No, ale co się okazało? Firmy bardzo prosto obeszły ten receptariusz, bo nakierowały promocję na specjalistykę – i rzeczywiście w regionie zachodniopomorskim nakłady na refundację leków w POZ były najniższe, za to najwyższe w specjalistyce.

Żeby te działania były skuteczne, muszą być kompleksowe. A jeżeli będą kompleksowe, to rzeczywiście staje się możliwe to, o czym mówił pan doktor Latawiec. Można bowiem doprowadzić do tego, żeby zaoszczędzić nawet 1 miliard 700 milionów, czyli 2–25% nakładów, na refundację leków, nie kosztem pacjenta, jednocześnie zwiększając bezpieczeństwo i efektywność farmakoterapii. Dlatego że system, o którym tutaj mówimy, eliminuje również cały szereg błędów i pomyłek w przepisywaniu, stosowaniu i wydawaniu leków. Eliminuje też w dużym stopniu nie stosowanie się pacjentów do wskazań lekarskich – a to jest przyczyna ogromnego marnotrawstwa, zwłaszcza przy chorobach, które nie wiążą się z widocznymi objawami, takich jak na przykład nadciśnienie tętnicze; szacunki są takie, że grubo poniżej 50% pacjentów regularnie przyjmuje leki.

Ale dzięki systemowi, o którym mówimy, istnieje możliwość wykrycia takich przypadków i ich korygowania, co w sposób znakomity zwiększa skuteczność farmakoterapii, czyli za mniejsze pieniądze można dostać więcej.

**Pełniący Obowiązki Dyrektora
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Piotr Latawiec:**

Jeżeli można, chciałbym kontynuować to, o czym powiedział pan profesor. Może ja będę mówił głośno, tak żeby państwo mnie słyszeli.

Chciałbym podkreślić, że to nie jest z naszej strony agitacja za jakimś systemem, na przykład koniecznie za outsourcingiem. Pragnęlibyśmy tylko zaapelować do państwa jako do najwyższego ciała legislacyjnego o to, żeby wziąć to pod uwagę i stworzyć możliwość, żeby zaistniała taka opcja ustawowa, by można było zakontraktować czy też zakupić zarządzanie gospodarką lekową. Argumenty zostały już wymienione: nie zwiększa to bowiem kosztów administracyjnych systemu, więc odwrotnie, generuje znaczne oszczędności w gospodarce lekowej, które to oszczędności mogą być przeznaczone na inne dziedziny ochrony zdrowia, a wiemy, że pieniędzy wszędzie brakuje.

Co więcej, należy też mocno podkreślić nowoczesne rozwiązania. Żyjemy w końcu w XXI w. i system gospodarki, czyli monitorowania dyspensji i leków online, jest już na świecie powszechnie wdrażany. I my powinniśmy, a nawet musimy brać to pod uwagę, gdyż to nie tylko zwiększa bezpieczeństwo pacjenta, ale równocześnie stanowi też następną jakby barierę zapobiegającą niepotrzebnemu wydatkowaniu pieniędzy – a lepiej zapobiegać niepotrzebnemu wydawaniu pieniędzy niż je potem

w jakiś sposób odzyskiwać, co jest zawsze trudniejsze. Ten system umożliwia wprowadzenie systemu on-line i musimy to już brać w tej chwili pod uwagę.

Z kolei doświadczenia wiążące się z wprowadzaniem systemów informatycznych w publicznych instytucjach typu ZUS, KRUS czy też obecnie Narodowy Fundusz Zdrowia nie są zbyt zachęcające, a powiedziałbym, że są wręcz dosyć przykre. W związku z tym scedowanie tego na instytucję zewnętrzną, która podejmuje takie działania i musi się z tego wywiązać, jest korzystne dla płatnika publicznych pieniędzy.

Kierownik

Studium Farmakoekonomiki, Marketingu i Prawa Farmaceutycznego

Szkoły Biznesu Politechniki Warszawskiej

Tomasz Hermanowski:

Tak, tu jest klucz do rozwiązania tego problemu: wprowadzenie do ustawy zdrowotnej zapisu, który umożliwiłby organizatorom ubezpieczeń zdrowotnych nawiązywanie stosunków umownych nie tylko ze świadczeniodawcami w obecnym rozumieniu tego słowa, chodzi tu o ZOZ i praktyki lekarskie, ale także z aptekami – to jest szalenie ważne, bo jak państwo wiecie, dotychczas apteka nie jest przez tę ustawę uważana za świadczeniodawcę, co nie pozwala na kształtowanie stosunków umownych między płatnikiem a aptekami – oraz podmiotami organizującymi i kontrolującymi działania świadczeniodawców. To zaś z kolei pozwoliłoby na powołanie takich instytucji, jak koordynowana opieka zdrowotna, proponowana przez panią doktor Tymowską w ramach propozycji zespołu profesora Włodarczyka. Koordynowana opieka farmaceutyczna czy też leczenie jednostek chorobowych, to tak zwane strategie *disease management* i to także ktoś musi robić. Jeżeli nie ma możliwości, by zwiększać wydatki administracyjne w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, jeżeli nie ma na to przyzwolenia społecznego, można to robić na zasadzie outsourcingu, bo outsourcing łączy się z przekazaniem odpowiedzialności. Jeżeli ktoś nie wypracuje oszczędności, które obiecywał, wtedy nie dostanie wynagrodzenia czy też części wynagrodzenia. A to jest najlepsza gwarancja, że te pieniądze nie pójdą w błoto.

I jeszcze jedna bardzo ważna sprawa. Była tu mowa o przyznawaniu refundacji w systemie on-line, co może wydawać się sposobem bardzo skomplikowanym. Proszę państwa, to nie jest żaden problem techniczny, bo stworzono już 90% warunków do wprowadzania tego systemu.

(Wypowiedź z sali)

Podstawą tego są rozporządzenia, wydane przez ministra zdrowia i już wdrożone, na mocy których apteki przekazują wszystkie dane o receptach refundowanych w postaci elektronicznej. To już działa, są dyskietki, w oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia gromadzą się stosy dyskietek, wystarczy tylko, żeby te dane nie były na przykład przekazywane na dyskietkach, ale przez modem w Internecie, i mamy system działający w czasie rzeczywistym.

Oczywiście mówię tu w pewnym uproszczeniu, ale naprawdę od strony kosztowej, od strony nakładów, to 90% nakładów na stworzenie tego systemu już poniesiono. Prawda, że koszty poniesione zostały przez aptekarzy, ale to już jest inna sprawa. Jednakże podwaliny zostały już stworzone, pomimo różnych protestów, bo izba aptekarska na przykład głośno protestowała przeciwko tym rozporządzeniom. Dziwię się, że teraz nie protestuje, kiedy widzi, że dane, które przekazują aptekarze, nie są wykorzy-

stywane, bo praktycznie są wykorzystywane może w 10%. A można by to zrobić stosunkowo szybko i stosunkowo małym kosztem, mimo że w żadnej innej dziedzinie medycyny nie można tak szybko doprowadzić do racjonalizacji przy jednoczesnym podniesieniu bezpieczeństwa i skuteczności farmakoterapii.

Możecie państwo zapytać: a dlaczego jest takie ważne, żeby na przykład odbywało to się w systemie on-line. Podam może taki prosty przykład. Przychodzi do apteki pacjent z receptą na ranitydynę w dawce 300 mg dziennie. Teraz aptekarz, który widzi tę receptę, nie ma żadnych podstaw, żeby podejrzewać, że coś jest nie w porządku, bo to jest rzeczywiście górna dopuszczalna dawka ranitydyny, jaką można stosować. Problem polega tylko na tym, że zgodnie z wytycznymi wytwórców tę dawkę można stosować przez sześć tygodni, a później trzeba przejść do dawkowania podtrzymującego, prawda? Aptekarz przecież nie będzie o to pytał. Jeżeli natomiast dzieje się to w systemie, który działa w czasie rzeczywistym, to aptekarz, wprowadzając do swojego komputera dane z tej recepty, otrzymuje z centralnej bazy danych informację, że ów pacjent przyjmuje tę dawkę już na przykład od trzech miesięcy. No i wtedy jest podstawa, żeby nawiązać kontakt z lekarzem prowadzącym, żeby zapytać albo poprosić chociażby pacjenta, by wyjaśnił tę sprawę, bo jest tu coś niepokojącego.

To jest, proszę państwa, bardzo częsta sytuacja. W Stanach Zjednoczonych po przeprowadzeniu oficjalnych badań stwierdzono, że 25% pacjentów po sześćdziesiątym piątym roku życia, tak zwanych seniorów, trafiających do szpitala, trafia tam na skutek różnego typu błędów i pomyłek w stosowaniu leków. U nas na pewno jest tak samo albo gorzej, tylko że nikt tego nie bada.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Mam na tym etapie takie pytanie: czy my pierwsi wysłuchaliśmy przynajmniej części informacji z tego raportu, czy też panowie próbowali zainteresować już kogoś innego, czy też kto był adresatem tego raportu?

Zastanawiam się bowiem nad najważniejszym wykorzystaniem wiedzy, którą on zawiera, i tych propozycji. Co my mamy zrobić, żeby obecność panów była wykorzystana, nie tylko w ten sposób, że grupa senatorów tego wysłucha? Ale również co dalej?

(Pełniący Obowiązki Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Piotr Latawiec: Pani Przewodnicząca, może ja odpowiem. Może ja odpowiem?)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

(Kierownik Studium Farmakoekonomiki, Marketingu i Prawa Farmaceutycznego Szkoły Biznesu Politechniki Warszawskiej Tomasz Hermanowski: Proszę bardzo.)

Pełniący Obowiązki Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Piotr Latawiec:

To wystąpienie u państwa, dzięki zaproszeniu, z którego skwapliwie skorzystaliśmy, jest naszym pierwszym publicznym wystąpieniem. Ten raport nie ma jeszcze wersji ostatecznej, w tytule napisano, że jest to projekt; praktycznie rzecz biorąc, jeśli chodzi o część merytoryczną, jest on ukończony, pozostaje tylko kwestia właściwego

doboru słownictwa, czyli tak zwanego opakowania. Część tego raportu była prezentowana, koncept skoordynowanej opieki farmaceutycznej był prezentowany i nawet złożono w tej sprawie stosowne pisma poprzedniemu prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia, bodajże w listopadzie ubiegłego roku, ale do dzisiaj pozostały one bez odpowiedzi. Myślimy jednak, że dla nas czy dla osób zainteresowanych jest ważne, żeby ten raport mógł być wprowadzony w życie w sprzyjających okolicznościach. I dlatego właśnie od państwa zaczynamy, licząc na to, że nasz raport państwa zainteresował, a my będziemy gotowi bronić każdej z tych koncepcji.

Bo powtarzam – i chciałbym w ten sposób zakończyć to nasze wystąpienie – jest to kompleksowe potraktowanie problemu gospodarki lekowej od rejestracji poprzez refundację, poprzez bezpieczeństwo pacjenta i wreszcie, co najważniejsze dla nas wszystkich tu obecnych, przez wyeliminowanie ryzyka ciągłego wzrostu kosztów gospodarki lekowej, a te są ogromne.

**Kierownik
Studium Farmakoekonomiki, Marketingu i Prawa Farmaceutycznego
Szkoły Biznesu Politechniki Warszawskiej
Tomasz Hermanowski:**

Jeśli można, Pani Przewodnicząca. Jestem bardzo wdzięczny za to, że pan senator Pawłowski i pani zaprosili nas tutaj, bo sprawa jest w państwa rękach. Wdrożenie tego systemu zależy od wprowadzenia kilku zmian do nowej ustawy zdrowotnej, właśnie tej zmiany, która jakby rozszerza możliwości kontraktowania świadczeń, zalicza do kategorii świadczeniodawców apteki i pozwala nawiązywać stosunki umowne z takimi instytucjami, jak PBM, Skoordynowana Opieka Zdrowotna, czy organizacjami zajmującymi się koordynacją leczenia jednostek chorobowych.

Następna sprawa to wprowadzenie do art. 127 takiego na przykład zapisu, że źródłem przychodów dla NFZ mogą być rabaty udzielane przez producentów leków. To jest kolejna nasza propozycja odejścia od cen urzędowych. Dotychczasowy mechanizm negocjowania cen leków, jak już mówiłem, jest nieskuteczny, ceny leków refundowanych, regulowane przez mechanizm cen urzędowych, rosną szybciej od cen leków OTC, które reguluje konkurencja. Nasz wniosek zmierza więc do tego, żeby mechanizm konkurencji cenowej wprowadzić również przy kształtowaniu cen leków refundowanych. Jak to można zrobić? W wypadku generyków bardzo prosto – można ogłosić przetarg, nawet w Internecie, żeby wszystko było przejrzyste. W ten sposób eliminuje się jednocześnie niebezpieczeństwo korupcji, z którym zawsze mamy do czynienia przy podejmowaniu arbitralnych decyzji o włączeniu czy niewłączeniu jakiegoś leku do wykazu leków refundowanych.

**Pełniący Obowiązki Dyrektora
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Piotr Latawiec:**

Ja jeszcze słowo dodam, Panie Profesorze. W tej chwili udało mi się już uruchomić aparaturę: korzyści dla pacjentów, korzyści dla aptekarzy, korzyści dla lekarzy. Nie mamy slajdów pod tytułem: korzyści dla firm farmaceutycznych, no, ale to naturalne.

Jesteśmy gotowi bronić każdej z koncepcji, którą tutaj przedstawiamy. Na szali są ogromne pieniądze. No i w państwie pokładamy nadzieję, że to się da zapisać w formie ustawowej tak, żeby to można było wprowadzić w życie w imię wspólnego interesu.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Pan senator Pawłowski prosi o głos.

Senator Wojciech Pawłowski:

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Sądzę, że w tej chwili nadszedł właściwy moment, gdyż poprzedni projekt poszedł do kosza, bo pan profesor Włodarczyk po raz trzeci próbował uzdrawiać naszą polską służbę zdrowia.

Dlatego ja bardzo serdecznie prosiłem panią dyrektor, żeby była obecna na posiedzeniu – nie wierzę w to, co powiedziała pani dyrektor, że nie jest profesjonalistką, gdyż pani dyrektor jest doskonałą profesjonalistką – bo pójdzie już pierwszy sygnał do pana ministra zdrowia, żeby w jakiś sposób wykorzystać prace tego zespołu, a to są już prawie gotowe materiały. Kolejna sprawa to kwota, która padła. Ona może się jeszcze zmieniać, ale niewiele. 1 miliard 700 milionów to są ogromne pieniądze, które można spożytkować na inne cele. Następną sprawą to będzie ten efekt, jak mówili moi przedmówcy: bezpieczeństwo wszystkich, ale i odczucia społeczne, że lek będzie tańszy.

Dlatego może pani przewodnicząca zastanowi się, w jaki sposób... Sądzę, że jakaś dyskusja jeszcze będzie, ale te wiadomości, które zyskaliśmy tu w sposób bardzo skrótowy – to była kwintesencja – powinny jak najprędzej dotrzeć do decydentów. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Pan senator Bielawski, następnie pan senator Religa.

Senator Janusz Bielawski:

Bardzo szczęśliwie by się złożyło, gdyby w ten stosunkowo prosty sposób dało się zrealizować potaniecie leków. Z tym że w moim przekonaniu część leków importowanych kosztuje w Polsce więcej aniżeli w kraju producenta, i to też jest jedna z bolączek, którą by należało załatwić.

I kolejna sprawa. Mogę się mylić co do szczegółów, gdyż zdążyłem już wyrzucić kartkę, na której miałem zapisane te wszystkie dane. Jeżeli my w naszym gospodarstwie domowym, to znaczy i ja, i żona, konsumowaliśmy miesięcznie leki za około 600 zł, to po policzeniu, ile by one kosztowały bez refundacji, okazało się, że kosztowałyby wtedy 720 zł, a więc procent refundacji leków... Nie wiem, w jaki sposób się to dzieje, że ja normalnie w kieszeni tego nie odczuwam, nie odczuwam, żeby to była znacząca suma.

A teraz jeszcze jedno. Podnoszono sprawę prężnego oddziaływania przedstawicieli firm farmaceutycznych na psychikę lekarzy. Tak jest w istocie, ale też, jeżeli chodzi o leki produkowane przez polski przemysł farmaceutyczny, leki generyczne, to taka informacja do lekarzy niekoniecznie dociera. Nie wiem, czy tenże przemysł uznaje, że to wszystko stanie się tak samo z siebie.

I jeszcze jedna sprawa. Na przykład sól sodowa diclofenaku, w aktualnym spisie leków refundowanych jest tego chyba z piętnaście pozycji, a każda inaczej refundowana. Lek markowy, to voltaren, a stumiligramowe kapsułki voltarenu o zwolnionym wchłanianiu kosztują chyba 14 zł, bez refundacji kosztowałyby 24 zł, taki sam lek produkowany przez Polpharmę, czyli majamil, kosztuje 2,80 zł, a po refundacji – 1,40 zł. Jako konsument tego specyfiku nie widzę najmniejszej różnicy w działaniu pomiędzy generykiem a lekiem markowym.

Wydaje mi się, że informacja dla lekarzy nie jest dobra, i to również powinno zostać poprawione. A jest praktykowana polipragmazja – jak pacjent przyjdzie do doktora, to czuje się nieusatisfakcjonowany, jeżeli nie wyjdzie z receptą na co najmniej trzy lekarstwa – i to rzeczywiście powinno być w jakiś sposób unormowane. Dziękuję.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Bardzo proszę, Panie Profesorze.

Senator Zbigniew Religa:

Myślę, że panowie przedstawiają bardzo ważny problem. Mój problem natomiast polega na tym, że ja nie czuję się dzisiaj przygotowany do podjęcia z panami dyskusji, choć bardzo bym chciał, bo być może propozycje przedstawione przez obu panów są bardzo ważne. Ale, powtarzam, ja dzisiaj nie jestem partnerem do dyskusji. Rozumiem, że opracowanie, które dostałem, wchodząc na salę, to jest właśnie to opracowanie.

(Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz: Tak.)

Uwzględniając wagę zagadnienia, bo rzeczywiście sumy wydawane na refundację leków zwiększają się co roku, i to w sposób bardzo istotny, byłbym usatisfakcjonowany, gdybym mógł się spokojnie z tym materiałem zapoznać, mieć możliwość jego przemyślenia i powrócić do dyskusji z panami. Dzisiaj nie czuję się przygotowany, nie czuję się partnerem, który może wziąć udział w dyskusji. To tyle, po prostu taka uwaga.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Taki był też nasz zamysł. Chcielibyśmy tylko wiedzieć, czy na pewno mamy z kim dyskutować na dzień dzisiejszy, bo nasz minister za dwa dni będzie lub nie będzie ministrem.

(Wypowiedź z sali)

Będzie.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Prawdopodobnie będzie, nie ten to inny, ale będzie. Zawsze jakiś minister musi być, bo taki mamy ustrój.

Na pewno nie możemy tego materiału pozostawić bez reakcji, wdzięczni jesteśmy, że dzięki czujności naszego kolegi raport ten trafił właśnie do nas. Ja mam za małą wiedzę, żeby być partnerem do takiej dyskusji, pan profesor na pewno, bo na co dzień ma z tym do czynienia, pani dyrektor nawet nie zapytam o zdanie, chyba że zechce je pani wyrazić...

(Dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej w Ministerstwie Zdrowia Ewa Kacprzak: Na razie nie widziałam materiału...)

Ale dziękuję bardzo, że zechciała pani z nami zostać, materiał otrzyma pani od nas przy wyjściu.

Proszę bardzo, proszę o propozycje.

Pan senator Bielawski...

Senator Janusz Bielawski:

Ja podzielam pogląd pana profesora Religi, że trzeba sobie usiąść nad tym spokojnie i poczytać, a potem, myślę, należy spotkać się jeszcze raz w tym gronie w jakimś niezbyt odległym terminie, dlatego że czas ucieka.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Proszę bardzo, pan senator Pawłowski.

Senator Wojciech Pawłowski:

Kiedyś w audycji telewizyjnej po posiedzeniu Senatu wyraziłem się w ten sposób, że reformę służby zdrowia powinni przeprowadzać nie teoretycy, którzy źle ją przygotowywali, tylko praktycy z wielu dziedzin. Ja bym proponował, żeby nasze dzisiejsze posiedzenie i ten materiał wstępny potraktować jako przyczynek dla ministra zdrowia, który nie ma zbyt wiele czasu, bo sądzę, że ustawa musi być uchwalona do sierpnia, tak żeby mogła od stycznia obowiązywać. Ale ten materiał jest bardzo poważny i kontrowersyjny w stosunku do poprzedniego projektu, tym bardziej że żaden zespół nie traktował dotychczas poważnie spraw leków, kosztów lekowych i innych. A tu widzimy bardzo duże rezerwy.

Na pewno i pani dyrektor będzie milej, jeżeli będzie mogła dać więcej z tej puli transplantologom, prawda? Czy będą to pieniądze zatrzymane w budżecie państwa, czy przez fundusz, ale przydadzą się one na pewne procedury i zyskają na tym wszyscy.

Dlatego sądzę, Pani Przewodnicząca, że po dzisiejszym posiedzeniu komisji pani przewodnicząca powinna przekazać panu ministrowi oficjalny sygnał, że należy poważnie potraktować tenże projekt, przedstawiony nam dzisiaj bardzo skrótowo. Dziękuję.

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

Ja bym może zmodyfikowała pana propozycję. Kiedy już 14 maja dowiemy się, czy mamy ministra i jakiego ministra, to podczas posiedzenia Senatu, bo przecież będziemy obradować tutaj trzy dni, zaprosimy ministra, żeby zechciał się z nami zapoznać i przedstawić nam swój program. Niezależnie bowiem od tego, co jest zapisane w ustawach, każdy minister ma jeszcze swoje priorytety, także osobiste, ale wynikające z kalendarza. Dla nas takim tykającym bezlitośnie kalendarzem jest ustawa o Narodowym Funduszu Zdrowia. Kiedy odbywało się spotkanie z ministrem Sikorskim i kiedy omawiał te założenia, które pan senator Bielawski określił takim słowem, że ja go nie powtórzę, to siedzący po mojej lewej stronie pan senator pytał właśnie o politykę lekową. Proszę zacytować, co wówczas minister odpowiedział.

Senator Mirosław Lubiński:

Niewątpliwie w opracowaniu, przedstawionym jako wynik prac zespołu profesora Włodarczyka, polityka lekowa zajmuje bardzo mało miejsca – biorąc pod uwagę bardzo obszerny materiał – zdecydowanie zbyt mało w stosunku do znaczenia, do roli, a przede wszystkim do kosztów, które są wynikiem nieracjonalnego wydawania pieniędzy na leki, z czym się absolutnie zgadzamy. Ta odpowiedź była wówczas dość wymijająca, tak bym to określił, może nie będę jej cytował, bo dość trudno cytować odpowiedzi, które nie są jednoznaczne, zwłaszcza jeśli nie jest się ich autorem.

Miałbym natomiast prośbę, aby pani dyrektor przekazała jednak to opracowanie, które uważam za bardzo cenny wkład, ponieważ ja się z nim zapoznałem i uważam co najmniej, że jest to sprawa, nad którą trzeba dalej pracować, a co do niektórych proponowanych rozwiązań w pełni się z nimi zgadzam. Ale żeby nie tracić czasu podczas następnego spotkania, powinniśmy mieć już wypracowaną opinię ze strony ministerstwa i ministra, niezależnie od tego, kto nim będzie. Bo niezależnie od tego, kto będzie ministrem, mamy czas tak naprawdę do końca sierpnia, może września, żeby wypracować ustawę o Narodowym Funduszu Zdrowia, inaczej będziemy świadkami jeszcze większego bałaganu niż w poprzednim roku.

Dlatego bardzo bym prosił panią dyrektor, aby na przyszłe spotkanie przygotować wstępne stanowisko ministerstwa wobec tego materiału.

**Dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej
w Ministerstwie Zdrowia
Ewa Kacprzak:**

Obiecuję, że przekażę, jeżeli dostanę ten materiał dzisiaj, wraz z notatką służbową...
(*Wypowiedzi w tle nagrania*)

Mogę tylko obiecać, że wraz z notatką służbową przekażę panu ministrowi Rudnickiemu informację o dzisiejszym spotkaniu, bo do tego jestem zobligowana, ale ponieważ polityka lekowa przekracza mój zakres obowiązków, nie czuję się kompetentna i władna, ażeby przedstawiać państwu wstępne oceny resortu.

(*Głos z sali: Nie.*)

Ja mogę popatrzeć na to jako lekarz, już nie praktyk, ale administrator. Mówiłam już tu panu profesorowi, że to jest zbyt piękne i trzeba spokojnie na to popatrzeć, żebyśmy gdzieś nie popełnili bardzo prostych błędów, zachłystując się tym, co można zyskać, trzeba jednak jeszcze zastanowić się, czy czegoś nie możemy po drodze stracić.

Dlatego mówię, że przychyliam się do prośby pana profesora, żeby wszyscy mogli się po prostu z tym zapoznać i przemyśleć...

(*Głos z sali: Tak jest.*)

...i przedyskutować w gronie własnych kolegów.

(*Głos z sali: Jasne. Jesteśmy zgodni.*)

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

Dziękuję.

A ja chciałam zapytać: czy panowie współautorzy tego raportu, bo tam jest wymienionych więcej nazwisk, chcieliby samodzielnie przekazać ten dokument ministrowi

zdrowia, czy też na przykład w dniu jutrzejszym, za pośrednictwem sekretariatu komisji, my mamy to zrobić – z prośbą o opinię ministra i spotkanie z nami w celu wyrażenia stanowiska wobec tego raportu? Jaki tryb postępowania najbardziej by panom odpowiadał...

**Pełniący Obowiązki Dyrektora
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Piotr Latawiec:**

Jeżeli można, Pani Przewodnicząca. My nie mamy patentu na mądrość i nie patentujemy też tego raportu, chodzi o to, żeby został on upowszechniony. Co prawda, nie konsultowałem tego z kolegami, ale na pewno będę wyrazicielem ich opinii, mówiąc, że chodzi nam o to, by ten raport trafił do jak najszerszego grona ludzi, którzy są decyzyjni, zaangażowani w sprawę ochrony zdrowia i mogą zmienić coś na lepsze. W związku z tym myślę, że propozycja pani przewodniczącej, aby to przekazać poprzez Senat, jest dobra.

(Kierownik Studium Farmakoekonomiki, Marketingu i Prawa Farmaceutycznego Szkoły Biznesu Politechniki Warszawskiej Tomasz Hermanowski: Tak, oczywiście. To będzie miało o wiele większą wagę, jeżeli trafi do ministra przez komisję senacką.)

Tym bardziej że chodzi nam wszystkim o czas, bo wiemy, że tego czasu jest mało.

I jeszcze jedno, jeżeli będą jakieś uwagi krytyczne, bo pewnie takie się pojawiają, my z uwagą ich wysłuchamy i jesteśmy gotowi przedyskutować każdy punkt tego projektu...

(Brak nagrania)

Przewodnicząca Krystyna Sienkiewicz:

...równocześnie z nami, bo będziemy czytać po raz drugi, trzeci, piąty – ja czytałam dwukrotnie, ale po prostu nie należę do ludzi, którzy mają o tym większe pojęcie, poza tym że spożywają leki – żeby równocześnie z nami czytał to prezes naczelnej rady, główny inspektor farmaceutyczny, minister zdrowia, minister finansów, który nieustająco poszukuje pieniędzy i ciągle mówi, że ich nie ma, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia. A potem wszystkich tych ludzi zaprosimy na debatę.

Jest na to zgoda? Czy jest na to zgoda?

(Głos z sali: Jest.)

A zatem, panowie, miejcie świadomość, że trafi to co najmniej do dziesięciu adresatów z prośbą o wyrażenie opinii, ale nie w ten sposób, że przyślą opinię na kartce, tylko zostaną zaproszeni do debaty w tej sprawie i wtedy będzie okazja do konfrontacji, której tak chcecie panowie stawić czoło, a której my będziemy się przyglądać, kibicować bądź decydować.

Czy jest na to zgoda?

Pan senator Pawłowski, inicjator.

(Senator Wojciech Pawłowski: Tak.)

A więc dziękuję bardzo. Dziękuję.

Przepraszam wszystkich, że dzisiejsze posiedzenie trwało długo, bardzo długo, ale jest to pracowita komisja.

(Głos z sali: A stanowiska nie będziemy...?)

Nie, stanowisko muszę zmodyfikować.

(Głos z sali: Aha, rozumiem.)

Muszę zmodyfikować.

(Głos z sali: Na najbliższym posiedzeniu.)

Tak, stanowisko w sprawie transplantologii, które zostało rozesłane, chociaż uwag zwrotnych nie dostałam, będzie zmodyfikowane

Dziękuję bardzo.

(Głos z sali: Dziękuję bardzo.)

Zamykam posiedzenie komisji.

(Koniec posiedzenia o godzinie 15 minut 38)

Kancelaria Senatu

Opracowanie: Maria Domańska

Publikacja: Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Administracyjne, Dział Wydawniczy

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851