



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny
(84)

7. posiedzenie
Komisji Zdrowia
w dniu 8 stycznia 2008 r.

VII kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy budżetowej na rok 2008 w częściach właściwych przedmiotowemu zakresowi działania komisji: Zdrowie; Rezerwy celowe; Budżety wojewodów ogółem (druk senacki nr 33, druki sejmowe nr 16, 53, errata do druku 53, 53-A).
2. Sprawy różne.

(Początek posiedzenia o godzinie 13 minut 06)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Władysław Sidorowicz)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Szanowni Państwo!

Otwieram posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Witam wszystkich zaproszonych gości. I tak witam panią minister Dwornikowską, podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia, którą mamy przyjemność widzieć w tej roli po raz pierwszy. Przy okazji gratulujemy pani awansu na to trudne stanowisko. Witam także pozostałych przedstawicieli resortu zdrowia towarzyszących pani minister. A zatem witam panią Elżbietą Jazgarską, dyrektora Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji, pana Jerzego Bójkę, jej zastępcę, panią Dagmarę Korbasińską, zastępcę dyrektora Departamentu Organizacji Ochrony Zdrowia, i panią Halinę Żabicką z Ministerstwa Zdrowia. Widzę jeszcze kolejnych przedstawicieli resortu zdrowia, więc można śmiało powiedzieć, że Ministerstwo Zdrowia jest bardzo mocno reprezentowane na dzisiejszym posiedzeniu. Ale są też z nami przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia, bo widzę pana Dariusza Jarnutowskiego, dyrektora Departamentu Ekonomiczno-Finansowego, Grażynę Łukaszewicz, główną księgową w Narodowym Funduszu Zdrowia, oraz przedstawiciele związków zawodowych. Wszystkich państwa witam serdecznie.

Szanowni Państwo, porządek obrad posiedzenia komisji został państwu rozesłany. Czy są do niego jakieś uwagi? Nie widzę uwag, zatem uważam, że porządek został przyjęty.

W punkcie pierwszym zajmiemy się rozpatrzeniem projektu ustawy budżetowej na 2008 r. w częściach właściwych przedmiotowemu zakresowi działania naszej komisji. Przypomnę, że w ramach naszych przygotowań do tego posiedzenia podzieliliśmy się trochę pracą. Każdy z państwa miał do przygotowania jeden z działów, co ułatwi przeprowadzenie tej części posiedzenia komisji pod względem merytorycznym, które będzie się składać z prezentacji projektu ustawy budżetowej na rok 2008 w formie przyjętej przez Sejm, a następnie z pytań. Liczę, że osoby, które przygotowywały poszczególne działy, będą się starały uzyskać informacje, które pozwolą nam na wyrobienie sobie opinii na temat całości projektu ustawy budżetowej na rok 2008. Chcielibyśmy pracować właśnie w takim trybie. Po pytaniach odbyłaby się krótka dyskusja. Chciałbym, żeby ta część posiedzenia komisji nie trwała dłużej niż od około półtorej godziny do dwóch godzin.

Zatem bardzo proszę panią minister o prezentację projektu ustawy budżetowej na rok 2008 w części 46.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Szanowny Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Szczegółowa informacja dotycząca projektu ustawy budżetowej na rok 2008, tak jak zostało to przedstawione, została rozesłana Wysokiej Komisji w dniu 29 listopada...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Czy mógłbym prosić odrobinę bliżej mikrofonu?)

Oczywiście, przepraszam.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Wtedy lepiej się nagra.)

Dobrze.

Dodatkowo w dniu wczorajszym uzupełniliśmy tę informację o zmiany, które zostały dokonane podczas prac rządu nad projektem ustawy budżetowej na rok 2008 w części 46 „Zdrowie”.

Projekt budżetu został opracowany na podstawie limitu określonego przez ministra finansów, a także założeń do budżetu państwa na 2008 r. Najistotniejsze założenia, jeżeli chodzi o wzrost wydatków, to jest wzrost o 2,3% w skali roku związany z planowaną inflacją na 2008 r. oraz wzrost o 2% w skali roku uwzględniający skutki związane z obniżeniem składki rentowej w części płaconej przez pracodawcę. To oznacza dla Ministerstwa Zdrowia, że wydatki bieżące w 2008 r. w części dotyczącej wydatków pozapłacowych oraz wynagrodzeń powinny zgodnie z założeniami wzrosnąć o 2,3%, czyli w ujęciu realnym poziom budżetu na 2008 r. powinien odpowiadać budżetowi na 2007 r.

Projekt ustawy budżetowej na przyszły rok w zakresie ochrony zdrowia uwzględnia dochody ujęte w części 46 – taki jest plan – w wysokości 123 milionów 400 tysięcy zł. Według tego planu jest on wyższy o ponad 59% niż w 2007 r. Są to głównie dochody związane z działalnością stacji sanitarno-epidemiologicznych i rejestracją leków oraz wyrobów medycznych.

Jeżeli chodzi o wydatki, to zostały one zaplanowane na poziomie 4 miliardów 661 milionów zł, ale podczas prac sejmowych zostały zmniejszone w stosunku do wersji pierwotnej o 61 milionów 900 tysięcy zł. Wydatki na rok 2008 r. w części 46 wzrosną realnie o 12% w skali roku w stosunku do 2007 r.

Poziom finansowania poszczególnych zadań został państwu przedstawiony w tabeli nr 3 i został też ujęty w informacji dodatkowej ministra zdrowia. W tej tabeli zostały przedstawione i określone środki na realizację zadań przez ministra zdrowia w układzie zgodnym z klasyfikacją budżetową. Są one sklasyfikowane w następujących pięciu działach: „Administracja publiczna”, „Obrona narodowa”, „Szkolnictwo wyższe”, „Ochrona zdrowia” oraz „Kultura i ochrona dziedzictwa narodowego”. Wszystkie środki zostały przedstawione w podziale na wydatki bieżące i wydatki majątkowe, przy czym wydatki bieżące zostały jeszcze podzielone dodatkowo na wydatki płacowe i wydatki pozapłacowe. W każdej wartości liczbowej dotyczącej 2008 r. uwzględniono dynamikę wzrostu w porównaniu do 2007 r.

Chciałabym teraz omówić pokrótce wydatki zaplanowane na 2008 r. w części 46 „Zdrowie” w tych pięciu poszczególnych działach. I tak w dziale „Administracja publiczna” wydatki kształtują się na poziomie 46 milionów 500 tysięcy zł i zostały

zwiększone w Sejmie o 1 milion 400 tysięcy zł z przeznaczeniem na sfinansowanie wynagrodzeń osobowych, bezosobowych i dodatkowego wynagrodzenia rocznego dla pracowników zajmujących się obsługą programów realizowanych ze środków Unii Europejskiej. Wydatki w dziale „Administracja publiczna” są wyższe o 7 milionów 300 tysięcy zł w stosunku do 2007 r. Stanowi to wzrost procentowy w wysokości 18,7%. W tej kwocie zostały już ujęte środki w wysokości 5 milionów 200 tysięcy zł na wydatki związane z realizacją dwóch programów współfinansowanych z pieniędzy unijnych w 2008 r., które po raz pierwszy uwzględniono w budżecie Ministerstwa Zdrowia. Jest to spowodowane obsługą tych programów, a to z kolei wiąże się ze zwiększeniem zatrudnienia i wynagrodzeń dla pracowników. Ponadto na etapie planowania zostały dokonane przesunięcia środków do działu „Administracja publiczna” z działu „Ochrona zdrowia” w wysokości 1 miliona 800 tysięcy zł, które wcześniej były przeznaczone między innymi na finansowanie zadań zleconych w formie umów zleceń i umów o dzieło. Wszystkie te wydatki powodowały wzrost wydanych środków w tej części budżetu, ale w rzeczywistości odbywało się to w ramach wewnętrznych przesunięć budżetu Ministerstwa Zdrowia. Wydatki na działalność administracyjną w budżecie ministra zdrowia łącznie ze wszystkimi wydatkami kształtują się na poziomie mniejszym niż 1% całego budżetu ministra.

W dziale „Obrona narodowa” znajdują się środki w wysokości 7 milionów 200 tysięcy zł. Stanowi to zwiększenie w stosunku do planu w 2007 r. o 253%. Wartość i wysokość tych środków...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Dział „Obrona narodowa”?)

Tak.

Nastąpiło istotne zwiększenie środków w tym dziale.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Tak, tak, dział 752.)

Wysokość tych środków określa minister obrony narodowej. Są one przeznaczone na zakup, gromadzenie i rotację państwowych rezerw mobilizacyjnych Ministerstwa Zdrowia przechowywanych w magazynach Agencji Rezerw Materiałowych w ramach programu „Pozamilitarne Przygotowania Obronne Rzeczypospolitej Polskiej w latach 2007–2012”. Tak wysoka dynamika tych wydatków wynika z planowanego dokonania w 2008 r. zmiany systemowej w zakresie utrzymania i gospodarowania tymi rezerwami. Chciałabym przypomnieć, że w lipcu 2007 r. zostało zawarte porozumienie pomiędzy ministrem zdrowia, ministrem obrony narodowej i prezesem Agencji Rezerw Materiałowych w sprawie usprawnienia funkcjonowania systemu gospodarowania rezerwami państwowymi mobilizacyjnymi produktów leczniczych i wyrobów medycznych. Dotychczas, to znaczy do 2007 r., te umowy i magazynowanie tych rezerw było w zakresie kompetencji wojewodów, czyli było określone terytorialnie. Po wprowadzeniu tych zmian wykonywanie tych zadań w ponad trzystu szpitalach przejmie Ministerstwo Zdrowia. Od 2008 r. środki te w całości zostaną przydzielone ministrowi zdrowia przez Ministerstwo Obrony Narodowej, a nie wojewodom, jak to miało miejsce dotychczas.

Następny dział to „Szkolnictwo wyższe”. Środki, które się w nim znajdują, zawierają środki na kształcenie kadr medycznych w wysokości 1 miliarda 200 milionów zł i będą wyższe o około 15 milionów zł w stosunku do porównywalnego planu w 2007 r. Wzrosną one o 1,2%, z czego zaledwie wydatki bieżące o 1%, co ma związek z obniżką od nowego roku składki rentowej o dwa punkty procentowe.

Chcielibyśmy zwrócić uwagę szacownej komisji, że niestety, nie jest to wystarczający poziom finansowania, gdyż w ostatnich latach bardzo dynamicznie rozwija się sytuacja związana ze szkolnictwem wyższym, wzrasta liczba studentów stacjonarnych i jest to na poziomie 8–9% rocznie. Wydatki na dotację dydaktyczną w ujęciu realnym od wielu lat nie są wystarczające i nie wzrastają aż w takim tempie. Ministerstwo Zdrowia w toku prac nad budżetem na 2008 r. apelowało do Ministerstwa Finansów o zwiększenie środków na dotację dla uczelni medycznych, ale na razie nie znalazło to odzwierciedlenia w ostatecznym kształcie budżetu na 2008 r. W naszej opinii wydatki na szkolnictwo wyższe powinny być większe w przyszłym roku o minimum 50 milionów zł w stosunku do kwot zaplanowanych. W dziale „Szkolnictwo wyższe” są ponadto realizowane inwestycje związane z rozbudową i modernizacją baz dydaktycznych uczelni medycznych. Na ten cel w 2008 r. zaplanowano kwotę w wysokości 37 milionów 200 tysięcy zł – to jest już po zmniejszeniu przez Sejm – z przeznaczeniem na kontynuację sześciu inwestycji realizowanych w uczelniach medycznych w Białymstoku, Lublinie, Poznaniu, Warszawie i we Wrocławiu. Jak wspomniałam, kwota została zmniejszona w toku prac sejmowych o 4 miliony zł. Po analizie nie powinno...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

O 4 miliony zł.

(Głosy z sali: O 4 miliony zł.)

Panie Senatorze, akurat w tym dziale o 4 miliony zł. Po przeprowadzonej analizie doszliśmy do wniosku, że nie stanowi to żadnego zagrożenia i nie będzie mieć jakiegось istotnego wpływu na realizowane inwestycje ani też ich nie ograniczy. Jednakże sygnalizujemy to państwu.

W związku z takim kształtem budżetu nie ma możliwości rozpoczęcia żadnych nowych inwestycji w uczelniach medycznych. Wydatki na szkolnictwo wyższe w wysokości 1 miliarda 200 milionów zł angażują zaledwie 1/4 wydatków Ministerstwa Zdrowia w części 46.

Największa część wydatków, bo 72,4%, jest realizowana w ramach działu „Ochrona zdrowia”. W tym dziale są finansowane zadania związane z realizacją programów polityki zdrowotnej, procedur wysokospecjalistycznych, ratownictwa medycznego, zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji Farmaceutycznej, Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz wielu innych jednostek wykonujących zadania w zakresie ochrony zdrowia, w tym dotyczących zdrowia publicznego. W tym dziale również finansuje się kształcenie podyplomowe kadr medycznych oraz rozwój infrastruktury ochrony zdrowia. Na 2008 r. wydatki w dziale „Ochrona zdrowia” zostały zaplanowane na poziomie 3 miliardów 400 milionów zł, czyli o 474 miliony zł więcej niż w 2007 r. Wzrastają one o 16,3% w stosunku do 2007 r. Jest to dosyć duża dynamika wzrostu, ale jest ona przede wszystkim spowodowana koniecznością zapewnienia środków na podwyżki wynagrodzeń do wysokości 30% w stosunku do 2006 r. dla pracowników w zakładach opieki zdrowotnej będących jednostkami budżetowymi, czyli podlegających Ministerstwu Zdrowia. Chcielibyśmy w tym miejscu nadmienić, że w 2007 r. bardzo wybiórczo można było przenieść środki na podwyżkę z budżetu, tak więc zostały tylko uwzględnione jednostkowe wnioski. Dlatego też podwyżką w 2008 r. wynagrodzeń zostały objęte te jednostki budżetowe, które w 2007 r. nie uzyskały takiej podwyżki, a tylko

pracownicy mieli zwiększone wynagrodzenia średnio o 30% w stosunku do 2006 r. I to się automatycznie przekłada na tę wysoką dynamikę wydatków w 2008 r. w stosunku do 2007 r., ale mamy tu na względzie pracowników związanych z Państwową Inspekcją Sanitarną, lecznictwem psychiatrycznym i działalnością opiekuńczo-leczniczą i pielęgnacyjno-opiekuńczą.

Ponadto minister zdrowia po przeprowadzeniu analizy w ramach przesunięć posiadanych środków zapewnił podwyżkę na poziomie od kilku do kilkunastu procent w tych jednostkach, w których panował bardzo niski poziom przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poszczególnych grupach pracowniczych. Było to między innymi też celem zahamowania niesamowitej fluktuacji kadr i odchodzenia bardzo wartościowych pracowników z poszczególnych jednostek. Od 1 stycznia 2008 r. trzydziestoprocentową podwyżką wynagrodzeń zostały objęte także wynagrodzenia rezydentów i stażystów odbywających obowiązkowe staże po zakończeniu kształcenia w akademiach medycznych. Na podwyżki wynagrodzeń w 2008 r. w części 46 oraz w poz. 24 „Rezerwy celowe” i na przyszły rok ujęto dodatkowo łącznie środki w wysokości 151 milionów 500 tysięcy zł bez pochodnych, bo z pochodnymi jest to kwota 177 milionów 700 tysięcy zł.

Na zadania związane z realizacją specjalizacji kadr medycznych w projekcie budżetu na 2008 r. zaplanowano 262 miliony 500 tysięcy zł, czyli o 38,6% więcej niż w 2007 r. W stosunku do projektu ustawy budżetowej na 2008 r. przekazanej do Sejmu wydatki te zostały zwiększone przez posłów o 20 milionów zł. Dzięki temu będzie możliwość uruchomienia dodatkowych etatów. Kształtuje się to na poziomie siedmiuset dwudziestu etatów dla osób rozpoczynających rezydenturę od 1 marca 2008 r. Łączna kwota środków na realizację specjalizacji odbywanych w trybie rezydentury planowana na 2008 r. pozwoli na sfinansowanie ponad dwóch tysięcy trzystu osiemdziesięciu dodatkowych nowych rezydentów rozpoczynających specjalizację w 2008 r. To pokazuje, że obecnie przy kontynuacji ponad sześciu tysięcy rezydentur z lat ubiegłych mamy do czynienia z ponad ośmioma tysiącami nowych młodych pracowników. W praktyce z uwagi na niepodejmowanie rezydentury przez wszystkie osoby, które zostały wybrane w postępowaniu – a zdarza się tak, ponieważ istnieje w tym względzie pewna dowolność – istnieje możliwość wysuwania wolnych miejsc i postępowania w połowie roku, kiedy ministerstwo przeprowadza nabory uzupełniające.

Drugą przyczyną stosunkowo wysokiej dynamiki wydatków na zadania realizowane przez Ministerstwo Zdrowia w 2008 r. jest podwojenie środków na wieloletni program „Wzmocnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli”. Ten wzrost w stosunku do 2007 r. jest dwukrotny, bo ze 150 milionów zł w roku ubiegłym mamy do dyspozycji 300 milionów zł w 2008 r. Przypomnę, że jest to program ustanowiony uchwałą Rady Ministrów dnia 6 lutego 2007 r. jako remedium na decyzję Trybunału Konstytucyjnego związaną z zajęciami komorniczymi w zakładach opieki zdrowotnej. Działania tego programu miały pozwolić na to, aby skierowane samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej pełniące kluczową rolę dla systemu mogły w bezpiecznych warunkach realizować potrzeby zdrowotne obywateli.

Istotne zwiększenie środków mamy również w inwestycjach wieloletnich. W 2007 r. mieliśmy do czynienia z kwotą 119 milionów zł, a na 2008 r. przeznaczono na ten cel 263 miliony zł, co oznacza ponad dwukrotny wzrost i poszerzenie liczby inwestycji wieloletnich z pięciu do siedmiu. Ta kwota została w ramach prac sejmowych

zmniejszona o 30 milionów zł. Obecnie w wykazie inwestycji wieloletnich w dziale „Ochrona zdrowia” znajdują się szpitale kliniczne w Białymstoku, Bydgoszczy, Gdańsku, Krakowie, Łodzi, Warszawie i we Wrocławiu. Z tego mamy dwie nowe inwestycje wieloletnie. Jest to rozbudowa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Akademii Medycznej w Białymstoku i budowa nowego szpitala pediatrycznego w Warszawie. Szczegółowy opis znajdziecie państwo w informacji przedstawionej przez Ministerstwo Zdrowia w listopadzie.

Podczas prac nad projektem ustawy budżetowej w Sejmie dokonano zmniejszenia środków w części 46 w zakresie wydatków majątkowych łącznie o 100 milionów zł, z tego, tak już wcześniej wspomniałam, 4 miliony zł w dziale „Szkolnictwo wyższe” i 96 milionów zł w dziale „Ochrona zdrowia”, z czego 30 milionów zł dotyczy inwestycji wieloletnich.

Jeżeli chodzi o te inwestycje wieloletnie, a konkretnie o trzy z nich, ograniczono wydatki na każdą z nich o 10 milionów zł. I tak w przypadku budowy nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie ograniczono wydatki z 24 milionów 456 tysięcy zł do 14 milionów 456 tysięcy zł, w przypadku wieloletniego programu medycznego „Rozbudowa i modernizacja Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy” z 57 milionów 172 tysięcy zł do 47 milionów 172 tysięcy zł, a w przypadku Akademickiego Centrum Kliniczno-Innowacyjno-Dydaktyczne w Gdańsku z 60 milionów zł do 50 milionów zł. Chcielibyśmy jednak dodać, że oprócz tych inwestycji wieloletnich, czyli tych, których wartość kosztorysowa przekracza 300 milionów zł, w dziale „Ochrona zdrowia” w 2008 r. będą realizowane inne zadania budowlane, szczególnie w szpitalach ogólnych i klinicznych, na łączną kwotę około 75 milionów zł i w ramach tego zaplanowano zakupy aparatury medycznej, sprzętu medycznego dla szpitali ogólnych i szpitali klinicznych oraz jednostek badawczo-rozwojowych podległych ministrowi zdrowia.

Ponadto na wzrost dynamiki wydatków w 2008 r. w dziale „Ochrona zdrowia” wpłynął także fakt ujęcia środków w wysokości 87 milionów 600 tysięcy zł na realizację zadań finansowanych ze środków Unii Europejskiej. Jest to zwiększenie środków przeznaczonych na ten cel o ponad 50 milionów zł w stosunku do ustawy budżetowej na 2007 r. W toku prac sejmowych zwiększono jeszcze tę kwotę o 1 milion 900 tysięcy zł. Wymienione zadania, na które zwiększono w 2008 r. nakłady i wydatki dla Ministerstwa Zdrowia, to podwyżki wynagrodzeń dla kadr medycznych z ponad rocznym opóźnieniem, jeżeli chodzi o zakłady opieki zdrowotnej finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia, inwestycje wieloletnie w zakresie szpitali klinicznych, pomoc finansowa dla szpitali pełniących kluczową rolę w systemie opieki zdrowotnej, rezydentury i środki unijne. I de facto w żadnym pozostałym zakresie zadaniowym nie ma zwiększonych wydatków w 2008 r. Stąd też chcielibyśmy zwrócić uwagę na pewne braki, Panie Przewodniczący, i zasignalizować sytuację związaną z tym, że mamy bardzo istotny problem, jeżeli chodzi o realizację programów polityki zdrowotnej. Mimo zwiększenia przez Sejm środków o 14 milionów 900 tysięcy zł z przeznaczeniem ich na realizację wieloletniego programu „Samowystarczalność Polski w zakresie zaopatrzenia w bezpieczną krew, jej składniki i produkty krwiopochodne na lata 2005–2008” potrzebujemy o ponad 125 milionów zł więcej na programy polityki zdrowotnej. W 2008 r. zaplanowano na te programy 585 milionów 200 tysięcy zł, co stanowi 99,2% wydatków 2007 r., i niestety, te środki nie pozwalają nam na uruchomienie czte-

rech nowych programów planowanych do wdrożenia. Te czternaście, które realizujemy, będziemy mogli realizować, ale chciałabym wymienić trzy z nich wymagające specjalnej uwagi. I tak na program „Samowystarczalność Polski w zakresie zaopatrzenia w bezpieczną krew, jej składniki i produkty krwiopochodne na lata 2005–2008”, w tym na frakcjonowanie świeżo mrożonego osocza, brakuje nam 33 milionów 600 tysięcy zł, na Narodowy Program Leczenia Hemofilii na lata 2005–2011 brakuje nam 21 milionów 800 tysięcy zł, mimo że...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Przepraszam, ile?)

21 milionów 800 tysięcy zł, mimo że już na ten cel w 2008 r. jest 113 milionów zł, ale to są dosyć istotne kwoty i na leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce brakuje nam 70 milionów zł, chociaż w projekcie mamy już zapewnione 84 miliony zł, czyli i tak więcej niż w 2007 r.

Jeżeli mogłabym przybliżyć pokrótce te trzy programy, to chciałabym powiedzieć, że w przypadku niekontynuowania programu „Samowystarczalność Polski w zakresie zaopatrzenia w bezpieczną krew, jej składniki i produkty krwiopochodne na lata 2005–2008” spowoduje to niedostateczne zaopatrzenie służby zdrowia w produkty frakcjonowania osocza, szczególnie albuminy i immunoglobuliny, które są wówczas przez szpitale kupowane po wyższych cenach. Frakcjonowanie polskiego osocza umożliwi otrzymywanie tych produktów po trzy razy tańszych kosztach i da gwarancję wysokiej jakości bezpieczeństwa w tym zakresie.

W zakresie leczenia antyretrowirusowego osób żyjących z wirusem HIV jest konieczność kontynuowania leczenia osób objętych już wcześniej tym programem. Poza tym corocznie wzrasta nam liczba chorych, w tym dzieci i kobiet w ciąży, a także mamy bardzo wysoki wzrost cen, które powodują, że zapotrzebowanie na ten cel jest na poziomie 154 milionów zł na 2008 r., a w projekcie mamy zapewnione jedynie 84 miliony zł. Chcieliśmy zasygnalizować, że niedofinansowanie tych programów może spowodować zagrożenie zdrowia i życia chorych.

Pragnęłabym też zwrócić uwagę, że jeżeli chodzi o finansowanie programów polityki zdrowotnej, czyli tych czternastu programów, to tylko jeden z nich kumuluje w tym budżecie ponad 42% środków. Otóż na Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych w roku 2008 r. oraz w latach 2009–2010, ponieważ jest to program wieloletni, zostały zaplanowane środki w wysokości 250 milionów zł. Niestety, te środki są w 2008 r. niższe o prawie 22 miliony zł, ale spełnia to wymogi programu z uwagi na to, że poddaliśmy dodatkowej analizie wartość i wysokość tych środków. Rada do spraw Zwalczenia Chorób Nowotworowych wskazała, że zaplanowane środki na 2008 r. są wystarczające, czyli te 60 milionów zł na wydatki bieżące powinno zapewnić poprawne funkcjonowanie tego programu.

Jeżeli chodzi o wydatki majątkowe, to w ciągu ostatnich lat miało miejsce doposażenie szpitali w specjalistyczną aparaturę, ale w dalszym ciągu jej ilość jest niewystarczająca. Istnieją braki aparaturowe utrudniające dostęp pacjentów do diagnostyki nowotworowej. Mamy bardzo niepokojące sygnały, jeżeli chodzi o tomografię komputerową, tomografię pozytronową czy rezonans magnetyczny. Powoduje to wydłużenie czasu oczekiwania pacjentów na świadczenia specjalistyczne. W 2008 r. w planie wydatków brakuje nam również 25 milionów zł na szczepienia ochronne i jest to bardzo istotny sygnał. Jest to spowodowane tym, że tak naprawdę na 2008 r. zostały zaplanowane środki w wysokości 56 milionów 800 tysięcy zł. Są one wyższe o 2,3%

w stosunku do 2007 r., jednakże limit w tym względzie otrzymany z Ministerstwa Finansów nie uwzględniał zmian związanych ze skokową podwyżką cen, która nastąpiła w 2007 r., i dlatego nie zostało to wzięte pod uwagę w planie wydatków na 2008 r. Jest to istotne, bo będzie konieczność realizowania zalecenia dotyczącego stosowania unowocześnionych szczepionek przede wszystkim u dzieci. Środki te nie uwzględniają również potrzeby objęcia szczepieniami przeciwko pneumokokom oraz przeciwko ospie wietrznej dzieci z wybranych grup ryzyka. Nie uwzględniają także konieczności zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego kraju. W związku z tym coraz częściej występują przypadki sepsy. Musimy też wziąć pod uwagę to, że tymi szczepieniami przeciwko meningokokom musimy objąć obowiązkowo osoby szczególnie narażone na zakażenie według wskazań indywidualnych.

Na procedury wysokospecjalistyczne, jeżeli chodzi o budżet 2008 r., zaplanowano w 2008 r. środki w wysokości 397 milionów 400 tysięcy zł. Jest to o 2,3% więcej w stosunku do 2007 r. Planujemy w 2008 r. finansowanie nowej procedury, to jest przeszczepienie trzustki. Liczba pozostałych procedur zostanie utrzymana na poziomie 2007 r. z wyjątkiem radioterapii, na którą środki w 2008 r. mamy minimalnie niższe, bo o 0,5%, niż w 2007 r.

W dziale „Ochrona zdrowia” ważnym zadaniem jest ratownictwo medyczne. Na ten cel zaplanowano w 2008 r. środki w wysokości 98 milionów 700 tysięcy zł. W przedstawionym państwu projekcie budżetu z listopada 2007 r. było to 149 milionów 700 tysięcy zł. Stanowi to spadek o 27,8% w stosunku do 2007 r. Spadek ten jest związany ze zmianami, których dokonano podczas prac sejmowych nad budżetem. Mamy w tym przypadku do czynienia z realizacją planowanego programu wieloletniego „Wymiana śmigłowców Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w latach 2005–2010”. Jest to zmniejszenie wydatków o 51 milionów zł. Ta zmiana była możliwa, bo postępowanie przetargowe jest na etapie odwoławczym i w tej chwili trwają procedury sądowe. W dziale 85141 „Ratownictwo medyczne” została również ujęta kwota dotacji w wysokości 37 milionów 700 tysięcy zł, która zasila funkcjonowanie i możliwość funkcjonowania Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Ta dotacja w 2008 r. jest o 1,7% wyższa w stosunku do 2007 r., ale jeżeli uwzględnimy inflację, to realnie będzie to o 0,6% mniej. Niestety, mamy sygnały również z Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, że nie zapewnia to im możliwości finansowania zadań i przewidywanych zwiększeń, jeżeli chodzi o liczbę lotów, przewidywanego wzrostu cen paliw i konieczności wykonywania z racji tego, że przetarg ten jest jeszcze nierozstrzygnięty, remontów bieżących śmigłowców Mi-2 oraz dokonywania podwyżki wynagrodzeń dla pilotów i ratowników medycznych. Ten niedobór, który jest związany z ratownictwem medycznym i dotacją dla Lotniczego Pogotowia Ratunkowego szacujemy na poziomie 10 milionów zł.

I ostatni, piąty rozdział budżetu ministra zdrowia to rozdział „Kultura i ochrona dziedzictwa narodowego”. Mamy w nim zawarte finansowanie działalności Głównej Biblioteki Lekarskiej i jej terenowych oddziałów. Środki w wysokości 7 milionów 500 tysięcy zł stanowią 0,2% środków całego budżetu ministra zdrowia w części 46. Na 2008 r. wydatki te będą niższe o 3,7% w stosunku do ubiegłego roku. Te wydatki będą niższe w całości i to dotyczy przede wszystkim wydatków majątkowych. Jeżeli chodzi o dotacje, to dotacja podmiotowa będzie wyższa o 1%.

Chcielibyśmy też zasygnalizować, że w ramach naszej części budżetu funkcjonują również zakłady budżetowe i gospodarstwa pomocnicze. W zakładach budżetowych ta działalność jest prowadzona przez Profilaktyczny Dom Zdrowia w Juracie oraz Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia. I w 2008 r. jest przewidziana dotacja przedmiotowa w wysokości 246 tysięcy zł oraz na zakupy inwestycyjne w wysokości 182 tysięcy zł dla Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia. Gospodarstwa pomocnicze w 2008 r. istnieją w dziewięciu jednostkach budżetowych, w tym cztery w stacjach sanitarno-epidemiologicznych w Bydgoszczy, Olsztynie, Rzeszowie i w Białymstoku.

W załączniku nr 9 do ustawy budżetowej na 2008 r. zostały również ujęte dotacje podmiotowe. Na dotacje w części 46 „Zdrowie” łącznie przewidziano 1 miliard 500 milionów zł. Są to dotacje dla szkół wyższych na działalność dydaktyczną w wysokości prawie 1 miliarda 200 milionów zł, dotacje dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w ramach omawianego już wcześniej programu wieloletniego „Wzmocnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli” – w wysokości 300 milionów zł, dla Lotniczego Pogotowia Ratunkowego – w wysokości 37 milionów 600 tysięcy zł oraz dla Głównej Biblioteki Lekarskiej – w wysokości 7 milionów 200 tysięcy zł.

Mamy również w części 83 „Rezerwy celowe” przewidziane środki, które są do dyspozycji Ministerstwa Zdrowia. W 2008 r. przewidziano środki na ten cel w wysokości 1 miliarda 500 milionów zł. W poz. 11 ujęte są środki w wysokości 1 miliarda 400 milionów zł na realizację w 2008 r. zadań wynikających z ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w tym na finansowanie zespołów ratownictwa medycznego, czyli na leczenie przedszpitalne w wysokości 1 miliarda 300 milionów zł oraz wyposażenie i bieżącą działalność centrów powiadamiania ratunkowego w wysokości 69 milionów zł.

Podział na województwa środków zaplanowanych na finansowanie zespołów ratownictwa medycznego został dokonany w myśl przyjętego i wydanego rozporządzeniem ministra zdrowia algorytmu z dnia 30 sierpnia 2007 r. W poz. 21 są ujęte środki w wysokości 493 milionów zł na sfinansowanie skutków zmiany podstawy składki na ubezpieczenia zdrowotne. W przybliżeniu podam, że środki te w tej rezerwie zaplanowano na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na sfinansowanie zwiększenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia zdrowotne płacone przez budżet państwa za rolników, osoby niepobierające świadczenia przedemerytalnego, bezrobotnych oraz bezrobotnych bez prawa do zasiłku.

W poz. 24 zostały ujęte środki w wysokości 56 milionów 614 tysięcy zł na zapewnienie odbycia stażu podyplomowego lekarzy, lekarzy stomatologów, pielęgniarek i pielęgniarek położnych. Kwota ta została przeznaczona przede wszystkim na sfinansowanie nowych staży obowiązkowych rozpoczynających się w 2008 r. w liczbie trzech tysięcy pięciuset etatów, z tego na staże dla trzech tysięcy trzystu sześćdziesięciu siedmiu lekarzy i lekarzy dentystów około 31 milionów 163 tysięcy zł i na staże dla stu trzydziestu ośmiu pielęgniarek i pielęgniarek położnych około 2 miliony zł.

Kwota w rezerwie celowej obejmuje podwyżki wynagrodzeń od 1 stycznia o 30% dla stażystów, zarówno dla tych, którzy kontynuują, jak i dla tych, którzy rozpoczynają

w przyszłym roku staż podyplomowy. Po uwzględnieniu podwyżki miesięczne wynagrodzenie lekarza i lekarza dentystry odbywającego staż podyplomowy wyniesie 1 tysiąc 824 zł i będzie wyższe o 421 zł, pielęgniarki i pielęgniarki położnej odbywającej staż podyplomowy zaś wyniesie 1 tysiąc 251 zł i będzie wyższe o 289 zł.

Ponadto w budżetach województw ujęto środki w wysokości 84 milionów 811 tysięcy zł, które są przeznaczone na finansowanie staży kontynuowanych oraz zapewnienie szkoleń stażystów. Chcielibyśmy również wskazać, że w poz. 58 zostały ujęte środki w wysokości 5 milionów 290 tysięcy zł na dofinansowanie realizacji zadań i obowiązków wynikających z rozporządzenia Wspólnoty Europejskiej związanych z systemem REACH. Przypominam, że w dniu 1 czerwca 2007 r. weszło w życie rozporządzenie Wspólnoty Europejskiej, Parlamentu Europejskiego i Rady Europy z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH), utworzenia Europejskiej Agencji Chemikaliów oraz zmieniające dotychczasowe dyrektywy i uchylające wcześniejsze rozporządzenia w tym zakresie.

System REACH przewiduje wiele obowiązków dla państw członkowskich. W obszarze ochrony zdrowia zadania będą realizowane przez Ministerstwo Zdrowia, Biuro do spraw Substancji i Preparatów Chemicznych oraz Państwową Inspekcję Sanitarną. Jeżeli chodzi o zadania podstawowe ministra zdrowia w tym zakresie, należy zwrócić uwagę na obowiązek dokonywania analizy, przepisów w zakresie substancji i preparatów chemicznych w związku z nową polityką chemiczną oraz przygotowywanie propozycji zmian do wprowadzenia w polskim prawie w tym zakresie, a także zgłaszanie kandydatur polskich ekspertów do prac w grupach roboczych Komitetu Państw Członkowskich, Komitetu do spraw Oceny Ryzyka oraz forum wymiany informacji o egzekwowaniu przepisów rozporządzenia. Biuro do spraw Substancji i Preparatów Chemicznych oraz Państwowa Inspekcja Sanitarna będą współpracowały w szczególności z Europejską Agencją Chemikaliów w zakresie rejestracji, ocen dokumentacji rejestracyjnych oraz proponowanych badań i oceny niebezpiecznych substancji, udzielania zezwoleń oraz wprowadzania ograniczeń ich produkcji i stosowania oraz obrotu nimi.

W ramach kwoty 5 milionów 290 tysięcy zł na wydatki bieżące przeznacza się 5 milionów 208 tysięcy zł, a na wydatki majątkowe 82 tysiące zł. Dla części 46 zaplanowano łącznie 1 milion 505 tysięcy zł. Pozostałe środki w wysokości 3 milionów 785 tysięcy zł są zaplanowane dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej MSWiA, Inspekcji Handlowej, Inspekcji Ochrony Środowiska i Państwowej Inspekcji Pracy i Służby Celnej.

Panie Przewodniczący, jeszcze pokrótce pozwolę sobie...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Ale bardzo proszę pokrótce, bo to...)

Bardzo pokrótce.

Mamy również w realizacji programy wieloletnie określone w załączniku nr 12. Są to programy: „Budowa polskiego sztucznego serca”, „Wzmocnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli”, „Wymiana śmigłowców Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Lotnicze Pogotowie Ratunkowe” i Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych.

O tych wszystkich programach wcześniej...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Mówiła pani o tym.)

...mówiłam, więc na tym zakończyłabym moje wystąpienie. Jeżeli będą jakieś uwagi, to odniosę się do nich. Dziękuję ślicznie za udzielenie mi głosu.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

W takim razie omówmy może od razu budżet wojewodów, bo widzę, że są już obecni przedstawiciele Ministerstwa Finansów.

Bardzo proszę, budżet w części 46.

**Naczelnik Wydziału Zdrowia
w Departamencie Finansowania Sfery Budżetowej
w Ministerstwie Finansów
Elżbieta Walczak:**

Elżbieta Walczak, naczelnik Wydziału Zdrowia w Departamencie Finansowania Sfery Budżetowej w Ministerstwie Finansów.

Może najpierw króciutko omówię dochody.

W dziale „Ochrona zdrowia” w budżetach wojewodów dochody na rok 2008 nie są duże, bo jest to 1 milion 600 tysięcy zł.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Zgodnie z tą tabelą. Tu się nic nie zmieniło w stosunku do tego materiału przez nas otrzymanego, tak?*)

Nic zupełnie się nie zmieniło.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Dziękuję bardzo.*)

Jeśli chodzi o budżety wojewodów, chciałabym wyjaśnić, że podczas prac w parlamencie nie wprowadzono żadnych zmian w dziale „Ochrona zdrowia” w budżetach wojewodów.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Aha.*)

Tak więc to wszystko, co było w projekcie rządowym i w informacji Ministerstwa Zdrowia w odniesieniu do budżetu w dziale „Ochrona zdrowia”, jest aktualne.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

(*Naczelnik Wydziału Zdrowia w Departamencie Finansowania Sfery Budżetowej w Ministerstwie Finansów Elżbieta Walczak: Mam omawiać dalej, tak?*)

Nie, mamy to już przepracowane. Dziękuję bardzo.

Czy państwo senatorowie mają jakieś pytania dotyczące poszczególnych działów z zakresu zdrowia?

Bardzo proszę.

Senator Norbert Krajczy:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Senator Norbert Krajczy.

Mam takie pytanie do pani minister. Jestem dyrektorem SP ZOZ pracującym już siedemnaście lat i proszę mi wierzyć, że niewiele zrozumiałem z tych tabel i liczb. Może dlatego, że jestem samorządowcem już przez dziewięć lat, ale nie o to chodzi. Pani Minister, chciałbym zapytać o jedną rzecz. To, co w tej chwili się dzieje, jeżeli chodzi o lekarzy i pielęgniarki, pan Bukiel skwitował jednym zdaniem, bo chce

porozumienia za 20 miliardów zł. Chciałbym zapytać panią minister o materiały, które od państwa otrzymaliśmy. Dlaczego państwo w tych materiałach zmieniliście pozycje, takie jak ratownictwo medyczne – rozumiem, że chodzi o realizację wieloletnich programów, między innymi tego dotyczącego wymiany śmigłowców dla LPR – program polityki zdrowotnej? A dlaczego na przykład państwo zwiększyliście środki, jeżeli chodzi o pozostałą działalność? Myślę o pracownikach Biura do spraw Zagranicznych Programów Pomocy w Ochronie Zdrowia. Czy ewentualnie chodzi o te panele ekspertów, którzy w dziwny sposób pracują? Mówię o tym na podstawie własnych doświadczeń w tym względzie. Jako ginekolog i ordynator oddziału nie będę mówił o immunoglobulinie anti-RhD czy ewentualnie o banku krwi, bo zobaczylibyśmy, Drodzy Państwo, gdyby to prześledzić, że jest to postawione na głowie. Ale chciałbym zapytać jeszcze o jedną bardzo istotną rzecz. Nie powiedziała nam pani, a pani minister i pan premier o tym mówili, o środkach finansowych dla jednostek z tytułu zabezpieczenia spraw sądowych wynikających z tak zwanego prawa Misia, a nie są to małe kwoty. A zatem one są czy ich nie ma? Czy w tym przypadku to były znowu tylko hasła i być może przy okazji ewentualnie będziemy sami jako administratorzy wyszukiwali te pieniądze ze swoich środków? Bo najpierw był czas pracy dla lekarza, a w tej chwili sądy już zmieniły orzekanie i są już konkretne kwoty pieniężne. To są już setki tysięcy, jeżeli chodzi o pojedynczych lekarzy, a kwoty idą w miliony. Ponoć te kwoty miały być zapewnione już nawet w zeszłym roku, jeżeli jednostki wystąpiłyby do Narodowego Funduszu Zdrowia, oczywiście poprzez drogę sądową. Ministerstwo miało mieć na to pieniądze, więc pytam, czy są, czy ich nie ma.

Chciałbym zapytać jeszcze o jedną rzecz. Możemy kupić śmigłowce włoskie, bo o takie też się starałem, czy ewentualnie naprawiać te, które mamy. Ale jest jedna rzecz: czy państwo zajęliście się legislacją w sprawie miejsc do lądowania i lądowisk? Bo co z tego, że będziemy mieli nawet maszyny włoskie, tak zwane agustynki, bo też o nie zabiegałem z Phare, jeżeli nie będzie miał ten śmigłowiec gdzie lądować. Czy ewentualnie mamy o nie się starać z jakichś innych programów unijnych, bo oczywiście na to też są tam pieniądze?

Bardzo prosiłbym o odpowiedź.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Króciutko bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Panie Przewodniczący! Szanowna Komisjo!

Chciałabym się ustosunkować do tych pytań, na które od razu mogę odpowiedzieć. Na te pytania, które wymagają bardziej szczegółowych wyjaśnień, udzielę odpowiedzi, jeśli pan przewodniczący pozwoli, na piśmie.

Nawiązując do tematu ratownictwo medyczne i programu związanego z wymianą śmigłowców dla LPR, chciałabym wskazać, że na dzień dzisiejszy dysponujemy bardzo starymi śmigłowcami i prace związane z tym, żeby odświeżyć tę bazę, są prowadzone już od 2005 r. Jeżeli chodzi o sprawy związane z lotniskami, pozwolę sobie dodać, że Ministerstwo Zdrowia bardzo intensywnie pracuje również i na tym etapie.

Chodzi o Program Operacyjny „Infrastruktura i środowisko” znajdujący się na liście indykatywnej Ministerstwa Rozwoju Regionalnego, który będzie uwzględniał możliwość dostosowania obecnych baz, modernizacji hangarów, oświetlenia, tak żeby można było mówić o pełnej modernizacji bazy lotniska i bazy śmigłowców. To tyle, jeżeli chodzi o ratownictwo medyczne.

Jeżeli chodzi o sprawy związane ze zmniejszeniem środków, trudno mi się w tej chwili ustosunkowywać, dlatego akurat w tych działach. Powiem tylko tyle, że program polityki zdrowotnej został określony na czternaście programów. Nie wdrożyliśmy czterech nowych. To tyle, co mam w tej chwili w tej sprawie do powiedzenia, a dokładne kwoty przedstawię na piśmie, jeżeli państwo pozwolą. Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan senator Pawłowicz, bardzo proszę.

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Pani Minister! Panie Przewodniczący!

Mam jedno pytanie, bardzo konkretne, dotyczące Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych. Pani była uprzejma zaznaczyć, że środki na realizację tego programu w tym roku zostają zmniejszone z planowanych 250 milionów zł o 22 miliony zł w wydatkach majątkowych. Chciałbym zapytać, w jakich rodzajach tych wydatków majątkowych nastąpi to zmniejszenie. Czy jest prawdą, że ma to dotyczyć wyłącznie sprzętu do radioterapii, bo mam takie informacje, że została zmniejszona o znaczną kwotę ponad 20 milionów zł wielkość środków przeznaczona na zakup sprzętu do radioterapii? Dziękuję.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Ten program jest programem wieloletnim. Zapewniono jego finansowanie na poziomie nie mniej niż 250 milionów zł rocznie, więc zgodnie z ustawą pozwolę sobie tylko nadmienić, że kwota na ten cel została zapisana w budżecie ministra zdrowia i jest realizowana. Te wydatki, które są przeznaczone na wydatki bieżące, a myślę, że też musimy wziąć pod uwagę kontynuację, zgodnie z opinią Rady do spraw Zwalczenia Chorób Nowotworowych wystarczają w wysokości 60 milionów zł. Czy tak, Pani Dyrektor?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

60 milionów zł wystarcza nam na prowadzenie i kontynuację tego programu.

Jeżeli chodzi o wydatki majątkowe, to będzie możliwość ich realizacji w takim zakresie, w jakim to jest określone w tym budżecie. Może przeczytam: wydatki majątkowe – radioterapia onkologiczna, czyli zakup przyspieszaczy liniowych, stacji planowania leczenia systemów wizualizacji, sprzęt do terakochirurgii, czyli bronchoskopy, bronchofiberoskopy, pompy infuzyjne oraz urządzenia używane przy leczeniu białacz-

ki oraz diagnostyce chłonnaika. Planuje się też zakup cytomammobusów w celu zwiększenia dostępności pacjentów do badań przez nie oferowanych. Jeżeli chodzi o 2008 r., jest planowany moduł zakupu urządzeń do tomografii pozytonowej, dwa skanery typu PET dla centrów onkologicznych akademii medycznych i dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Gdańsku. Oprócz tego planuje się też zakup cyklotronu dla Centrum Onkologii w Gliwicach i doposażenie obecnego już cyklotronu w Bydgoszczy.

Senator Zbigniew Pawłowicz:

Pani Minister, przepraszam bardzo, ale nie do końca zadowala mnie ta odpowiedź, ponieważ moje pytanie było jednoznaczne. Pani potwierdziła, że na Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych jest 250 milionów zł, a w pierwszej części swojej długiej wypowiedzi zaznaczyłem, że środki na ten program zostały zmniejszone w wydatkach rzeczowych o 22 miliony zł. W związku z tym jeszcze raz ponawiam pytanie, dlaczego to zmniejszenie dotyczy tylko i wyłącznie radioterapii. Program wieloletni dotyczący radioterapii był realizowany do tej pory w przedziale 145–150 milionów zł i nagle w tym roku jedyne zmniejszenie jest w tym dziale, gdzie jest udział pieniędzy samorządowych w przygotowaniu infrastruktury, gdzie ośrodki przygotowują bunkry. Ja już nie będę mówił o celowości stosowania tej metody w leczeniu onkologicznym, bo szkoda naszego wspólnego czasu. Mam przed sobą opinię specjalisty krajowego w tej dziedzinie, który jednoznacznie oponuje w sprawie zmniejszenia środków na ten cel. Bardzo proszę panią minister o rozważenie tego problemu i może poszukanie tych pieniędzy w wydatkach bieżących, a nie zmniejszania tylko i wyłącznie w jednym dziale radioterapii.

Chciałbym jeszcze prosić, żeby pani uprzejmie doprecyzowała informację na temat zakupu dwóch skanerów typu PET/CT w 2008 r., bo, jak zrozumiałem, dotyczy to Szpitala Akademii Medycznej w Gdańsku. Przepraszam, mówimy o skanerach typu PET. Jak to się ma dziś do wypowiedzi jednego z wiceministrów, że zakup skanerów typu PET nie będzie finansowany z Narodowego Funduszu Zdrowia, a badania PET znajdą się w koszyku negatywnym? W związku z tym chciałbym prosić, żeby pani minister łaskawie te rzeczy wzięła pod uwagę. Jeżeli nie może pani odpowiedzieć w tej chwili, to bardzo proszę o odpowiedź na piśmie. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, Pani Minister.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Panie Senatorze, jeżeli mogę doprecyzować, to chciałabym powiedzieć, że zmniejszenie środków przeznaczonych na ten cel na 2008 r. o te 22 miliony zł nastąpiło w odniesieniu do sumy na 2007 r. W 2007 r. jednorazowo decyzją parlamentu została zwiększona suma na finansowanie tego programu w wysokości ponad 21 milionów 900 tysięcy zł. Stąd ta różnica, jeżeli mówimy o dynamice poziomu wydatków na 2008 r. w stosunku do 2007 r.

Jeżeli chodzi o potwierdzenie tych danych, którymi dysponuje szanowny pan senator, w sprawie potrzeb w tym zakresie, to my ich nie negujemy, jednakże konsultowaliśmy plan tych wydatków na 2008 r., tak jak wcześniej sygnalizowałam w tym długim przedstawieniu projektu, który został przedłożony państwu. Mamy też opinie konsultanta w tym zakresie, który zatwierdził nam poziom finansowania tego programu na 2008 r.

Ustosunkowując się do kwestii finansowania PET, myślę, że nie jestem osobą w tej chwili kompetentną, która mogłaby udzielić informacji na ten temat, więc pozwoli pan, Panie Senatorze, że zrobię to później. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan senator Krajczy.

Senator Norbert Krajczy:

Chciałbym tylko prosić panią minister o odpowiedź na pytanie, chyba że pani na piśmie odpowie mi na nie. Jeżeli tak, to już nie będę więcej panią o nic pytał. Chodzi o to, czy są środki w projekcie ustawy budżetowej w zakresie ochrony zdrowia na sprawy będące konsekwencjami sprawy doktora Misia. Nie chodzi o te obecne, tylko o te, które się toczyły ewentualnie przed parunastu miesiącami, kiedy weszliśmy do Unii Europejskiej, a Ministerstwo Zdrowia mówiło, że zna swoje przepisy i prawo na ziemi. Czy będą na to pieniądze, bo pani minister Kopacz mówiła, że są? Radziła tylko, żeby dyrektorzy pisali do nas przez Narodowy Fundusz Zdrowia albo podawali do sądu dyrektorów...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

A państwo nie wiecie, co to jest sprawa Misia? Chodzi o czas pracy lekarzy w związku z tymi unijnymi normami.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Przegrana przez Polskę, a wygrana przez doktora Misia sprawa w sądzie i w związku z tym odszkodowanie...)

Są różne misie, takie rozrywkowe też.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pytanie pana senatora Krajczego dotyczy propozycji rocznego urlopu za pracę wykonywaną po dyżurach.

Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Jeżeli mogę się ustosunkować, to powiem tak. Ponieważ wszelkie finansowanie służby zdrowia, gdy chodzi o samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, odbywa się w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, ewentualnie w ramach programów wysokospecjalistycznych i zawartych w związku z tym umów z Ministerstwem Zdrowia, to dyrektorzy organizują sobie czas pracy. Zgodnie z dyrektywą od 1 maja 2004 r. czas pracy, jeżeli chodzi o Unię, regulowała dyrektywa,

a jeżeli chodzi o Polskę, regulował i reguluje kodeks pracy. Zgadza się, jest część osób i lekarzy, którzy wychodzą z roszczeniem w stosunku do zakładów opieki zdrowotnej. Mówię chyba o tym samym, o czym pan senator...?

(Senator Norbert Krajczy: Pani Minister, o tym samym, tylko innym językiem.)

Tak, ale jeżeli pan pozwoli, Panie Senatorze, powiem tak: sprawa ewidencji czasu pracy, tego, czy lekarz został po dyżurze, czy poszedł do domu, czy kontynuował swoją pracę przez następne dwadzieścia cztery godziny bądź siedem czy trzydzieści pięć, leży w gestii indywidualnych jednostek. To, czy będą pieniądze i na ile będzie określone stanowisko ministerstwa w tej sprawie, pozwolę sobie przedstawić na piśmie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan senator Kraska, bardzo proszę.

Senator Waldemar Kraska:

Pani Minister, pani tak ładnie mówiła o tych helikopterach. Może pociągnę ten temat. Co się stanie, a najprawdopodobniej tak będzie, jeżeli ten przetarg zostanie w sądzie unieważniony? Czy ministerstwo zaproponuje rozpisanie następnego przetargu i na jakich zasadach? Bo jak wiemy produkcja helikoptera, z tego co wiem, trwa od dziesięciu do czternastu miesięcy. Jeżeli ten przetarg zostanie ponownie ogłoszony, czyli te pieniądze nie zostaną wykorzystane, to czy one zostaną na coś przekazane w tym roku, czy dalej będą w rezerwie ministerstwa? To jedno pytanie.

Drugie pytanie króciutkie. Planowana jest budowa w Warszawie nowego szpitala pediatrycznego przy ulicy Banacha. Rozumiem, że to nie jest związane z brakiem miejsc pediatrycznych, ale z fatalnym stanem dwóch szpitali, chodzi o szpitale na Działdowskiej i Litewskiej. Moje pytanie jest takie: co się stanie z tymi szpitalami, a dokładnie z ich bazą? Czy ona zostanie przekazana Akademii Medycznej czy po prostu zostaną one sprzedane, bo są w dobrym miejscu? I co z nimi będzie dalej się działo?

I trzecie pytanie. W zakresie budżetów województw dwa województwa nie wykazały zupełnie dochodu, chodzi o województwo mazowieckie i zachodniopomorskie. Dlaczego tak się stało? Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

**Naczelnik Wydziału Zdrowia
w Departamencie Finansowania Sfery Budżetowej
w Ministerstwie Finansów
Elżbieta Walczak:**

Jeszcze raz Elżbieta Walczak, Ministerstwo Finansów.

Chciałabym powiedzieć tylko tyle, że od 1 maja 2007 r. weszła w życie znowelizowana ustawa – Prawo farmaceutyczne, na podstawie której opłaty za udzielenie zezwolenia na prowadzenie apteki oraz zmianę zezwolenia lub jego przedłuże-

nie inkasowane są przez wojewódzkie inspektoraty farmaceutyczne i stanowią dochód budżetu państwa, wcześniej był to dochód jednostki samorządu. I w związku z tym generalnie w budżetach wojewodów te dochody są znacznie wyższe, właśnie głównie z tego tytułu, bo w roku 2007 dochody planowane w ustawie budżetowej wyniosły 440 tysięcy zł, a w tym roku wyniosą 1 milion 600 tysięcy zł. Dwa województwa mazowieckie i zachodniopomorskie właśnie z ostrożności nie zaplanowały dochodów. Pytaliśmy się, dlaczego nic nie zaplanowały. Przedstawiciele tych województw nie zaplanowali dochodów, twierdząc, że dochody z tytułu opłat zaczną napływać dopiero w trakcie roku 2007, więc nie mają odpowiedniej wiedzy, żeby po prostu uwzględnić to w planie na rok 2008. Mamy świadomość, że uzyskują te dochody. Mam nawet dane za część miesiący roku 2007 w tym zakresie. Poczynimy starania, żeby przypilnować również te województwa, aby zaplanowały odpowiednie środki na rok 2009. Po prostu za rok 2008 zostaną wykazane między innymi w tych dwóch województwach nieplanowane dochody w dziale „Ochrona zdrowia”. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pani Minister, bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Dziękuję, Panie Przewodniczący.
Szanowna Komisjo!

Chciałabym się ustosunkować do kwestii związanej z inwestycją dotyczącą budowy nowego szpitala pediatrycznego w Warszawie. Przewidywana inwestycja pozwoli docelowo na około pięćset pięćdziesiąt łóżek pediatrycznych. Ta działalność zostanie przeniesiona do tej nowej inwestycji, do tego nowego obiektu. Chciałabym wskazać, że ten majątek, zarówno szpital na Działdowskiej, jak i na Marszałkowskiej, jest w gestii uczelni, jest majątkiem uczelni. I z informacji, jakie ma Ministerstwo Zdrowia, wynika, że ten majątek będzie zagospodarowany na ich potrzeby dydaktyczne, być może mają inne plany rozwoju czy zagospodarowania.

Panie Senatorze, jeżeli chodzi o śmigłowce, to chciałabym powiedzieć tak: w ustawie budżetowej mamy zapis o zapewnieniu środków na ten cel w wysokości ponad 59 milionów zł na rok 2008. Nie ma możliwości, żeby wydatki majątkowe były bez wiedzy komisji sejmowej rozdzielane na inne cele. Zatem w przypadku, kiedy nie doszłoby do rozstrzygnięcia korzystnego w tym sensie, że mielibyśmy możliwość realizacji umowy w roku 2008, a takiej wiedzy jeszcze nie mamy, ponieważ sprawa miała być rozpatrywana przez sąd w dniu dzisiejszym, a otrzymaliśmy informację, że posiedzenie zostało przesunięte na 4 lutego 2008 r. Bylibyśmy zadowoleni, gdyby ta sprawa została w końcu zakończona, dlatego że dla nas jest istotne to, żeby zapewnić środki. Jeżeli bowiem dzisiaj nie możemy zrealizować przetargu i zakupu, musimy zapewnić pieniądze na remonty i utrzymanie tej bazy. To się w ogóle nam nie opłaca i w gestii Ministerstwa Zdrowia jest bardzo szybkie uruchomienie nowych śmigłowców. Jeżeli takie wyjaśnienia pana satysfakcjonują, byłabym wdzięczna. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pani senator Fetlińska, bardzo proszę.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Pani Minister, mam pytanie dotyczące wieloletniego programu polityki zdrowotnej „Samowystarczalność Polski w zakresie zaopatrzenia w bezpieczną krew, jej składniki i produkty krwiopochodne na lata 2005–2008”. Zarówno w tabelce w tym materiale, który otrzymaliśmy, jak i w opisie mamy, że na ten program planowano przeznaczyć 38 milionów 500 tysięcy zł. Z otrzymanego zaś od pani pisma, gdzie po obradach Sejmu przyjęto zwiększenie środków, wynika, że na ten program planowano przeznaczyć 8 milionów 580 tysięcy zł i, dodając 14 milionów 900 tysięcy zł, otrzymano 23 miliony zł. Zatem w ogóle nic z tego nie rozumiem. To jest chyba jakiś błąd matematyczny? Proszę o wyjaśnienie...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

No właśnie. I to jest jedna sprawa.

Druga sprawa to kwestia Głównej Biblioteki Lekarskiej. Wyraźnie widać, że nastąpiło zmniejszenie środków w budżecie dla tej instytucji. Wiem, że ta instytucja jest bardzo zadłużona. Jest to bardzo ważna instytucja, ponieważ jest właściwie najbardziej nowoczesną biblioteką medyczną od jej powstania po wojnie i ma szesnaście oddziałów terenowych, więc stanowi dla porządných, zwłaszcza wydziałów pielęgniarских w wyższych szkołach zawodowych, bardzo ważne wsparcie biblioteczne. I ta biblioteka jest zadłużona. Wiem, że podpisała ugodę z ZUS na spłacanie mu ubiegłorocznej składki, a w tej chwili ma zmniejszony budżet o 4,5%. Jak to jest możliwe i dlaczego tak się stało? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę o odpowiedź.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Pani Senator! Panie Przewodniczący! Szanowna Komisjo!

Jeżeli chodzi o biblioteki, jest zmniejszony ogólny budżet, tak jak pani senator powiedziała, wydatki bieżące zaś zostały zwiększone o 1%. To zmniejszenie dotyczy tylko i wyłącznie wydatków majątkowych. Niestety, my otrzymując określony limit, nie mieliśmy możliwości jakiegoś większego wsparcia tej instytucji.

Jeżeli chodzi o sprawę zadłużenia na ponad 1 milion zł, to z tego, co wiem, kontrola w tej sprawie jest w toku.

Jeżeli chodzi o frakcjonowanie osocza, to może, jeżeli pan przewodniczący pozwoli, oddam głos pani Jazgarskiej, dyrektor Departament Budżetu, Finansów i Inwestycji, dobrze? Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę bardzo.

**Dyrektor Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji
w Ministerstwie Zdrowia
Elżbieta Jazgarska:**

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Pani Senator!

Nie ma w tym pomyłki, a jedynie być może mamy do czynienia z niedoprecyzowaną informacją, dlatego że na cały program „Samowystarczalność Polski w zakresie zaopatrzenia w bezpieczną krew, jej składniki i produkty krwiopochodne na lata 2005–2008” rzeczywiście planowano 38 milionów 500 tysięcy zł. My w tej informacji piszemy tylko o jednej części tego programu, czyli frakcjonowaniu osocza, ponieważ w tym programie jeszcze dokonywane są zakupy pojemników i testów na krew, a brak niejako występuje w zakresie tylko tej części tego programu, czyli frakcjonowania osocza. W planie na ten cel było tylko 8 milionów 580 tysięcy zł i Sejm zwiększył tę część również związaną właśnie z frakcjonowaniem osocza o 14 milionów 900 tysięcy zł. W związku z tym odnosimy się tylko do tego kawałka programu, bo rzeczywiście na cały program, łącznie z pojemnikami, było 38 milionów 500 tysięcy zł.

(*Senator Janina Fetlińska:* To się nie zmienia, pozostaje te 38 milionów 500 tysięcy zł?)

30 milionów 500 tysięcy zł na pojemniki jest wystarczającą kwotą. Przetarg został dokonany i będzie to w tym roku kupowane. Pozostała część dotyczy frakcjonowania osocza. I po zmianie, która była dokonana w Sejmie, jest w tej chwili 23 miliony zł na tę część programu. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan senator Klima, bardzo proszę.

Senator Maciej Klima:

Panie Przewodniczący! Panie Minister!

Mam kilka krótkich pytań.

Pierwsze pytanie dotyczy zmniejszenia wydatków na szpitale kliniczne o 40 milionów zł. Kwestia inwestycji wieloletnich dotyczących trzech szpitali uniwersyteckich w Krakowie, Bydgoszczy i Gdańsku. Dlaczego tak równo potraktowano wszystkie te trzy szpitale i co było powodem zmniejszenia i obciążenia wydatków o 10 milionów zł każdemu z nich?

Drugie pytanie. W tym samym dziale kwestia dotycząca innych inwestycji budowlanych. Prosiłbym o sprecyzowanie, jakiej lokalizacji dotyczy obciążenie inwestycji budowlanych o 7 milionów zł.

I kwestia zmniejszenia wydatków inwestycyjnych funduszy o 3 miliony zł z 20 milionów zł do 17 milionów zł. Mniejszy kaliber i mniejsza waga. Kwestia dotyczy Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego. Dziwi mnie zmniejszenie wydatków na najbliższy rok o 3 miliony zł. Co było powodem takiej decyzji?

Kolejne pytanie dotyczy podobnej kwestii i odnosi się do transplantologii. Jest to dział, który jest niedoinwestowany, i nagle dowiadujemy się o zmniejszeniu środków na ten cel. Co prawda nie jest to znaczna suma, ale nie wiem, czy jest to zasadne.

I ostatnie pytanie. Ponieważ w większości działów budżetu w rozdziale „Pozostała działalność” są ukryte zawsze inne wydatki, chciałbym, żeby pani minister, ewentualnie ktoś z pracowników przybliżył mi kwestię wydatków majątkowych, które wzrosły z 28 milionów zł do prawie 80 milionów zł. Czego one dotyczą i jakiego zakresu?

(*Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska: W którym to jest miejscu?*)

To jest rozdział 85195 „Pozostała działalność”.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę panią minister o odpowiedź.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Panie Senatorze! Szanowna Komisjo!

Jeżeli chodzi o wydatki majątkowe, to w projekcie budżetu, który został przedłożony w Sejmie i skierowany do pierwszego czytania, zostały one zmniejszone o 100 milionów zł. I tak w dziale „Szkolnictwo wyższe” zmniejszono wydatki majątkowe o 4 miliony zł, a w dziale „Ochrona zdrowia” o 96 milionów zł, w tym na szpitale kliniczne o 40 milionów zł. Na te jednostki, którym zmniejszono środki, żeby można było w ogóle rozmawiać o tym, żeby to nie była sytuacja taka, że minister sam podejmuje decyzje, Departament Budżetu, Finansów i Inwestycji, ściśle współpracując z inwestorami, ustalał kwoty możliwe i konieczne do przekazania w roku 2008, które nie będą burzyły harmonogramu prac i nie zaburzą ciągłości inwestycji. Stąd też kwoty, które zostały zmniejszone w poszczególnych szpitalach, były uzgadniane z poszczególnymi placówkami. Bardzo dokładnie rozważono też możliwość finansowania tych inwestycji, które są w początkowej fazie projektu czy jego realizacji, tak żebyśmy nie mieli do czynienia z sytuacjami, że inwestycja, która jest bardzo już zaawansowana i za rok czy za dwa lata mogłaby się zakończyć przez to, że zostanie jej ograniczona w równej mierze co innym możliwość finansowania w roku 2008, mogłaby mieć istotne zaburzenia, jeżeli chodzi o harmonogram oddawania poszczególnych części. To tyle, jeżeli chodzi o inwestycje.

W pozostałych przypadkach, przedstawiliśmy państwu dokładne informacje, które pozycje zostały zmienione.

Jeżeli mogę prosić jeszcze o ewentualne...

Senator Maciej Klima:

Pani Minister, chciałbym sprecyzować, o co mi chodziło. Ponieważ decyzja budowy nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie zapadła już za poprzedniego rządu i były zaplanowane środki na ten cel w wysokości 650 milionów zł, to dziwi mnie kwestia zmniejszenia wydatków inwestycyjnych przygotowujących ten projekt do realizacji o 10 milionów zł.

Jeżeli chodzi o tak zwane pozostałe inwestycje budowlane poza tymi trzema szpitalami uniwersyteckimi, to chciałbym usłyszeć od pani minister, ewentualnie od

pani współpracowników, gdzie nastąpiła ta redukcja o te 7 milionów zł i te 3 miliony zł. Czego konkretnie do dotyczyło?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Zakupów inwestycyjnych. Czy to oznacza, że 7 milionów zł dotyczy inwestycji budowlanych i 3 miliony zł dotyczy inwestycyjnych...?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Panie Przewodniczący!

Pozwolę sobie ogólnie odnieść się do pytania pana senatora, jeżeli chodzi o inwestycję w Krakowie. W tej chwili jest ona w fazie tak zwanego opracowywania dokumentacji.

Co do realizację poszczególnych inwestycji, to jeżeli mogłabym prosić pana przewodniczącego o oddanie głosu panu dyrektorowi Bójce, który przekaże bardzo dokładne informacje na ten temat, będę wdzięczna. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

**Zastępca Dyrektora
Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji
w Ministerstwie Zdrowia
Jerzy Bójko:**

Panie Przewodniczący! Panie Senatorze!

Uprzejmie informuję, że w przypadku inwestycji w Krakowie w roku 2007 zakończono prace nad koncepcją i została ona zatwierdzona, a w tym roku, czyli w roku 2008, będą trwały prace nad opracowywaniem dokumentacji. Obecnie mamy już za sobą procedurę przetargową. I ta kwota powinna zapewnić uzyskanie pozwolenia na budowę.

Jeżeli chodzi o pozostałe inwestycje i zakupy, to pani minister w trakcie przekazywania informacji powiedziała, że w części zakupów przewidywano 20 milionów zł, zmniejszono do 17 milionów zł. Stąd te 3 milionów zł spadku i w pozostałej części na pozostałe inwestycje, z tym że teraz nie możemy wskazać, ponieważ jest kontynuowanych dziewiętnaście zadań inwestycyjnych, w związku z tym niektóre będą skorygowane i w porozumieniu z inwestorami w trakcie prac przy układzie wykonawczym zostanie ustalona wysokość finansowania budżetu w tym roku i wtedy zostanie ustalony harmonogram z inwestorem. To tyle gwoli wyjaśnienia.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska: Przepraszam, ale ja jeszcze...)

(Senator Maciej Klima: Czy mogę ad vocem?)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

Senator Maciej Klima:

Jestem dwa, trzy miesiące po rozmowie z panem profesorem Pawlikiem, rektorem Uniwersytetu Jagiellońskiego, i prorektorem odpowiedzialnym w Collegium Medicum za kwestie inwestycyjne. Zostały mi przedstawione plany i projekty. Cykl realizacji miał się zamknąć w cyklu czteroletnim. I w tym momencie, jeżeli słyszę, że w roku 2008 wydatki planowane na budowę są rzędu 10 milionów zł czy... Nie wiem, ilu.

(Głos z sali: 10 milionów zł.)

Jeżeli w roku 2008 wydatki planowane na budowę są rzędu 10 milionów zł, to w tym momencie pozostają trzy lata na wydatkowanie od 650 milionów zł do 1 miliarda zł na budowę tego szpitala. Stąd moje pytanie dotyczące tej kwestii.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Ale to już było wyjaśniane. Państwo liczą na to, że w tym roku zdążą tylko i wyłącznie do pozwolenia na budowę.)

Prosiłbym w związku z tym na następnym posiedzeniu...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

**Zastępca Dyrektora
Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji
w Ministerstwie Zdrowia
Jerzy Bójko:**

Panie Przewodniczący! Panie Senatorze!

Otóż pani minister i zespół jest przed spotkaniem z panem rektorem Pawlikiem w zakresie omówienia szczegółów na ten rok. Jesteśmy w bieżącym kontakcie przy pracach nad realizacją tejże inwestycji. Proszę przyjąć, że, tak jak jest to w załączniku nr 6 do ustawy, wartość kosztorysowa tej inwestycji jest szacowana, jeszcze nieustalona, na prawie 700 milionów zł bez wyposażenia. Jeżeli budżet stać na realizację tego cyklu inwestycji na poziomie 600 milionów zł w ciągu czterech lat, to uprzejmie informuję, że dobrze byłoby, gdyby było stać, ale najprawdopodobniej nie będzie o możliwe. Poziom inwestowania w przypadku inwestycji wieloletniej we Wrocławiu sięga około 80 milionów zł przy maksymalnym rozpędzie. Aby inwestycję rozpędzić, przynajmniej w ciągu pierwszego etapu realizacji, nawet nie wiem jak szeroko rozwijając front realizacji, można w pierwszym roku wydać około 50 milionów zł na roboty ziemne, infrastrukturę, przygotowanie, w między czasie uzupełnić dokumentację na około 20–30 milionów zł. I to jest maksimum do wykonania w pierwszym roku. W drugim roku oczywiście sukcesywnie można wydać więcej, w kolejnych latach jeszcze więcej. Założenie: cztery lata oczywiście jest szczytne, ale rzeczywista długość trwania tej inwestycji w praktyce przy finansowaniu i uwzględnianiu możliwości budżetu może być, Panie Senatorze, nieco dłuższa. I o tym zarówno rektor Uniwersytetu Jagiellońskiego, jak i pan prorektor do spraw Collegium Medicum ma tego świadomość. Przewiduje się realizację do 2012 r, 2013 r. i tak napisano w załączniku nr 6 do ustawy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję.

Senator Maciej Klima:

Jeżeli chodzi o pozostałą działalność, to interesuje mnie odpowiedź na pytanie dotyczące wydatków majątkowych, które wzrastają z 28 milionów zł do 80 milionów zł. Czego ten zakres ewentualnie dotyczy, bo to jest wzrost o 280%?

(Głos z sali: W którym to jest miejscu?)

Na samym końcu, rozdział 85195 „Pozostała działalność”. To jest jeden z większych wzrostów wydatków w Ministerstwie Zdrowia...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak, 280%...

(Głos z sali: Gdzie?)

Rozdział 85195..

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Rozdział 85195.)

Tak.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska: Rozdział 85195 „Pozostała działalność”.)

Tak, wydatki majątkowe.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska: Czy mogę, Panie Przewodniczący?)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Odpowiadając na pytanie pana senatora, chciałabym poinformować, że wzrost tych środków jest związany z realizacją przez Ministerstwo Zdrowia programów unijnych. I są to: Program Operacyjny „Innowacyjna gospodarka”, Program Operacyjny „Infrastruktura i środowisko”, Program Operacyjny „Kapitał ludzki” i Norweski Mechanizm Finansowy. Stąd taki wzrost. Na początku mojego wystąpienia, może gdzieś to umknęło w toku tych informacji, sama wskazywałam, że ten wzrost finansowania w budżecie ministra zdrowia na rok 2008 jest w jakiś sposób też spowodowany tym, że mamy dodatkowe pieniądze na programy unijne. I myślę, że w tym kierunku powinniśmy iść jako Ministerstwo Zdrowia, bo to są dodatkowe środki, które nas wesprą w tym budżecie, co prawda rosnącym, ale corocznie bardzo uszczuplanym.

Senator Maciej Klima:

Urzędy marszałkowskie pozbawione są tych środków. W Małopolsce jest około 30 milionów euro na lata 2007–2012.

Mam pytanie, jeśli chodzi o kwestie dotyczące profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego i transplantologii. To nie są duże sumy, bo to jest odpowiednio

1 milion zł i 3 miliony zł. Co spowodowało, że ministerstwo zdecydowało się obniżyć wydatki w tym zakresie?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę o wyłączenie mikrofonu po...

Czy pani minister może odpowiedzieć?

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska: Postaram się. Jeżeli ta odpowiedź zadowoli pana senatora i Wysoką Komisję, to będę wdzięczna.)

Proszę bardzo.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Mieliśmy wytyczne w odniesieniu do cięć w wysokości 100 milionów zł w całym budżecie Ministerstwa Zdrowia, w tym musieliśmy ograniczyć wydatki majątkowe o 96 milionów zł, a wydatki na bieżącą działalność o 4 miliony zł. Proszę mi wierzyć, że bardzo dokładnie zostały przeanalizowane wszelkie możliwości w sprawie finansowania na rok 2008. Stąd takie ograniczenia, jeżeli chodzi o te wydatki w roku 2008 na te dwa programy. Bardzo bylibyśmy wdzięczni, gdyby nie było tych cięć, ale w tej chwili mamy do czynienia z taką sytuacją i nic na to nie poradzimy. Stąd mamy to na uwadze i sygnalizujemy, że na te programy zdrowotne, które ministerstwo realizuje, są potrzebne środki. My też musimy wziąć pod uwagę, że dostaliśmy takie wytyczne i te zagrożenia są w miarę zminimalizowane, żeby też sprawy bezpiecznie realizować przez ministerstwo. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję.

Bardzo proszę, pan senator Gogacz.

Senator Stanisław Gogacz:

Przede wszystkim chciałbym tytułem refleksji stwierdzić, że ten zapis w rozdziale mówiący o zmniejszeniu wydatków na politykę zdrowotną nie jest dobrym sygnałem wysyłanym do Europy, która przygotowała najróżniejsze programy profilaktyczne, które raczej zmirzają w tym kierunku, żeby bardziej zapobiegać, niż naprawiać. Chciałbym zapytać w kontekście właśnie tego zapisu, czy jest faktem, że ministerstwo odeszło od wcześniej przyjętych wieloletnich programów zdrowotnych, takich jak problemy wcześniactwa, leczenie i diagnostyka rzadkich chorób, problemy niedowidzenia i niedosłuchu oraz głuchoty, opieka paliatywno-hospicyjna, opieka perinatalna. W każdym razie otrzymałem takie informacje, że ministerstwo odeszło od realizacji tych wieloletnich programów. Jakie są tego powody? To jest pierwsze moje pytanie.

Drugie pytanie. Na początku też tytułem refleksji. Rzadko się zdarza, żeby jakiś program zdrowotny był przyjmowany w randze ustawy, a mamy do czynienia z tym w przypadku Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych. I w czytując się w ratio legis tej ustawy, możemy zorientować się, że inicjatorzy tego programu, czyli

Polska Unia Onkologii i wiele jeszcze innych podmiotów, zwracało uwagę na istnienie wyspecjalizowanych szesnastu centrów onkologii w Polsce. Jeżeli chodzi o radioterapię, bunkry, akceleratory, to są najlepsze miejsca, gdzie można prowadzić tego typu terapię. I chciałbym właśnie zapytać ministerstwo, jak ministerstwo w związku z najróżniejszymi przejawiającymi się zamierzeniami czy decyzjami zapatruje się na sprawy dotyczące radioterapii, inwestowania w akceleratory. Doszły nas słuchy, że były próby, a być może są teraz próby tworzenia nowych podmiotów, które będą wykonywały te funkcje, do których są najlepiej przygotowane centra onkologii. Czy jest w interesie państwa polskiego, ażeby nie dofinansowywać tego, co już powstało i dzięki czemu istnieje ten narodowy program, tylko tworzyć nowe z nazwy centra, bo żeby być centrum onkologii, to trzeba po prostu mieć pewną tradycję? Nie mówię o innej terapii, tylko o radioterapii, gdzie trzeba po prostu dysponować specjalnymi warunkami. Co ministerstwo zamierza zrobić w tym względzie? Czy pieniądze, które będą z Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych, będą na to przeznaczone?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jeśli można, to chciałbym tylko powiedzieć, że do sprawy konkretnych programów będziemy wracać na kolejnych posiedzeniach komisji. Dzisiaj proponowałbym skoncentrować się na tym budżecie, bo inaczej nie skończymy. Obiecuję państwu, że każdy z działów, który dzisiaj omawiamy jako, powiedzmy, pozycję finansową, będziemy rozpracowywać merytorycznie. Mówię o tym dlatego, że w tej chwili na przykład mam ogromne wątpliwości, czy przyjęty program takiej centralizacji w tej sprawie jest zgodny z interesami bezpieczeństwa zdrowotnego. W tej sprawie jest co najmniej kilka różnych opinii. Stąd prośba jednak o skoncentrowanie się na finansowaniu.

Senator Stanisław Gogacz:

Dobrze.

Proszę państwa, chciałbym w związku z tym zapytać, co jest właściwym powodem, że filozofia tego budżetu w dziale dotyczącym ochrony zdrowia nie koresponduje z europejskimi programami dotyczącymi właśnie tego typu zachowań. Państwo zmniejszacie środki na promocję zdrowia, a skupiacie się bardziej na naprawianiu zdrowia, aczkolwiek naprawianie zdrowia jest oczywiście wskazane. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Panie Senatorze! Wysoka Komisjo!

Chciałabym ustosunkować się pokrótce do spraw związanych z programami. Sygnalizowałam, że wdrożenie czterech nowych programów, które ministerstwo chciało

wprowadzić, nie nastąpi w roku 2008, a powód jest prosty: ministerstwo nie ma pieniędzy. Jeżeli mogę coś w tej sprawie jeszcze powiedzieć, to nie jest to tak, że polityka Ministerstwa Zdrowia jest ukierunkowana na to, żeby uszczuplić jeden, drugi czy trzeci program, po prostu na wszystko nie wystarcza nam środków. To jest jeden element.

Podam, o które cztery programy chodzi, a które są w ministerstwie w fazie procedowania. Są to: program „Poprawa opieki stomatologicznej nad dziećmi i młodzieżą”, program „Zapobieganie występowaniu wcześniactwa i małej urodzeniowej masy ciała oraz ich negatywnych skutków zdrowotnych”, Narodowy Program Zwalczania HCV oraz Narodowy Program Leczenia Chorych ze Stwardnieniem Rozsianym. To są te cztery programy, które po prostu czekają na środki i na fazę realizacji.

Jeżeli mogę, Panie Przewodniczący, mam bardzo gorącą prośbę, aby państwo w przyszłości zaprosili ministra, który jest odpowiedzialny za politykę zdrowotną, a który mógłby państwu udzielić odpowiedzi bardziej merytorycznych. Ja z racji swojej funkcji przedstawiam państwu budżet, bo jestem finansistą, a nie medykiem. Proszę mieć to na uwadze. Polityka ministerstwa nie jest ukierunkowana na to, żeby ograniczać profilaktykę, jest wręcz przeciwnie. Podejmujemy działania, żeby zwiększyć efektywność pozyskiwania funduszy z Unii. Chcemy rozwijać nasz Departament Funduszy Strukturalnych i Programów Pomocowych. Mamy w tej chwili bardzo dobre rekomendacje i chcielibyśmy zmierzać w tym kierunku. Prosiłabym, żeby nie wiązać tego, że przy ograniczaniu budżetu ministerstwo w jakiś sposób ogranicza dostępność i nie jest ukierunkowane na rozwijanie polityki zdrowotnej, bo to nie o to chodzi. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dobrze, ale rozumiemy wątpliwości pana senatora Gogacza.

Do zabrania głosu zgłaszał się pan przewodniczący Karczewski.

Bardzo proszę.

Senator Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Pani Minister, nawiązując do końcowych słów pani wypowiedzi, my czekamy na spotkanie z panią minister Kopacz. To jest już pięćdziesiąt dni od utworzenia rządu i stąd wiele naszych pytań, które wybiegają dziś poza merytoryczne ramy naszej komisji, poza te sprawy budżetu. Jest wiele znaków zapytania, wiele niepewności i proszę zrozumieć, Pani Minister, nasze zaniepokojenie i naszą troskę o wiele spraw, które nie są w temacie samego tylko i wyłącznie budżetu.

Jeśli mogę jeszcze ogólnie powiedzieć, to na pewno źle, że ten budżet został zmniejszony o znaczną kwotę 100 milionów zł i będę głosował przeciwko niemu, bo jednak wszyscy siedzący doskonale wiemy i ja się nie zgadzam z tym, co mówi pani minister Kopacz, że można reformować bez zwiększenia finansowania służby zdrowia. Ten fragment finansowania opieki zdrowotnej zmniejszamy o 100 milionów zł, więc od razu z góry mówię: nie, jestem przeciwny i będę głosował przeciwko temu budżetowi.

Mam jeszcze kilka pytań szczegółowych, chociaż już koledzy zadali kilka pytań dotyczących właśnie tych planów inwestycyjnych, to jest niepokojące i złe. Chciałbym zwrócić uwagę również na te zagadnienia, które poruszył pan senator Kraska, bo to jest

bardzo interesujące. Czy nastąpi zwiększenie liczby łóżek pediatrycznych w Warszawie w klinikach, czy nie? Bo to jednak wynika z tego, że tak. I jednak prosiłbym o pewne zastanowienie się i o refleksję w tej sprawie, bo jest to dosyć istotne.

Pani Minister, mam kolejne pytanie, bo pani powiedziała, że jest duże zagrożenie w diagnozowaniu u chorych chorób onkologicznych, dotyczy to nie tylko PET, lecz również CT i rezonansu magnetycznego. Jakie ma pani informacje na ten temat? Bardzo prosiłbym o uszczegółowienie.

Następne pytanie. Pani minister powiedziała, że jest problem z bezpieczną krwią, problem z leczeniem chorych na hemofilię, z leczeniem chorych na HIV. Jaka jest w takim razie propozycja? Skąd wziąć na to środki? Może właśnie te 100 milionów zł, które zabieramy z finansowania inwestycji wieloletnich, przeznaczyć właśnie na leczenie tych chorych?

Kolejne pytanie dotyczy tych sześciu przeszczepów trzustki. Czy to już jest w jakiś sposób ustalone, jakie ośrodki będą wykonywały te przeszczepy trzustki?

Następne pytanie dotyczy rezydentur. W jakim stopniu rezydentury zostały wykorzystane? To jest bardzo konkretne pytanie i to już tylko i wyłącznie dotyczy finansów. W jakim stopniu zostały wykorzystane środki przeznaczone w budżecie na 2007 r. na rezydentury? Czy zostało coś, czy nie i jeśli zostało, to ile? I czy według pani minister ten wzrost na staże i rezydentury jest wystarczający, czy należałoby jeszcze zwiększyć te środki przeznaczone dla stażystów i rezydentów?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę, Pani Minister...

Senator Stanisław Karczewski:

Chciałbym się jeszcze dołączyć, jeśli można Panie Przewodniczący, i już nie będę zabierał przynajmniej w tym etapie dyskusji głosu. Jednak chciałbym wyrazić swoje niezadowolenie i zdziwienie, a także zadać pani minister jeszcze raz pytanie o zmniejszenie finansowania Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Jesteśmy jeszcze przed ogłoszeniem wyroku sądu – tak to sobie tłumaczę, jeśli się mylę, to proszę wyprowadzić mnie z błędu – a właściwie już wiemy, jaki on będzie, i zmieniamy te środki. Proszę mnie wyprowadzić z błędu, jeśli źle to interpretuję. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący! Szanowna Komisjo!

Chciałabym odnieść się do postawionych pytań, porządkując je, bo było ich dosyć dużo.

Jeżeli chodzi o sprawę budżetu i te 100 milionów zł, to w toku prac sejmowych poszukiwano środków na wynagrodzenia dla nauczycieli. W budżecie ministra zdrowia

określono zmniejszenie w wysokości 100 milionów zł. Zmniejszenie środków na inwestycję związaną z LPR, na realizację umowy dotyczącej wymiany śmigłowców zostało przedstawione w ramach tych 100 milionów zł, gdzie można byłoby znaleźć te środki. Czy umowa, która jest nawet na tym etapie, ona jest jeszcze dalej przez sąd określana, dojdzie do skutku, czy nie? I tak zawiera pewien element czasowy związany z realizacją i faktycznym oddaniem chociażby jednego helikoptera do użytku dla Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Stąd też zaangażowanie takiej kwoty i zmniejszenie jej w takim zakresie w opinii ministerstwa ustalono za bezpieczną. Można było bezpiecznie zmniejszyć finansowanie na rok 2008 w tym zakresie, dlatego że nawet gdybyśmy mieli pozytywną decyzję sądu, w roku 2008 żaden samolot jeszcze na nasze lotnisko nie przyleci, ponieważ plan produkcji śmigłowca jest w granicach osiemnastu miesięcy. Tak wygląda sprawa realizacji, jeżeli chodzi o samoloty.

Jeżeli chodzi o sprawy przeszczepu trzustki, to zostało to ustalone w trybie konkursu ofert, że trzy ośrodki mają wykonać te procedury. Są to dwa ośrodki w Warszawie i jeden ośrodek w Katowicach.

Odnosząc się jeszcze do sytuacji związanej z inwestycją i powstaniem nowego szpitala z łózkami pediatrycznymi, to te pięćset pięćdziesiąt łóżek, które powstanie, będzie nową bazą, stara zaś zostanie zlikwidowana. Tak więc nie mamy do czynienia w tym przypadku z dodatkową liczbą łóżek, bo nie ma po prostu szans na prowadzenie świadczeń medycznych na tej bazie, która w tej chwili nadaje się do modernizacji.

(Zastępca Dyrektora Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia Jerzy Bójko: Nie spełnia warunków...)

Pan dyrektor podpowiada mi, że ten obiekt nie spełnia po prostu warunków technicznych i nie ma takiej możliwości kontynuacji dalszego udzielania tam świadczeń po wykonaniu tej inwestycji.

Jeżeli chodzi o poziom rezydentur na rok 2008, te środki, które zostały przewidziane w budżecie, gwarantują zwiększenie liczby rezydentów o nowych rezydentów w roku 2008 o dwa tysiące trzysta osiemdziesiąt etatów oraz gwarantują również podwyżki wynagrodzeń dla rezydentów, którzy kontynuują, na poziomie 30%. Jeżeli chodzi o rok 2007, to tysiąc pięćset dwadzieścia dziewięć rezydentur rozpoczęło nowy tok nauczania. I na te wszystkie rezydentury zostały przekazane i uruchomione środki, tak...

(Głos z sali: Około 170 milionów zł.)

To jest na nowe?

(Głos z sali: Nie, na wszystkie, bo to jest razem z pielęgniarkami.)

Środki, które zostały przekazane przez ministra zdrowia na wszystkie rezydentury w roku 2007 łącznie z kształceniem pielęgniarek, to jest 174 miliony zł.

Panie Przewodniczący! Panie Senatorze! Wysoka Komisjo!

Odnosząc się do planów inwestycyjnych, chciałabym w imieniu Ministerstwa Zdrowia określić jasno procedury dotyczące w ogóle zakwalifikowania nowych inwestycji, ponieważ dla mnie jest istotna przejrzystość, to, na jakim etapie realizacji jest finansowana inwestycja, jak inwestor wywiązuje się z planów i założeń, jaki jest, przepraszam za wyrażenie, stan zaawansowania koncertu życzeń, który był przedłożony rok czy dwa lata temu, ponieważ jednostki poza tym, że wnioskuje do ministerstwa o przyznanie środków, potwierdzają, że mają środki na część wydatków. Ministerstwo ma zwiększyć nadzór nad realizacją tych inwestycji, bo w mojej opinii i w opinii Mini-

sterstwa Zdrowia nie ma czegoś takiego jak wydatkowanie środków publicznych bez rozliczania osób, które są za to odpowiedzialne, i wyciągania konsekwencji wobec tych, którzy nie wywiązują się z określonych założeń i zadań.

Panie Przewodniczący, jeżeli mogę, to chciałabym jeszcze powiedzieć, że na tym etapie, przynajmniej tych wniosków, które ja widziałam, warto by się przyłożyć chociażby do uzasadnienia ekonomicznego poszczególnej inwestycji, właśnie w taki sposób, jak pan senator postawił pytanie: czy będzie baza zlikwidowana, czy ma się zwiększyć liczba łóżek, czy jest to konsultowane z Narodowym Funduszem Zdrowia, czy Narodowy Fundusz Zdrowia zapewni gwarancje, że ta inwestycja, jak zostanie zakończona, to będzie miała szansę bytu. Nie ma tego w tych wnioskach. Jeżeli pan przewodniczący pozwoli, prosiłabym o umówienie się z państwem na następne czy jeszcze na kolejne posiedzenie komisji i wtedy przedstawiłabym harmonogram prac związanych właśnie z procedowaniem tego typu zadań. Dziękuję.

Jeżeli będą jeszcze jakieś pytania, bardzo prosiłabym o przypomnienie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan senator Kraska, bardzo proszę.

Senator Waldemar Kraska:

Pani Minister, ten ton z pani strony, taki dość napastliwy, jest niepotrzebny, ponieważ my jesteśmy od tego, żeby panią pytać, a pani od tego, żeby odpowiadać. W związku z tym myślę, że dobrze byłoby, gdybyśmy uspokoili troszkę emocje i poprowadzili dalej posiedzenie komisji w spokojniejszym tonie.

Pani Minister, pierwsze pytanie. Na leczenie antyretrowirusowe brakuje 70 milionów zł. Czy to jest związane ze wzrostem zachorowań czy raczej tylko ze wzrostem kosztów leków?

Drugie pytanie. W budżecie brakuje pełnej kwoty na zakup szczepionek, a jednocześnie ministerstwo rozszerza kalendarz szczepień. Dlaczego tak się dzieje?

I trzecie krótkie pytanie. Czy jest w programie ministerstwa prowadzenie szczepień przeciwko HPV? Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący! Szanowna Komisjo!

To nie chodzi o ton i przepraszam, jeżeli to tak zabrzmiało. Bardzo dokładnie przyglądałam się sprawom inwestycyjnym, stąd może w którymś momencie dłuższy wywód. Proszę nie odbierać tego źle, bo to z mojej strony po prostu wzruszenie i emocje. Rozumiem, że państwo jesteście od tego, żeby mi zadawać pytania, sygnalizować

problemy, a ja jestem od tego, żeby je rozwiązywać i skutecznie realizować plany związane z polityką zdrowotną i z planami Ministerstwa Zdrowia.

Jeżeli chodzi o propozycję dotyczącą tych szczepionek, to na ich zakup brakuje nam środków. To nie jest tak, że ich nie mamy. Po prostu jest nam potrzebne te 25 milionów zł, żeby zrealizować wszelkie zadania, które mamy, i ten kalendarz szczepień, który został przedłożony.

Drugie pytanie dotyczyło...

(*Głos z sali: Leczenia antyretrowirusowego...*)

Jeżeli chodzi o program leczenia antyretrowirusowego, to jest to związane z kontynuacją leczenia chorych i ewentualnie rozszerzeniem tego programu na nowe zadania i na nowych pacjentów. Tak to wygląda.

I co tam było jeszcze?

(*Głos z sali: HPV.*)

A mamy to?

(*Zastępca Dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej w Ministerstwie Zdrowia Marta Kuczabska: Mamy to. Nie ma potwierdzenia zasadności.*)

Jeżeli pan przewodniczący pozwoli, to poprosiłabym o oddanie głosu w tej sprawie pani dyrektor, ponieważ jest merytoryczne uargumentowanie braku potwierdzenia zasadności tego programu.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Tylko prosimy panią o przedstawienie się do protokołu.

Bardzo proszę.

**Zastępca Dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej
w Ministerstwie Zdrowia
Marta Kuczabska:**

Marta Kuczabska, zastępca dyrektora Departamentu Polityki Zdrowotnej.

Narodowy Program Zwalczania HCV był analizowany przez Ministerstwo Zdrowia. Zasięgaliliśmy opinii ekspertów i na dzień dzisiejszy nie ma rekomendacji co do tego, żeby wprowadzić ten program jako szczepienie obowiązuje. W opinii ekspertów powszechne wdrożenie szczepienia dziewcząt, nawet jeżeli założyć, że w każdym roku szczepiono by tylko dziewczęta z jednego rocznika, to byłoby około trzysta tysięcy dziewcząt i wymagałoby to nakładów finansowych rządu 465 milionów zł. Koszty uniknięcia jednego zachorowania na raka szyjki macicy wyniosłyby według tego wyliczenia około 190 tysięcy zł. Pierwsze efekty szczepień ujawniłyby się dopiero po dwudziestu, trzydziestu latach. Problem jest na pewno ważny i te szczepienia są jakimś elementem, którym Ministerstwo Zdrowia jest zainteresowane, jednak jest to w trakcie badań i na dzień dzisiejszy nie można wdrożyć tak kosztownego programu bez potwierdzenia jego skuteczności.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Pani senator Rudnicka, witamy panią na posiedzeniu komisji, witamy i prosimy o króciutkie pytanie.

**Pełnomocnik do spraw Inwestycji
w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie
Oddział w Gliwicach
Jadwiga Rudnicka:**

Jadwiga Rudnicka.

W poprzedniej kadencji byłam członkiem szacownej komisji i pan przewodniczący dzisiaj pozwolił mi uczestniczyć w posiedzeniu i zabrać głos.

Chodzi mi o Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych. Jestem pełnomocnikiem do spraw inwestycji w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie w Gliwicach i od wielu lat członkiem wojewódzkiego oddziału Polskiego Komitetu Zwalczenia Raka.

Chciałabym panią minister zapytać o kilka spraw praktycznych. Czy w dalszym ciągu działa przy ministerstwie Rada do spraw Zwalczenia Chorób Nowotworowych? Jeżeli działa, to kto nią zawiaduje? To pierwsza sprawa.

Druga sprawa. Mieliliśmy już rozpoczęte programy zarówno przesiewowe, jak i inwestycyjne dotyczące cyklotronu dla Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Gliwicach. Z tego, co pani minister czytała, wszystko jest w programie. Ale czy mogę się dowiedzieć, kiedy możemy liczyć na uruchomienie finansowania? Bo to są sprawy rozpoczęte. I czy trzeba składać nowe wnioski, czy jest kontynuacja? Bardzo dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę panią minister.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Ustosunkowując się do tego, jak wygląda sprawa związana z dalszą pracą Rady do spraw Zwalczenia Chorób Nowotworowych, powiem, że ona nadal działa w Ministerstwie Zdrowia. W związku z tym chciałabym uspokoić panią i Wysoką Komisję. W tej chwili mają miejsce zmiany osobowe, będzie powołany podsekretarz stanu, który będzie jej przewodniczył.

Jeżeli chodzi o sprawy uruchomienia środków, to one mogą tak de facto, zgodnie z prawem, być uruchomione w momencie, kiedy ustawa budżetowa już będzie zatwierdzona. Jeżeli są to programy, które są kontynuowane, to pozostaje kwestia ustalenia i jeżeli są takie możliwości prawne, to budżet uruchamia te środki.

Co jeszcze...?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

I zgodnie z procedurą, jeżeli chodzi o sprawę związaną z tym finansowaniem cyklotronu, będzie bezpośrednio pisemna informacja wystosowana do centrum w sprawie tych środków i informacja dotycząca tego programu inwestycyjnego. Zgodnie z harmonogramem przewiduje się, że jego fizyczna realizacja nastąpi w lutym. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Czy są jakieś pytania?

Najpierw pan senator Krajczy, a potem pani senator Fetlińska.

Bardzo proszę

Senator Norbert Krajczy:

Panie Przewodniczący!

Nie odzywałem się, ale jako ginekolog i członek Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, zresztą naprzeciwko mnie siedzi też kolega Okła, nie mogę nie zaprotestować, jeżeli przedstawiciel departamentu w Ministerstwie Zdrowia mówi, że nie widzi merytorycznych wskazań do szczepienia przeciwko rakowi szyjki macicy. Szanowni Państwo, albo jesteśmy już w Czechenii, albo cofnęliśmy się jeszcze bardziej, albo państwo nie wiecie, o czym mówicie. Oczywiście można zrobić jedną rzecz. Będziemy zapraszali – te słowa kieruję do pana przewodniczącego – merytorycznych przedstawicieli ministerstwa, bo taka dyskusja nie jest żadną dyskusją. Mamy budżet, państwo musicie go przegłosować, my jako opozycja będziemy przeciwko. Zobaczymy, co się dalej będzie działo i to wszystko. Faktycznie męczymy przedstawicieli ministerstwa, którzy zostali wypchnięci do udziału w tej części posiedzenia, ale merytoryczni przedstawiciele, z tego, co wiem, w tej chwili albo się odwołują medialnie, albo się nie odwołują.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Szanowni Państwo, przedstawiciel ministerstwa zreferował nam budżet i w zakresie swoich kompetencji jest zwyczajem, że odpowiada na pytania, które przekraczają zakres posiadanych informacji, udziela się na piśmie. I jestem przekonany, że państwo senatorowie uzyskają takie informacje. Myślę, że ta teza, którą ostatnio słyszałem, byłaby uproszczeniem, iż jest to kwestia już li tylko arytmetyczna, kto za, kto przeciw. Być może to się w końcu do tego sprowadzi. Ale, wiecie państwo, na ogół posiedzenia senackich komisji charakteryzują się jednak próbą szukania elementów wspólnych.

Chciałbym zwrócić uwagę, że budżet Ministerstwa Zdrowia nie został bardzo głęboko obcięty, bo o 100 milionów zł. A więc można by powiedzieć, że ekipa, która odeszła, nie oferowała nam znowu takich luksusów. Pytanie jest, czy to cięcie było... To znaczy można powiedzieć, że ministerstwo jest oczywiście trochę ofiarą, jak zwykle, pewnej polityki finansowej prowadzonej przez państwo. Są obszary zagrożeń. Myślę, że z niepokojem każdy z nas słucha tego, że może zabraknąć na niektóre szczepienia, czy na frakcjonowanie osocza, czy na leczenie hemofilii. To są elementy, które dla osób prowadzących politykę zdrowotną, są poważnymi wyzwaniem. Nie przypuszczam, żebyśmy kapitulowali. Dzisiaj musimy przyjąć jednak pewnego rodzaju ramy, w które jesteśmy wtłoczeni. I ci, którzy pracowali w samorządach, i ci, którzy mają pewne doświadczenie, wiedzą dobrze, że zawsze ten gorset rygorów nam narzucanych przy planowaniu finansowania utrudnia uzyskanie poczucia satysfakcji. Jest to tym trudniejsze, że w okresie, gdy mamy wzrost gospodarczy i przecież wzrost wysoki do-

chodów państwa, w dalszym ciągu mamy takie poczucie ogromnej ciasnoty finansowej, w jakiej porusza się ministerstwo. Tym niemniej możemy głośno o tym mówić, ale sami dobrze rozumiemy, że w jakiejś mierze tak czy tak w jakiś sposób trzeba będzie przez to przejść.

I stąd, myślę, zasadne jest pytanie, czy w tych cięciach w stosunku do budżetu, który dzisiejsza opozycja przygotowywała, czy ministerstwo dokonało właściwych wyborów czy niewłaściwych wyborów. I wydaje się, że tak przeglądając te cięcia, największe moje obawy właśnie wiążą się z tymi rzeczami związanymi z leczeniem hemofilii, frakcjonowaniem osocza. Miałbym taki postulat, żeby jednak potraktować to jako rzecz może najważniejszą, żeby w jakiejś mierze szukać sposobu na pokonanie tych bardzo trudnych politycznie barier. I dlatego moja prośba jest taka, żeby na te pytania, na które państwo nie uzyskali satysfakcjonującej odpowiedzi, otrzymali ją na piśmie. A jednocześnie zapowiadam państwu, że na omówienie każdego z tych tematów będziemy spotykać się z merytorycznymi przedstawicielami ministerstwa i będziemy o nich rozmawiać. Dlatego proponuję wrócić jednak do tego ciasnego gorsetu finansowego, w którym się poruszamy.

Czy są jeszcze pytania do pani minister?

Rozumiem trudną rolę pani minister, wiemy, że to jest wielki trud i wielka odpowiedzialność, ale pomalutku idziemy do przodu.

Bardzo proszę o kolejne pytania.

Pan senator Kraska, potem pani senator Fetlińska.

(Głos z sali: Nie, pani senator Fetlińska była pierwsza.)

Przepraszam bardzo. Ja to widziałem w odwrotnej kolejności, ale...

(Głos z sali: Wcześniej się zgłaszała.)

Ale zobaczcie jak pracujemy zespołowo w prezydium komisji.

Oczywiście, bardzo proszę, pani senator Fetlińska.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję panom przewodniczącym, że zadbali o możliwość zadania przez mnie pytania.

Wrócę jeszcze do problemu szczepień...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Panie Przewodniczący, dostrzegam i doceniam to.

Chciałabym zapytać jeszcze raz o szczepienia ochronne. Składałam nawet w tej sprawie oświadczenie, dlatego że z wyliczeń, które przeprowadził w tej sprawie ekspert, wynikało, że nawet 190 milionów zł jest potrzebne na szczepienia w związku z tym, że rosną ceny szczepień ochronnych i że zwiększa się ich zakres. I teraz wydaje mi się, że przy zapewnieniu na ten cel tych 56 milionów zł jest jednak ogromny rozstęp między potrzebami a ich zapewnieniem. I teraz jest taka kwestia, czy ministerstwo pozostawi ten problem bez rozstrzygnięcia w ustawie budżetowej. Przecież jeżeli tego nie załatwimy teraz, to w ciągu roku może się okazać i na pewno się okaże, że trzeba to jakoś rozstrzygnąć, a wówczas kolejny przetarg spowoduje, że ceny będą wyższe, bo wiadomo, że to będzie wtedy wymuszona sytuacja. Każdy producent planuje produkcję leków czy szczepionek i w związku z tym to będzie dodatkowe zadanie dla nich i wtedy ceny mogą wzrosnąć o 20%. Tak mówią eksperci. Czy należałoby się już teraz narażać na to, że zapłacimy znacznie więcej za te szczepion-

ki, nie planując teraz właściwej kwoty? To naprawdę jest poważny problem i chciałabym, żeby się nad tym dobrze zastanowić. Nie chodzi tylko o to, żeby w tej chwili odpowiedzieć na pytanie, lecz przede wszystkim szukać dróg rozwiązania tego problemu. To jest jedna sprawa.

I jeszcze druga sprawa. Pragnę zauważyć, że w programach polityki zdrowotnej jest kontynuowanych dziesięć z jedenastu programów realizowanych w ubiegłym roku. Nie znalazł się na tej liście program „Ograniczanie zdrowotnych następstw palenia tytoniu”, na który w zeszłym roku przeznaczono 1 milion zł, a teraz w ogóle nie jest finansowany. Co prawda można twierdzić, że z paleniem tytoniu można walczyć w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych czy też Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Krążenia, niemniej jednak ten program wymaga działań i finansowania. Czy ministerstwo to świadomie pominęło, czy to tylko jest po prostu jakaś taka pomyłka?

I trzecia sprawa, którą chciałam jeszcze poruszyć, dotyczy właśnie Narodowego Programu Zdrowia. Kolejna, czwarta edycja tego programu została przyjęta przez rząd w maju bieżącego roku. Jest to program, do którego utworzenia każde państwo jest zobowiązane na podstawie wytycznych WHO, odpowiednich dokumentów międzynarodowych. U nas ten program zawsze istniał, ale zawsze był niedofinansowany, a wobec tego jakby był i jakby go nie było, bo coś, co jest niedofinansowane, najczęściej nie funkcjonuje, jest tylko zbiorem wytycznych, ale nie jest dobrze realizowane. Ja chciałabym zapytać, czy rząd rozważał jakikolwiek sposób finansowania tego programu, czy też zostało to świadomie pominęte. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Dziękuję.

Panie Przewodniczący! Szanowna Komisjo!

Odnosząc się do ostatniego wątku poruszanego przez panią senator, chcę powiedzieć, że narodowy program zdrowia jest realizowany. Nie ma osobnego, bardzo szczegółowego wyodrębnienia go w budżecie, on jest realizowany w poszczególnych zakresach. Jeżeli będzie potrzebna dodatkowa informacja, to możemy ją przedstawić po sformułowaniu pytania na piśmie. Jest on realizowany, nie jest odrębnym programem. Te programy, które są realizowane przez Ministerstwo Zdrowia, zawierają też aspekt zawarty w narodowym programie zdrowia.

I druga sprawa, jeżeli chodzi o program ograniczenia palenia tytoniu, tak?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Przepraszam. „Program polityki zdrowotnej i społeczno-ekonomicznej prowadzącej do zmniejszenia konsumpcji tytoniu”. On wcześniej był zawarty bezpośrednio w budżecie ministra zdrowia, w tej chwili jest realizowany ze środków zabezpieczonych w budżecie Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Tak więc ta sprawa też jest finansowana.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska: Dziękuję.)

Pan senator Waldemar Kraska.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Przepraszam bardzo, jeszcze co do szczepień, bo...

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Przepraszam bardzo.

Jeżeli chodzi o szczepionki, to w roku 2007 finansowanie przeznaczone na szczepienia wyniosło 55 milionów 500 tysięcy zł. Na rok 2008 przewidziano 2,3% wzrostu, czyli sumę 56 milionów 777 tysięcy zł. Ten program, który można zrealizować w tym zakresie, nie obejmuje możliwości finansowania szczepionek przeciw meningokokom. Mówiliśmy o pewnych potrzebach, Panie Przewodniczący, ponieważ my mamy informacje i mamy to też na uwadze. Sygnalizowaliśmy te największe potrzeby, żeby zwrócić uwagę Szanownej Komisji na pewne sprawy, które ministerstwo ma w swoim zakresie i na względzie. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Pan senator Kraska, bardzo proszę.

Senator Waldemar Kraska:

Ponieważ mówimy o pieniądzach, to ja jeszcze wrócę do pieniędzy. Z moich wstępnych obliczeń wynika, że po tych trzydziestoprocentowych podwyżkach rezydenci zarobią na rękę około 1 tysiąca 600 zł. Mam pytanie: czy według pani jest to kwota, która zatrzyma tych lekarzy w kraju, szczególnie że teraz, jak widzimy, lekarze już wywalczyli podwyżki, a myślę, że za parę godzin to samo zrobią pielęgniarki? Czy ta kwota jest wystarczająca i czy ministerstwo ma jakiś plan, żeby zatrzymać lekarzy?

I jeszcze jedno krótkie pytanie, senator Karczewski już o tym mówił. Chodzi o dodatkową procedurę wysokospecjalistyczną, o sześć przeszczepów trzustki. Czy może pani powiedzieć coś bliżej o tym programie? Dlaczego akurat sześć, a nie jeden?

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Panie Przewodniczący, wychodząc naprzeciw informacji dotyczącej rezydentów i stażystów, chcę powiedzieć, że ministerstwo w budżecie na 2008 r. już uwzględniło

podwyższenie wynagrodzenia stażystów o 30%. Tego nie było. Finansowanie obejmuje też prawie dwa razy więcej rezydentów niż w roku ubiegłym.

Jeżeli z kolei chodzi o sprawę związaną z tym, co ministerstwo zrobi, żeby tych młodych ludzi zatrzymać, to proszę mi wierzyć, że mamy pewne narzędzia, o których ja nie jestem w tej chwili upoważniona mówić. Myślę, że pani minister Kopacz będzie mogła udzielić w tym zakresie satysfakcjonującej odpowiedzi. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję.

Proszę.

**Przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych
Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej
Urszula Michalska:**

Urszula Michalska, przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo! Wysoka Komisjo!

Związki zawodowe jak zwykle zajmują się kwestiami płacowymi. Nie jest to niczym nowym, ale chciałabym zwrócić uwagę na dwie bardzo istotne sprawy. Pani minister w pierwszej części swojego wystąpienia mówiła o tym, że resort przygotował program trzydziestoprocentowych podwyżek dla tych pracowników, którzy nie zostali uwzględnieni w roku ubiegłym, bo przypominam, że Państwowa Inspekcja Sanitarna otrzymała podwyżkę wynoszącą 10,9%, a w przypadku regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa – wbrew opinii przedstawionej nam na piśmie, że nie są finansowane z budżetu państwa – w ubiegłym roku była dotacja na ten cel po to, żeby otrzymały dziesięcioprocentowe podwyżki.

O ile w przypadku Państwowej Inspekcji Sanitarnej w projekcie ustawy budżetowej są zapewnione środki na podwyżki wynoszące około 20%, tak żeby dojść do tych 30%, o tyle w przypadku regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa pracownicy powinni zadowolić się tym, co mają do tej pory. Powinni być szczęśliwi z tego powodu, że nie zabierze im się 10%. Żeby grupa ta mogła dostać do 30%, brakuje na ten cel 23 milionów zł dotacji. To jest taka chimera, która z jednej strony jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, ale z drugiej strony otrzymuje również dotacje z Ministerstwa Zdrowia i wyłącznie dzięki Wysokiej Komisji Zdrowia Senatu w ubiegłym roku te dwie grupy zawodowe otrzymały dziesięcioprocentowe podwyżki. Tak więc nie ma zapewnienia dla regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa, mimo że...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Może zapytam o opinię panią minister, bo to jest pierwsza część, tak?)

Druga część będzie bardzo krótka, Panie Przewodniczący, jeśli pan pozwoli. W projekcie budżetu na rok 2008 w przypadku pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej zaplanowano, tak jak wspomniałam, żeby dorównać do 30%.

14 listopada 2007 r. został zarejestrowany przez ministra pracy ponadzakładowy układ zbiorowy pracy dla pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych. Na etapie negocjacji kilkakrotnie pytaliśmy przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, a ściślej zastępcę

głównego inspektora sanitarnego upoważnionego do negocjowania układu, jakie będą skutki finansowe wprowadzenia układu. Otrzymaliśmy taką wręcz dyscyplinującą nas odpowiedź z pytaniem, od kiedy to związki zawodowe interesują się, skąd będą pieniądze. Nas to interesowało, bo już troszkę za długo siedzimy w tej tematyce, żeby bagatelizować takie sprawy. Wiemy, iż nie ma żadnych dodatkowych środków, bo wojewódzcy inspektorzy sanitarni przekazali w dół, do powiatowych stacji informację, że mają gospodarować tymi środkami, które mają zapisane w ustawie budżetowej czy w projekcie ustawy budżetowej. Efekt będzie taki, że po roku negocjacji układ obróci się przeciwko pracownikom. A chciałabym tylko wspomnieć, Panie Przewodniczący, że tabela nie ulega zmianie, tabela jest ustalana wyłącznie rozporządzeniem ministra zdrowia, więc nie jest to układ, który daje piętnastokrotne odpłaty itd.

3 grudnia skierowałam w imieniu federacji pismo do pani minister Ewy Kopacz w sprawie zabezpieczenia środków, bo układ wszedł w życie od 1 grudnia 2007 r.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Niestety resort nie wyliczył nam tego. O ile w przypadku krwiodawstwa wiemy, jakie będą skutki, o tyle w przypadku Państwowej Inspekcji Sanitarnej niestety nie mamy wyliczenia, bo takiego wyliczenia w trakcie rozmów i po ich zakończeniu nie otrzymaliśmy z Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Od 3 grudnia czekam na odpowiedź od pani minister Kopacz w sprawie zapewnienia środków. Dziękuję uprzejmie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę panią minister o ustosunkowanie się do tych pytań.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący, Szanowna Komisjo, jeżeli chodzi o sprawę finansowania przez ministra zdrowia regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa, to zgodnie z możliwościami są one dofinansowywane w ramach dotacji i środków na zadania, które są określone w ustawie.

Jeżeli chodzi o sprawę związaną z realizacją zakładowych układów zbiorowych...

(Przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej Urszula Michalska: Ponadzakładowego układu zbiorowego.)

Ponadzakładowego.

Według opinii, która została przedstawiona, powinien on być realizowany w ramach posiadanego budżetu. Powiem coś więcej, choć nie wiem, jak dokładnie to wygląda: zgodnie z rozporządzeniem, które weszło w życie od stycznia tego roku, następuje zwiększenie kosztów krwi i zakłady opieki zdrowotnej będą też częściowo partycypowały w zwiększonych kosztach regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

(Głos z sali: Płacąc za krew.)

Tak, płacąc za krew.

W tej chwili nie jesteśmy w stanie powiedzieć, jaka to jest procentowa zwyżka krwi, ale jest zwiększenie wysokości przychodów regionalnych centrów krwiodawstwa poprzez rozporządzenie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Ja widzę, że pani pytająca też nie jest usatysfakcjonowana. Jest zatem prośba o rozszerzenie odpowiedzi na piśmie, dobrze? Bardzo byśmy prosili.

Jeszcze? Bardzo proszę.

**Przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych
Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej
Urszula Michalska:**

Bardzo uprzejmie proszę zauważyć, Panie Senatorze, tylko jedną drobną sprawę. Ponadzakładowy układ został zawarty z ministrem zdrowia, a nie z pracodawcami, w związku z czym...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Mówiła pani, że został on zarejestrowany w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, ale zawarty z ministrem zdrowia.

(Przewodnicząca Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej Urszula Michalska: Tak, z ministrem zdrowia. I dotyczy wyłącznie Państwowej Inspekcji Sanitarnej.)

Rozumiem. I nie mamy oszacowanych kosztów tego, a czekamy od 3 grudnia.

Ja rozumiem, że bardzo mocno wiąże się to z budżetem, stąd prośba o to, żeby odpowiedź od pani minister Kopacz była jednak możliwie szybka, także do wiadomości komisji, dobrze?

Bardzo proszę, pan Filip.

**Doradca
w Krajowym Sekretariacie Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”
Krzysztof Filip:**

Krzysztof Filip, sekretariat zdrowia „Solidarności”.

Ja może jeszcze zabiorę głos tytułem dopowiedzenia do tematów, które poruszyła koleżanka, bo też dopytywaliśmy się o to. A więc jeśli chodzi o PIS, czyli Państwową Inspekcję Sanitarną, uzyskaliśmy odpowiedź, że wprawdzie przepisy prawa pracy stanowią, iż zawierany układ powinien mieścić się w granicach środków finansowych przewidzianych przez ministra zdrowia, to jednak z chwilą zawarcia takiego układu powstaje już roszczenie pracownicze z tytułu zawarcia i pracownik może to roszczenie realizować każdą drogą, chociażby przez Państwową Inspekcję Pracy, a jeszcze częściej przez sąd. Tak więc brak pokrycia nie jest wytłumaczeniem, ponieważ na etapie zawierania powinno się...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pytam związkowców, czy waszym zdaniem 30% podwyżki, które jest zagwarantowane w sanepidach, nie wypełnia zobowiązań wynikających z układu pracy.

(Głos z sali: Nie oszacowano, Panie Przewodniczący, skutków.)

Nie oszacowano, ale tylko istnieje ryzyko, którego dzisiaj nie jesteśmy w stanie określić, prawda? Dobrze, rozumiem. To ja sobie wyjaśniłem pewną sytuację.

**Doradca
w Krajowym Sekretariacie Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”
Krzysztof Filip:**

Właśnie, ryzyko istnieje, ale tych szacunków nie ma. Gdyby one były, to byliśmy bliżsi prawdy.

Co do regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa, to faktycznie wzrasta cena jednostki krwi, ale to jest przychód, a przychód z tego tytułu, po pierwsze, jest wypadkową zapotrzebowania, a możecie państwo określić tylko hipotetyczne zapotrzebowanie, trudno powiedzieć, jakie będzie, a po drugie, jest problem polegający na tym, że faktyczny poziom wynagrodzeń, nawet jeżeli osiągnął 10%, powinien być utrzymany. Jeżeli zaś chcemy dorównać do 30%, to ta obligacja jest już na ten rok, ponieważ pozostałe jednostki budżetowe, jak pani już kilka razy mówiła, otrzymają te środki zwiększone. Trudno sobie wyobrazić sytuację, w której ten sektor będzie pokrzywdzony.

Mam jeszcze dwa pytania. Jedno pytanie dotyczy sprawy, która swego czasu budziła dużo emocji. Chodzi o program zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych, na który przeznaczona jest teraz 300 milionów zł. Miał być przygotowany wykaz jednostek, które zostaną nim objęte. W gazetach bardzo dużo się o tym pisało i miało to być przygotowane w listopadzie. Czy jest taki wykaz, ilu jednostek dotyczy i których?

Drugie pytanie jest związane z częścią dotyczącą pozostałej działalności. Znalazłem tam środki, które zabezpieczono na nieistniejące cele, na przykład na portal „Zdrowie” i na rejestr pracowników. Z tego, co ja się orientuję, tej ustawy jeszcze nie ma, a to są 2 miliony zł. Jak państwo prognozują? Czy to będzie i kiedy to będzie?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ja mam to w listopadowej wersji budżetu. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Proszę panią minister.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Mariola Dwornikowska:**

Pozwolę sobie, Panie Przewodniczący, Szanowna Komisjo, odnośnie do sprawy związanej z finansowaniem, ewentualnie z udziałem Ministerstwa Zdrowia w zakresie płac wyjaśnić, przejrzeć temat, przeanalizować go też prawnie już na szczeblu ministerstwa.

Ustosunkowując się do określenia jednostek dotyczących programu wzmocnienia bezpieczeństwa zdrowotnego, chcę powiedzieć, że pani minister zwróciła się do Rady Ministrów o zmianę tego terminu. W tej chwili nie ma jeszcze listy.

Jeżeli zaś chodzi o finansowanie działalności w zakresie poruszanych tu tematów, to ponieważ już bardzo dokładnie wchodzi to w szczebel szczegółowości budżetu, poprosiłabym ewentualnie o możliwość sformułowania na piśmie pytania, na które odpowiemy. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Wyczerpaliśmy pytania.

Proszę państwa, czy są wnioski, do ustawy budżetowej? Czy chcecie państwo je zgłaszać?

(Senator Stanisław Karczewski: Ja chciałbym.)

Bardzo proszę na piśmie, ze wskazaniem...

(Senator Stanisław Karczewski: Pani senator Fetlińska pierwsza.)

Bardzo proszę, pani senator Fetlińska.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Chciałabym zgłosić propozycję poprawki z prośbą o zwiększenie o 1 milion 200 tysięcy zł środków na Główną Bibliotekę Lekarską. Środki te można uzyskać z części 78 „Obsługa zadłużenia zagranicznego”, w rozdziale 75701.

Wydaje mi się, że trzeba zadbać o to, żeby ta biblioteka po prostu nie zbankrutowała, bo jeżeli spłaca ustalone z ZUS zadłużenie w systemie ratalnym, to powinna mieć taką szansę. Nie wspomnę już o tym, że nie zawarłam w tej propozycji środków na trzydziestoprocentowe podwyżki, bo tak naprawdę to odnośnie do wszystkich: Państwowej Inspekcji Sanitarnej, stażystów, rezydentów, jest w budżecie taki projekt, a w przypadku tych bibliotekarzy, zarabiających bardzo skromnie, w ogóle o tym się nie mówi. Myślę więc, że byłoby to racjonalne uzasadnienie tej propozycji poprawki.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jest na piśmie? Bardzo proszę.

(Senator Janina Fetlińska: Tak, jest na piśmie. Bardzo proszę. Są trzy wersje, ale...)

Czy są inne propozycje poprawek do budżetu?

Senator Janina Fetlińska:

Mam jeszcze jedną.

(Głos z sali: Tej nie możemy przyjąć, bo jest niepodpisana.)

To już się podpisuję.

Chciałabym jeszcze zgłosić, jeśli pan przewodniczący pozwoli, drugą propozycję poprawki tego rodzaju. Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych posiada mianowicie budżet, który właściwie jest powtarzalny od kilku lat, od chwili powstania, ale ma ten budżet tak ustawiony, że ma dużo wydatków rzeczowych. Wynikało to z tego, że w pierwszej fazie działalności centrum przygotowywało wiele programów ramowych w zakresie specjalizacji pielęgniarek, kursów specjalistycznych, kwalifikacyjnych. W tej chwili działalność jest już nieco innego rodzaju, bo trwa raczej organizowanie specjalizacji, egzaminów specjalizacyjnych, akredytowanie programów. W związku z tym potrzebni są stali pracownicy, zatrudnieni na umowę o pracę, ale ci pracownicy zarabiają bardzo niewiele. Są to magistrowie pielęgniarstwa albo doktorzy nauk medycznych w zakresie pielęgniarstwa. 50% personelu podlega rotacji, bo po

prostu nie chcą oni pracować za te pieniądze. Chodzi o to, żeby tylko przesunąć te środki z wydatków rzeczowych na płacowe. Nie zaburza to ogólnego projektu budżetu, a pozwala na racjonalną pracę tego centrum.

Tak więc moja kolejna propozycja poprawki zawiera właśnie takie zapisy i bardzo prosiłabym o jej uwzględnienie. Już ją podpisuję i przekazuję panu. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

Czy są jeszcze jakieś inne propozycje poprawek?

Bardzo proszę.

(Senator Stanisław Karczewski: Można, Panie Przewodniczący?)

Tak, tak, bardzo proszę.

Senator Stanisław Karczewski:

Panie Przewodniczący, jest to propozycja poprawki, która co prawda nie dotyczy tej części budżetu, którą omawiamy, ale ponieważ dotyczy jednak finansowania inwestycji związanej ze służbą zdrowia, ja pozwolę sobie ją złożyć.

Ja tylko tak gwoli przypomnienia chciałbym państwu, którzy byli senatorami w poprzedniej kadencji, powiedzieć, że ta propozycja była kiedyś zgłaszana przez pana senatora Michała Okłę i ja bardzo proszę państwa o jej poparcie. Dotyczy ona kwoty 10 milionów zł.

Proszę bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

(Brak nagrania)

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący, byłabym wdzięczna, gdybym tylko mogła prosić o uszczegółowienie ostatniej propozycji poprawki.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

(Brak nagrania)

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący, Szanowna Komisjo, jeżeli chodzi o wniosek dotyczącej finansowania bibliotek, to jeśli jest taka wola Szacownej Komisji, my oczywiście po-

pieramy każdą propozycję poprawki. Są to wpływy do naszego budżetu, które pozwolą na łatwiejsze funkcjonowanie placówek.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ja powiem tak: tych potrzeb jest dużo więcej, a sprawy, które pan senator przedłożył, związane z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Radomiu, są poza gestią Ministerstwa Zdrowia. Jest to realizowane już w ramach kontraktów wojewódzkich.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Mariola Dwornikowska: Dziękuję.)

Proszę państwa, w ten sposób ta część komisji została zakończona.

Ogłoszę pięć minut przerwy i przystąpimy do głosowania nad wnioskami.

Mamy jeszcze sprawy bieżące. Załatwmy je. Niech dojadą ludzie, którzy chcą wziąć udział w tej części posiedzenia.

Bardzo proszę, pani senator Rudnicka ma głos. Bardzo proszę, pięć minut, Pani Senator, bo jest późno.

**Pełnomocnik do spraw Inwestycji
w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie
Oddział w Gliwicach
Jadwiga Rudnicka:**

Panie Przewodniczący! Szanowna Komisjo!

Ja mam taką prośbę...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Bliżej mikrofonu.)

...ażeby powtórzyć tę sprawę, która była w poprzedniej kadencji, to znaczy żeby pan przewodniczący był tak miły i uprzejmy i wyznaczył do rady zajmującej się zwalczaniem nowotworów dwóch senatorów, tak jak było poprzednio.

Może ja krótko umotywuje tę sprawę. Sprawa jest taka, że co czwarty nasz obywatel choruje na nowotwór. Sprawa profilaktyki jest szalenie ważna, gdyż mamy około trzydziestoprocentową wyleczalność, co w porównaniu ze światowym poziomem jest żenujące. Uważam, że senacka Komisja Zdrowia powinna wesprzeć ten program. Tak więc bardzo o to proszę i z góry dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Oczywiście będziemy zwracać się w tej sprawie do państwa, obecnych członków Komisji Zdrowia. Na kolejnym posiedzeniu pewnie wrócimy do tej sprawy, a dzisiaj upubliczniamy apel pani senator Rudnickiej, która dzielnie pracowała w radzie razem z senatorem Karczewskim...

(Głos z sali: Ustawa decyduje, kto wchodzi w skład rady.)

Ale zaproszenie nie...

(Głos z sali: My byliśmy obserwatorami.)

Tak, obserwatorami.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Nie, nie byli członkami, uczestniczyli. Ja mówiłem, że uczestniczyli, a nie, że byli członkami.

Myszę zresztą, że w ogóle czeka nas... Chciałbym w marcu zorganizować konferencję dotyczącą programu zwalczania chorób nowotworowych z tego względu, że napływają do mnie, proszę państwa, niestety dosyć sprzeczne opinie co do zasad gospodarowania środkami i celowości podejmowanych w tej fazie działań. Zwłaszcza aktywne w tym zakresie są akademie medyczne, które uważają, że istniejący stan rzeczy zagraża stawianym w tym programie celom.

Brak jest kadry naukowej, jest tylko kilku profesorów onkologii, nie ma następstwa. Istniejące centra są bardzo pochłonięte leczeniem, jest trzystu pięćdziesięciu onkologów w kraju, a więc mamy ogromny problem społeczny, problem bezpieczeństwa zdrowotnego. Jakiś manewr w tej sprawie na pewno jest postulowany.

Mam wrażenie, że może dojść do bardzo ciekawej wymiany opinii pomiędzy tymi ludźmi, którzy dzisiaj niejako autoryzują ten program, a tymi, którzy uważają, iż po pierwsze, powinna jednak nastąpić odbudowa znaczenia akademii medycznych w programach onkologicznych, a po drugie, jest problem decentralizacji wykonywania programów terapeutycznych z radioterapią włącznie. Dlatego tak ważna jest rola naszych obserwatorów w radzie, która działa przy ministrze. Będziemy zwracać się o to do pani minister, która na pewno będzie powoływała członków tej rady.

(Pełnomocnik do spraw Inwestycji w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach Jadwiga Rudnicka: Dziękuję bardzo.)

To jest jedna kwestia.

Druga sprawa, proszę państwa, dotyczy korespondencji do... Trochę się pogubiłem w papierach. Sekundkę. Chodzi, proszę państwa, o podnoszoną przez panią Urszulę Michalską sprawę środków na podwyżki dla regionalnych centrów krwiodawstwa i krwiolęcznictwa. Nie wiem, czy pismo to wpłynęło do pani minister, ale chętnie prześlemy jego kopię z nadzieją na ustosunkowanie się.

Prezes Najwyższej Izby Kontroli, odpowiadając na pismo pana marszałka jeszcze z lipca, czyli z poprzedniej kadencji, ale dotyczące planu wykonywanych przez NIK kontroli, odnosił się także do naszych wniosków związanych z kontrolą prawidłowości świadczeń i usług domów pomocy społecznej w zakresie zdrowotnym. NIK tłumaczył się także, dlaczego nie podjął pewnych działań związanych na przykład z realizacją prawa osób bezdomnych do opieki zdrowotnej. W gruncie rzeczy na kolejnym posiedzeniu komisji staniemy przed problemem zastanowienia się, jakie chcielibyśmy zlecić NIK kontrole. Dlatego bardzo prosiłbym członków naszej komisji o to, żebyście państwo zastanowili się, o uwzględnienie w planach NIK przeprowadzenia jakich kontroli wnosilibyśmy do Najwyższej Izby Kontroli.

Jest też, proszę państwa, prośba Porozumienia Zielonogórskiego, co do której chciałbym, żebyście państwo odnieśli się, aby zaprosić ich na posiedzenia senackiej Komisji Zdrowia, jako że reprezentują, jak mówią, świadczeniodawców z zakresu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w czternastu województwach.

Czy są jakieś głosy sprzeciwu co do ich uczestnictwa w posiedzeniach komisji?

Wobec powyższego zaprosimy ich zgodnie z państwa wolą.

(Głos z sali: Nie, z ich wolą.)

Ale to już jest nasza wola. Skoro nie ma sprzeciwu, stało się to naszą wolą.

Są jeszcze, proszę państwa, pisma Konwentu Powiatów Województwa Warmińsko-Mazurskiego, który zwraca się do pani minister, a nam podaje te informacje do wiadomości, pisma, dotyczące ograniczenia przez Związek Powiatów Polskich wysokości nakładów uzyskiwanych na kontrakty w Narodowym Funduszu Zdrowia. Są one jakoby zdecydowanie niższe w tym województwie niż...

(Głos z sali: W jakim województwie?)

W województwie warmińsko-mazurskim.

(Głos z sali: Nie tylko. Województwo kujawsko-pomorskie - 77 milionów zł mniej, bo od tego roku jest algorytm.)

(Głos z sali: Algorytm, tak.)

Tak, od tego roku.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Dobrze.

Ponieważ sprawa dotyczy Narodowego Funduszu Zdrowia, musimy jedno z najbliższych posiedzeń komisji przeznaczyć na spotkanie...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak jest. A jeśli otrzymują dwanaście, to równocześnie dokonuje się podziału wcześniej zaplanowanej kwoty i trochę tnie się limit. Wobec powyższego idzie czy chodzi, na podobne wychodzi.

Co jest z panem ministrem Dudą?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Dobrze. Cóż...

(Głos z sali: Dojadą na posiedzenie plenarne.)

Czy są jeszcze jakieś sprawy bieżące? Już nie ma, tak?

(Głos z sali: Panie Przewodniczący, może kolejne posiedzenie naszej komisji zaplanować w terminie posiedzenia plenarnego Senatu, bowiem ta sprawa rzeczywiście jest pilna. Minister Włodarczyk określił manipulowanie wielkością środków przeznaczonych w poszczególnych oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia, używając nawet słowa „sabotaż”. Tak więc myślę, że warto się...)

Kto tak powiedział?

(Głos z sali: Minister Włodarczyk w odniesieniu chociażby do Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.)

Tylko że zaczynamy posiedzenie Senatu we wtorek o godzinie 9.00.

(Głos z sali: Posiedzenie Senatu zaczyna się o godzinie 9.00?)

Tak, posiedzenie Senatu zaczyna się we wtorek o godzinie 9.00, wobec czego nie będziemy mieli czasu na to, żeby zwołać posiedzenie komisji.

(Głos z sali: To musi być poza czasem obrad plenarnych.)

Jest więc pytanie, czy...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

W poniedziałek. Tylko, słuchajcie, ja proponowałbym, żeby zrobić inaczej. Szanowni Państwo, ja myślę tak: sprawa dotyczy podziału wewnętrznego w planie Narodowego Funduszu Zdrowia, którego kwota globalna w jakiejś mierze tak czy tak jest zafiksowana. Gdybyśmy zaś wystąpili do Narodowego Funduszu Zdrowia z pismem, z prośbą o przygotowanie materiałów, to oni powinni mieć czas na przygotowanie. Wystąpilibyśmy także do pani minister z prośbą o to, żeby partycypowała w tym posiedzeniu komisji. Wobec tego przygotujemy z wiceprzewodniczącymi pismo skiero-

wane do Narodowego Funduszu Zdrowia z prośbą o przygotowanie się i odniesienie się do zarzutów, o których słyszę od państwa, dobrze?

Bardzo proszę o zabranie głosu jeszcze w tej części.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Ja w nawiązaniu do wniosku Porozumienia Zielonogórskiego chciałabym poprosić pana przewodniczącego i członków komisji o zapraszanie na posiedzenia Komisji Zdrowia również Kolegium Pielęgniarek i Położnych Środowiskowych/Rodzinnych. To jest jedyne kolegium, które reprezentuje POZ pielęgniarek i położnych. Gdy na posiedzeniach komisji będą te dwie grupy, które rzeczywiście tworzą zespół reprezentowany w POZ, stanowisko naszej komisji będzie bardziej uzasadnione.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Wiecie państwo, jedyny problem to problem techniczny. Oczywiście że jawność życia politycznego jest pewną wartością, ale mamy pewną barierę techniczną. Zwróćcie uwagę na to, że dzisiaj już mieliśmy pewne problemy.

Czy jest szansa na większą salę na takie posiedzenie?

(Głos z sali: Jest, tylko nie zawsze.)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Słuchajcie, zapraszać możemy. Warto byłoby, żeby oni patrzyli na tematy komisji i przychodzili na te posiedzenia, które trochę wiążą się z ich zainteresowaniami, ale oczywiście tak.

Szanowni Państwo, minęło piętnaście minut.

Przystępujemy do głosowania.

Proszę państwa, wniosek najdalej idący to ten, by głosować nad wersją bez poprawek.

Zgłaszam taki wniosek.

Kto z pań i panów senatorów jest za przyjęciem projektu uchwały przyjmującej budżet bez poprawek? (5)

Kto jest przeciw? (5)

Kto wstrzymał się od głosu? (0)

Wniosek nie przeszedł.

(Głos z sali: Głos przewodniczącego zważony.)

Nie, nie.

Dobrze, proszę państwa, wobec powyższego w pierwszej kolejności przystępujemy do głosowania nad wnioskiem zgłoszonym przez panią senator Fetlińską. Chodzi o zwiększenie w załączniku nr 2, w części dotyczącej kultury, wydatków na Główną Bibliotekę Lekarską o 1 milion 200 tysięcy zł kosztem obsługi zadłużenia zagranicznego.

Kto jest za przyjęciem tego wniosku? (5)

Kto jest przeciw? (5)

Wniosek nie przeszedł.

Proszę państwa...

(Głos z sali: To co? Wniosek mniejszości?)

(Głos z sali: Tak, wniosek mniejszości.)

(Głos z sali: Zgłaszamy.)

Bardzo proszę, został zgłoszony wniosek mniejszości.

Następny wniosek, proszę państwa, dotyczy zmniejszenia w załączniku nr 2 w części 46 wydatków majątkowych o 111 tysięcy zł, a w załączniku nr 10 w tabeli... Czy dotyczy to CMKP?

(*Głos z sali:* Tak.)

Zwiększa się wynagrodzenie łącznie... Chodzi o osoby nieobjęte mnożnikowym systemem wynagrodzeń. Propozycja ta stanowiłaby, że w załączniku nr 10 w kolumnie tabeli „Wyszczególnienie” w części 46 działu 851 „Ochrona zdrowia” zwiększa się wynagrodzenie, łącznie z podwyżkami, o 95 tysięcy zł i dodatkowe wynagrodzenie roczne – 16 tysięcy zł.

Jakie wskazuje pani źródło finansowania?

Bardzo proszę, Pani Mecenass.

Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu

Aldona Figura:

Zgodnie z wyjaśnieniami państwa z ministerstwa w załączniku nr 2 w rozdziale 85195 „Pozostała działalność” nic się nie zmienia. Po prostu jest to wewnętrzne przekierowanie środków.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz:* Czy my musimy...)

Nie trzeba tego zapisywać.

Jeśli chodzi o rozdział...

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz:* Ale czy my musimy nad tym głosować?)

(*Głos z sali:* Tak.)

Jeśli chodzi o tę propozycję poprawki, to tak.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jakie jest stanowisko resortu, ministerstwa?

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Mariola Dwornikowska:

Panie Przewodniczący, ten wniosek dotyczy Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych i zwiększenie wynagrodzeń musi odbyć się kosztem wydatków...

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz:* Rzeczowych.)

...reczowych w tej samej jednostce. Pozostaje więc tylko kwestia tego, że przeniesienie spowoduje, iż będą mieć mniejsze środki na...

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Rozumiemy, tylko co rząd na to? Macie już stanowisko czy nie macie? Nie macie.

Dobrze, wobec tego kto jest za przyjęciem tej propozycji poprawki?

(*Głos z sali:* Nie mają?)

Nie mają, bo jeszcze nie było to omawiane na posiedzeniu rządu.

Kto jest za? (5)

Kto jest przeciw? (5)

Wniosek nie przeszedł. Prawie przeszedł, ale nie przeszedł.

Czy jest wniosek mniejszości?

(*Głos z sali: Jest wniosek mniejszości.*)

Jest? Dobrze.

Proszę państwa, ostatnia propozycja poprawki jest autorstwa pana senatora Karcewskiego, który wnosi o to, by 10 milionów zł... Ale z czego?

(*Głos z sali: Z podatków.*)

Proszę państwa, zwiększa się podatkowe i niepodatkowe dochody...

(*Głos z sali: Z Kancelarii Prezydenta RP.*) (*Wesołość na sali*)

Gdybyś zgłosił, to poparlibyśmy. Dobrze, dobrze, żarty na bok.

Zwiększa się podatkowe i niepodatkowe dochody oraz wydatki budżetu państwa o 10 milionów zł i środki te przeznaczają się na budowę pawilonu ginekologicznego.

(*Głos z sali: W Radomiu.*)

Tak, w Radomiu.

Kto jest za tą propozycją poprawki? (5)

Pan senator oczywiście wstrzymał się od głosu, tak?

(*Głos z sali: Nie, ja głosuję za.*)

Kto jest przeciw? (5)

Propozycja nie przeszła.

(*Głos z sali: Wniosek mniejszości.*)

Słuchajcie, mamy teraz taki układ, że nie przeszły propozycje poprawek, nie przeszła też propozycja przyjęcia budżetu bez poprawek.

Mam pytanie do pani mecenas: czy mamy jeszcze jakieś dobre wnioski do głosowania.

(*Głos z sali: Nie ma.*)

Czy jest wniosek o odrzucenie?

Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu

Aldona Figura:

Nie można zgłaszać wniosku o odrzucenie...

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Nie można, czyli...*)

...a Biuro Legislacyjne nie zgłasza uwag.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jak wobec tego nasz przedstawiciel ma to referować na jutrzejszym posiedzeniu komisji budżetowej?

(*Głos z sali: Ale zaraz, było głosowanie?*)

Było – głosowanie bez poprawek.

(*Głos z sali: Nie zostały przyjęte.*)

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Tak jest, zakończyliśmy głosowanie nad budżetem.

Mam prośbę o zgłoszenie się ochotnika do referowania stanowiska naszej komisji jutro o godzinie 10.00.

(*Głos z sali: Momencik, Panie Przewodniczący, bo są jeszcze wątpliwości.*)

Jakie wątpliwości?

(*Głos z sali: A więc pierwsze głosowanie...*)

Bez poprawek, propozycje poprawek nie przeszły. Wobec powyższego komisja, jeśli można tak powiedzieć...

(*Głos z sali: Jest obojętna.*)

Nie, nie.

(*Głos z sali: Nie, odrzuciła.*)

Nie, nie odrzuciła.

(*Głos z sali: Jak to?*)

To zgłoś wniosek. Nie możemy zgłosić takiego wniosku.

(*Głos z sali: Ale zaraz, mój wniosek odpadnie.*)

Nie, nie ma takiego wniosku, bo nie może być.

(*Głos z sali: To jest ten paradoks, że wniosek...*)

(*Głos z sali: Ale jak jest?*)

(*Głos z sali: Pani Mecenas, bardzo proszę o wyjaśnienie sytuacji, w jakiej się znaleźliśmy.*)

Komisja nie może odrzucić budżetu.

Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu

Aldona Figura:

Problem jest następujący. Ustawy budżetowej nie można odrzucić, w związku z czym pozostają nam dwa wnioski: o przyjęcie bez poprawek albo o przyjęcie z poprawkami.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Propozycje poprawek nie przeszły. Jutro referujesz.

(*Głos z sali: A ja jutro jestem...*)

Słuchajcie, jest ktoś z Warszawy?

Bardzo proszę pana senatora...

(*Senator Henryk Woźniak: Woźniak.*)

...Woźniaka o reprezentowanie jutro naszego stanowiska. Bardzo dziękuję.

Na tym zamykam posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia. Dziękuję państwu za uwagę.

(Koniec posiedzenia o godzinie 15 minut 55)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851