



SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ

XI kadencja

Zapis stenograficzny

z posiedzenia
Komisji Zdrowia (5.)

23 stycznia 2024 r.

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy budżetowej na rok 2024 w częściach właściwych przedmiotowemu zakresowi działania komisji: 46 – Zdrowie; 66 – Rzecznik Praw Pacjenta; 83 – Rezerwy celowe; 85 – Budżety wojewodów ogółem, a także planów finansowych: Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie; Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych; Funduszu Medycznego; Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych; Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych; Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych; Polskiego Laboratorium Antydopingowego; Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji; Agencji Badań Medycznych (druk senacki nr 46, druki sejmowe nr 125, 144 i 144-A).

(Początek posiedzenia o godzinie 12 minut 04)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodnicząca Beata Małecka-Libera)

**PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dzień dobry.

Rozpoczynamy posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Dzisiaj mamy informację o ustawie budżetowej i ewentualne przyjęcie wniosku o pozytywne zaopiniowanie tej ustawy.

Witam wszystkich bardzo serdecznie na posiedzeniu komisji. Witam państwa senatorów, panią senator, panów senatorów. Witam pana ministra. Bardzo mi miło. Pierwszy raz spotykamy się oficjalnie na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Witam pana ministra, pana prezesa i wszystkich państwa, jak również naszego pana mecenasa. Bardzo dziękuję za obecność wszystkich stron zainteresowanych dzisiejszym posiedzeniem.

Panie Ministrze, oddaję panu głos. Proszę o wprowadzenie w temat.

**PODSEKRETARZ STANU W MINISTERSTWIE ZDROWIA
MAREK KOS**

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Jeżeli państwo pozwolą, nie będę omawiać tak bardzo szczegółowo poszczególnych zadań. Materiały zostały dostarczone. Przedstawię wyłącznie najistotniejsze dane dotyczące wydatków planowanych w ochronie zdrowia, a szczególnie w części 46 „Zdrowie”.

Po uwzględnieniu planowanych wydatków ujętych w projekcie ustawy budżetowej na rok 2024, kosztów ujętych w zatwierdzonym planie Narodowego Funduszu Zdrowia na 2024 r., planowanych kosztów Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych i odpisu dla Agencji Badań Medycznych oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zaplanowane w roku 2024 nakłady publiczne na ochronę zdrowia wynoszą 192 miliardy 100 milionów zł. Przy uwzględnieniu przekazania przez ministra finansów Narodowemu Funduszowi Zdrowia obligacji Skarbu Państwa o wartości 3 miliardów zł nakłady na ochronę zdrowia w 2024 r. wyniosą 195 miliardów 100 milionów zł, tj. 6,34% produktu krajowego brutto, i będą one o blisko 30 miliardów zł wyższe od nakładów, które były zaplanowane w roku 2023. Tym samym będą one o blisko 4,2 miliarda zł wyższe od minimalnego poziomu nakładu wynikającego z art. 131c ustawy o świadczeniach. Jest to kwota 190 miliardów 900 milionów zł i stanowi, jak wcześniej powiedziałem, 6,34% produktu krajowego brutto przy ustawowej wartości referencyjnej określonej na poziomie 6,2% produktu krajowego brutto.

Warto zauważyć, że podana wartość nakładów na ochronę zdrowia na 2024 r. uwzględnia zmiany wprowadzone w ostatnim czasie do projektu ustawy budżetowej, które spowodowały zwiększenie wydatków budżetu państwa na ochronę zdrowia o 1 miliard 94 miliony 700 tysięcy zł: w części 46 „Zdrowie” o 458,5 miliona zł, w części 83 „Rezerwy celowe” o 433 miliony 400 tysięcy zł

oraz w części 85 „Wojewodowie” w dziale „Ochrona zdrowia” i w części 66 „Rzecznik Praw Pacjenta” o 202 miliony 800 tysięcy zł.

Wydatki w części 46 „Zdrowie”, której dysponentem jest minister zdrowia, zostały określone w wysokości 27 miliardów 362,8 miliona zł i są one o 13 miliardów 176 milionów zł wyższe niż środki zaplanowane na ten cel w ustawie budżetowej na rok 2023. W ramach tych środków zaplanowano wydatki, z wyłączeniem wydatków na współfinansowanie projektów z udziałem środków Unii Europejskiej, na poziomie 27 miliardów 250 milionów 43 tysięcy zł, w tym na wynagrodzenia osobowe na poziomie 555 milionów 173 tysięcy zł, a wydatki majątkowe na poziomie 2 miliardów 761 milionów 596 tysięcy zł. Wydatki na finansowanie i współfinansowanie projektów z udziałem środków Unii Europejskiej, w tym tzw. inne środki, zaplanowano na poziomie 112 milionów 745 tysięcy zł, w tym na wynagrodzenia osobowe – 24 miliony 877 tysięcy zł.

Powyższe środki pozwoliły ministrowi zdrowia m.in. na: zaplanowanie dotacji podmiotowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia na poziomie 8 miliardów 798 milionów 100 tysięcy zł; zwiększenie środków na realizację szkoleń specjalizacyjnych do poziomu 5 miliardów 786 milionów zł, co związane jest ze zwiększającą się liczbą rezydentur oraz stałym podwyższaniem wynagrodzeń lekarzy rezydentów; zwiększenie wydatków na szkolnictwo wyższe i naukę do poziomu 3 miliardów 101 milionów 600 tysięcy zł, co zabezpiecza skutki przyznanych w 2023 r. podwyżek oraz zaplanowanego w 2024 r. zwiększenia wysokości wynagrodzeń o 30%; zwiększenie kosztów finansowania inwestycyjnych programów wieloletnich do poziomu 962,3 miliona zł – w 2024 r. kontynuowana będzie realizacja 8 inwestycyjnych programów wieloletnich – zwiększenie wydatków na pozostałe inwestycje budowlane i zakupy inwestycyjne dla szpitali klinicznych i instytutów badawczych do poziomu 854 milionów 400 tysięcy zł, co pozwoli na kontynuację 20 inwestycji budowlanych oraz na wprowadzenie nowych zadań budowlanych i zakupów inwestycyjnych; zabezpieczenie realizacji 11 programów polityki zdrowotnej, w tym 3 realizowanych w formule programu wieloletniego, tj. Narodowej Strategii Onkologicznej, Narodowego Programu Transplantacyjnego i Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022–2023, na które planuje się wydatkowanie 9,7 miliona zł – dodatkowo planowane jest utworzenie nowego programu leczenia niepłodności, na który w rezerwie celowej zabezpieczono 500 milionów zł – zaplanowanie dotacji celowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia na zwiększenie poziomu bezpieczeństwa teleinformatycznego u świadczeniodawców na poziomie 408 milionów zł, w ramach której podmioty lecznicze mogą otrzymać fundusze na sfinansowanie budowy infrastruktury cyberbezpieczeństwa.

W części 46 zabezpieczono również środki na wpłatę do Funduszu Medycznego w wysokości 4 miliardów zł oraz zaplanowano wzrost wydatków na wynagrodzenia w jednostkach podległych i nadzorowanych przez ministra zdrowia o 20%, do poziomu 667,4 miliona zł, wraz z pochodnymi od wynagrodzeń. Zwiększona subwencja dla uczelni medycznych zabezpiecza zwiększenie wynagrodzeń na poziomie 30% w stosunku do wynagrodzeń z roku 2023.

Jeżeli chodzi o rezerwę celową, to na zadania w części 83 ujęte zostały środki pozostające w dyspozycji ministra zdrowia w łącznej kwocie 1 miliarda 825 milionów 800 tysięcy zł. W rezerwie celowej w poz. 74 mamy środki na zadania w obszarze zdrowia w wysokości 1 miliarda 315 milionów 800 tysięcy zł, w tym m.in. na podwyższenie wynagrodzeń pracowników państwowych jednostek budżetowych wynikające z ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. To podwyższenie nastąpi od 1 lipca 2024 r. Kolejny cel to wydatki bieżące na zadania mające na celu rozbudowę i rozwój systemów informatycznych realizowanych przez Centrum e-Zdrowia. Kolejny to uzupełnienie środków na dodatki do wynagrodzeń dla kierowników specjalizacji, uzupełnienie środków na staże podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyków oraz na skutki projektowanych aktów prawnych.

W poz. 75 mamy środki na realizację programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności obejmującego procedury medyczne wspomaganą prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe, w wysokości 500 milionów zł. W poz. 76 są środki na finansowanie telefonu zaufania dla dzieci i młodzieży w wysokości 10 milionów zł.

W budżetach wojewodów, w dziale „Ochrona zdrowia” zaplanowano wydatki na ochronę zdrowia w wysokości 4 miliardów 545 milionów 300 tysięcy zł, co stanowi 122% wydatków

zaplanowanych w ustawie budżetowej na rok 2023 – porównuję rok do roku – a więc jest to więcej o ponad 818 milionów zł. Wzrost wydatków zaplanowano głównie na Państwową Inspekcję Sanitarną – o 593 miliony zł, z kwoty 2 miliardów 736 milionów do ponad 3 miliardów 329 milionów zł w roku 2024. W budżetach wojewodów zaplanowano również wzrost wydatków na staże podyplomowe o 218 milionów 600 tysięcy zł, na Inspekcję Farmaceutyczną o 21 milionów 600 tysięcy zł oraz na działalność dyspozytorni medycznych o 27,8 miliona zł. Obniżeniu uległy planowane wydatki na szpitale ogólne. Nastąpiło tu zmniejszenie w stosunku do wydatków z roku 2023 o kwotę 43 milionów 900 tysięcy zł. Spadek ten wynika głównie z uwzględnienia w projekcie ustawy budżetowej niższych środków w budżecie wojewody dolnośląskiego z przeznaczeniem na budowę dolnośląskiego centrum onkologii.

Pozostałe kwestie, w tym dotyczące planów finansowych Agencji Badań Medycznych, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Funduszu Medycznego, Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie i Polskiego Laboratorium Antydopingowego, zostały szczegółowo omówione w doręczonym materiale, w informacji o projekcie ustawy budżetowej na 2024 r.

Jeżeli państwo macie pytania, no to postaram się, postaramy się odpowiedzieć razem z towarzyszącym pracownikiem. Dziękuję za uwagę.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo.

Fakt, który nas cieszy, to oczywiście wzrost finansowania. Jak zawsze pieniądze, które są dodatkowo przeznaczane na ochronę zdrowia, są niezbędne i bardzo potrzebne. To jest na pewno pozytywna wiadomość.

Co do całego kształtu zaproponowanego budżetu, to mamy świadomość, że ten budżet jest wypadkową prac 2 rządów. Obecny rząd miał bardzo ograniczony czas na to, aby dokonywać tutaj dogłębnych zmian. Rozumiem, że jest to na zasadzie takiego partnerstwa, tak można powiedzieć. Chodzi przede wszystkim o to, aby budżet został uchwalony, bo jest, jak wiemy, najważniejszą ustawą, jaką parlament przyjmuje. Myślę, że wszyscy zauważamy tutaj ten kompromis. Ale niewątpliwie jest parę wątków, które w Komisji Zdrowia będziemy chcieli później podnosić, chociażby z tego względu, że większość osób, która zasiada w Komisji Zdrowia w Senacie, miała okazję opiniować poprzednie budżety i głosować nad nimi. I wtedy ciągle wnosiliśmy pewne uwagi, pewne swoje spostrzeżenia, które zapewne będziemy też chcieli wyartykułować w najbliższym czasie. Ja nie mówię, że to będzie przedmiotem rozmów w dniu dzisiejszym, bo dzisiaj mamy tylko podjąć decyzję o tym, czy przyjmujemy ten wniosek, czy też nie, czy go rozpatrujemy pozytywnie, czy nie. Trudno mieć inne zdanie w momencie, kiedy finansowanie zdecydowanie wzrasta. To jest dla nas bardzo dobry sygnał. Ale jednak pewnych wątków, które pojawiały się w poprzednich latach i o których mówiliśmy, nie dostrzegamy w tym budżecie. I ja tylko chciałabym zasygnalizować pewne wątki, które się pojawiają.

Przede wszystkim, Panie Ministrze, będę chciała prosić pana, żeby w ramach kolejnych opracowań budżetu czy podejmowanych decyzji przyjrzeć się narodowym programom zdrowia. One są bardzo istotne. Nikt nie ma wątpliwości co do tego, że onkologia, w przypadku której walczyliśmy, żeby była dofinansowana... To teraz staje się faktem, co nas bardzo cieszy. Ale narodowe programy zdrowia po to mają w nazwie słowo „narodowy”, żeby dawać sygnał, także naszemu społeczeństwu, ludziom, że my widzimy w tym jakiś priorytet zdrowotny i że kwestie podnoszone w ramach tych programów są z punktu widzenia zdrowotności ogromnie ważne.

Skąd taki mój przydługi wstęp? Ponieważ od wielu lat walczyliśmy o to, żeby Narodowy Program Zdrowia, uchwalony na mocy ustawy z 2015 r., stał się rzeczywistym narodowym programem zdrowia, a nie zapychaczem różnych innych programów, które w tej wersji są realizowane. Nie chcę komentować tego, jak wygląda jego obecny kształt i jakie programy są tam zawarte, powiem tylko jedno: w porównaniu do 500 milionów przeznaczonych na onkologię i 270 milionów

przeznaczonych na kardiologię – absolutnie to popieram, uważam, że to są priorytetowe cele – kwota 65 milionów na Narodowy Program Zdrowia jest po prostu zenująca. Ja oczywiście zgadzam się z tym, że w tej chwili trudno o przesunięcia i trudno o jakieś większe korekty, niemniej jednak proszę pana ministra, abyście zweryfikowali kwestię profilaktyki, ponieważ od 4 lat wszyscy jednym głosem mówimy, że nie poprawimy zdrowotności społeczeństwa tylko i wyłącznie przez leczenie i przez innowacyjne leczenie, które jest ogromnie ważne. My poprawimy zdrowotność poprzez profilaktykę. Uważam, że Narodowy Program Zdrowia musi stać się programem priorytetowym, i bardzo gorąco apeluję, żebyśmy w najbliższym roku zastanowili się nad tym, jak go przewartościować i skąd zdobyć środki, żeby rzeczywiście stał się on pełnowartościowy. To jest pierwsza kwestia.

Druga będzie dotyczyła Agencji Badań Medycznych. Tutaj przyjrzałam się bardzo wnikliwie... Zatrważa mnie, ile kosztuje nas Agencja Badań Medycznych. To też jako sugestia, jako jeden z wniosków, jako kwestia do rozważenia w najbliższym czasie... Chciałabym, abyśmy bardzo dokładnie przyjrzeni się działalności Agencji Badań Medycznych, ponieważ, przypominam, większość wydatkowanych na nią pieniędzy to środki nasze, publiczne, czyli środki Narodowego Funduszu Zdrowia. To, jak wygląda rozdysponowywanie tych pieniędzy, to, ile idzie na badania, a ile na funkcjonowanie samej agencji, jest dla mnie naprawdę dużym zaskoczeniem. Uważam, że jest to kwestia do weryfikacji w następnych miesiącach, w ramach następnych wyzwań podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia.

Mam też pytanie, które chciałabym skierować do pana ministra Chmielowca, ponieważ może po prostu brakuje mi wiedzy. Prosiłabym, żeby pan minister mi to dokładnie wyjaśnił. Po raz pierwszy mamy tu Fundusz Kompensacyjny Badań Klinicznych zgodnie z ustawą z 2023 r. Ja przyjrzałam się temu, jak wygląda to całe finansowanie, i widzę, że my z funduszu kompensacyjnego będziemy wypłacać osobom, które korzystają z badań komercyjnych. Czy tak to, Panie Ministrze, wygląda? Bo w większości będą to przecież badania komercyjne. Tu jest dokładnie opisane, jak to wygląda w skali symulacyjnej, ile będzie tych badań. Wszystko się zgadza, tylko mam taką wątpliwość, powiedziałabym, dosyć istotną. Zgodnie z ustawą... Ja tutaj nie chcę tego kwestionować, mówić, że coś jest tutaj źle zaplanowane, wszystko się tu zgadza. Tylko mam taką wątpliwość, że środki, które pozyskujemy od sponsorów, środki na badania kliniczne... Po powikłaniach, zdarzeniach niepożądanych, które się wydarzą – wszystkie rzeczy absolutnie mogą się wydarzyć, bo są to badania bardzo innowatorskie – będą później wypłacane nasze pieniądze, środki z budżetu państwa. Czy nie powinniśmy jednak zastanowić się nad jakąś nowelizacją i powiązaniem tego funduszu kompensacyjnego ze sponsoringiem albo w jakiś sposób z ubezpieczeniami? To są oczywiście moje przemyślenia na gorąco, po tym, jak zapoznałam się z tym materiałem. Chciałabym poznać opinię pana ministra w tej kwestii. Dziękuję.

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Zaraz oddam głos.

RZECZNIK PRAW PACJENTA

BARTŁOMIEJ CHMIELOWIEC

Szanowna Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Jeśli chodzi o przychody Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych, to te przychody w zasadniczej mierze pochodzą z wpłat od sponsorów, którzy wnoszą opłaty z tytułu każdego wniosku o wydanie pozwolenia na badania kliniczne. Przeciętna składka wynosi 5 tysięcy euro. W oparciu o to założenie będą dokonywane wypłaty dla uczestników badań klinicznych, którzy doznają uszkodzenia zdrowia bądź rozstroju zdrowia. Faktycznie, na etapie projektowania, Szanowna Pani Przewodnicząca, nie był przewidziany mechanizm, który by zakładał wypłaty świadczeń w ramach tego funduszu na rzecz uczestników badań niekomercyjnych. My po ponadrocznym obowiązywaniu Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych i po analizie, jak funkcjonują przepisy, jeśli chodzi o Funduszu Kompensacyjny Badań Klinicznych, mamy pewne przemyślenia

dotyczące tego, że być może warto byłoby te 3 fundusze połączyć w jedną całość i zunifikować przepisy co do rozpatrywania wniosków, dlatego że te ustawy... Każda z nich była procedowana odrębnie i tam są trochę inne regulacje, są inne kwoty, jeśli chodzi o wypłaty świadczeń. W przypadku Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych maksymalna kwota wypłaty świadczenia to 100 tysięcy, a w przypadku Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych – 200 tysięcy. Ja myślę, że jesteśmy tutaj gotowi do rozmów na ten temat, do tego, żeby przedstawić Ministerstwu Zdrowia nasze propozycje, chociażby jeśli chodzi o Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych. Tym funduszem objęte są szczepienia na COVID-19 plus szczepienia obowiązkowe, a być może warto byłoby rozszerzyć go o szczepienia zalecane, chociażby o szczepienia na HPV. My w tym zakresie jesteśmy gotowi. Mamy już przygotowane wstępne propozycje i przemyślenia. W każdej chwili jesteśmy gotowi przedstawić je Ministerstwu Zdrowia, tak żeby pani minister mogła podjąć decyzje co do kierunku ewentualnych zmian w tym zakresie.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo.

Czyli mamy przynajmniej ten sam kierunek myślenia. Ja sobie nawet zrobiłam taką notatkę, że każdy fundusz jest oddzielny i ma swoich pracowników, więc chyba rzeczywiście jest tutaj trochę rzeczy do zrobienia i do przepracowania. Ale to już będzie zadanie nowego ministerstwa.

Proszę bardzo, Pani Senator.

SENATOR
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR

Bardzo dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Oczywiście ten budżet budzi moje zadowolenie, bo jest tu realny wzrost z 6% PKB na 6,24%. To jest konkretna suma, o której pan minister raczył nam tu powiedzieć, przedstawiając ten budżet.

Ja chcę dopytać się o Fundusz Medyczny, ponieważ Fundusz Medyczny był tematem wielu naszych rozważań w czasie tamtej kadencji. W okresie przed październikiem 2023 r. zostały złożone pewne obietnice finansowe – kwota w wysokości 4,2 miliarda zł dla 19 centrów onkologii. Chciałabym zapytać, czy ten budżet będzie dalej realizowany w zakresie umów, które pewnie przedwstępnie zostały podpisane. To jest moje pierwsze pytanie.

Dołączając do słów pani przewodniczącej, powiem, że zarówno AOTMiT, jak i ABM mają konkretne zadania, i budzi moją wątpliwość wzrost... Koszy funkcjonowania i realizacji zadań wzrastają o 30%. Chodzi głównie o uposażenia. Czy to zostało z poprzedniego projektu, czy państwo będziecie to jakoś nowelizować? Są tu jednak wydatkowane publiczne pieniądze i trzeba się temu dokładnie przyjrzeć. Chodzi o to, żeby zadania, które są zapisane, były realizowane w 100% przez Fundusz Medyczny, ABM i AOTMiT. Tak że też bym sugerowała, żeby dokładniej przyglądać się funkcjonowaniu tych instytucji. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.

Czy ktoś jeszcze?

Proszę bardzo. Może poprosimy o odpowiedź. Rozumiem, że do pana ministra było to kierowane. Tak?

(Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Tak, tak. Chciałam zapytać konkretnie o Fundusz Medyczny i o te 4,2 miliarda.)

Proszę bardzo, Panie Ministrze, o odpowiedź.

PODSEKRETARZ STANU W MINISTERSTWIE ZDROWIA
MAREK KOS

Pani Przewodnicząca, może na początku zacznę od uwag, które pani przewodnicząca zgłosiła odnośnie do Narodowego Programu Zdrowia. W mojej opinii jest to bardzo ważna sprawa, żeby ten Narodowy Program Zdrowia rósł, żeby po prostu się rozwijał i żeby był to nasz pewnego rodzaju sztandar, bo jeżeli nie postawimy na profilaktykę, to na medycynę naprawczą możemy wydać niesamowite sumy pieniędzy, a i tak będzie to za mało. Tak że będąc i lekarzem chirurgiem, i specjalistą zdrowia publicznego, nadzorując Departament Zdrowia Publicznego, będę starał się zrobić wszystko, żeby znalazły się nakłady na profilaktykę, na Narodowy Program Zdrowia, na szerzenie idei Narodowego Programu Zdrowia. Postaram się, żeby one były i żeby był tu nasz główny bodziec do działania na przyszłe lata, tym bardziej że w przyszłym roku Polska obejmie prezydencję w Unii Europejskiej w pierwszym półroczu i my w obszarze zdrowia będziemy stawiali na usługi cyfrowe, profilaktykę oraz opiekę długoterminową jako główne tematy do rozmów, do dyskusji. I temat profilaktyki na pewno mocno wybrzmi.

Jeżeli chodzi o Agencję Badań Medycznych, to tutaj pani minister Izabela Leszczyna bardzo mocno przygląda się sprawie. Są już pewne zmiany personalne w ABM i są prowadzone audyty. Być może w niedługim czasie będziemy mogli przedstawić informację na ten temat.

Wracając do pytania pani senator... Onkologia, 4 miliardy zł. Te inwestycje jak najbardziej będą realizowane. Tworząc w tej chwili Krajową Sieć Onkologiczną, realizując pewne zapisy ustawowe dotyczące rozwoju onkologii, inwestujemy i będziemy inwestowali w infrastrukturę podmiotów, które świadczą usługi w zakresie onkologii. To na pewno będzie realizowane.

Jeżeli chodzi o sprawę podwyżek, to one wynikają z pewnych ustawowych spraw związanych z podwyższeniem wynagrodzeń w AOTMiT. Są to zadania, które zostały już wpisane i będą realizowane.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
Proszę bardzo. Pan senator.

SENATOR
ANDRZEJ KALATA

Ja mam 3 krótkie pytania. Może wynikają one z tego, że nie doczytałem dokładnie.

Cieszę się, że jest wzrost wydatków na zdrowie, ale jeżeli chodzi o rozdział 85111 „Szpitale ogólne”, to tu zauważam spadek, porównując ustawę budżetową na 2023 r. z tegoroczną. Widzę to również w przypadku działu 85141 „Ratownictwo medyczne”. Tu też jest mniejsza kwota planowana na ten rok. Podkreślam: może to wynika z tego, że nie zagłębiłem się w temat zbyt dokładnie.

Mam pytanie dotyczące Funduszu Medycznego. Fundusz Medyczny skierował już środki na szpitale pediatryczne. Teraz jest realizowany pewien projekt dotyczący szpitali onkologicznych. I bardzo dobrze. Dzięki temu szpital w moim okręgu, w Bielsku będzie mógł przeprowadzić bardzo poważne inwestycje. I ja mam pytanie: czy jest szansa, żeby z tego funduszu wesprzeć szpitale powiatowe, które tak naprawdę czasami nie mają środków na inwestycje i zakup sprzętu? W szpitalach powiatowych 80%, a nawet 90% wydatków to są płace. Chyba państwo o tym wiecie. Czy ogólnie dla szpitali powiatowych... Czy można skierować jakieś konkretne wsparcie, nie wiem, w zakresie kardiologii lub jakichś konkretnych zabiegów? Chciałbym zwrócić uwagę, że naprawdę warto zastanowić się, czy... W kolejce oczywiście. Teraz jest projekt onkologiczny, a można wesprzeć też szpitale powiatowe w takim zakresie, bo one mają problem ze środkami na inwestycje, na remonty czy rozbudowę swoich jednostek. To takie 3 pytania. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

PODSEKRETARZ STANU W MINISTERSTWIE ZDROWIA
MAREK KOS

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Może zacznę od tego trzeciego pytania, dlatego że jest to bardzo duży problem – stan finansowy, finanse, wyniki i zobowiązania szpitali powiatowych, Fundusz Medyczny, sprawy dotyczące pediatrii, teraz onkologii, a w przyszłości być może psychiatrii. Pani minister Izabela Leszczyna w tej chwili analizuje pewne rozwiązania dotyczące wsparcia właśnie dla szpitali powiatowych z Funduszu Medycznego. Na jakiej to będzie zasadzie, jakie będą tutaj regulacje? Jest jeszcze za wcześnie, by o tym mówić, ale rozważamy to. Ja sam przez wiele lat miałem dużo wspólnego ze szpitalami powiatowymi i wiem, jaka jest ich sytuacja finansowa. Ona też często wynika właśnie z sytuacji infrastrukturalnej, z tego, że nie ma środków na to, by poprawić sytuację w zakresie infrastruktury. Tak że jest to bardzo dobry pomysł i na pewno będziemy pracowali, będziemy działali w tym kierunku, by szpitalom powiatowym pomóc.

Jeżeli chodzi o 2 poprzednie pytania, szczegółowe, to poproszę o odpowiedź pana dyrektora Wojciecha Czwakiela, dyrektora Departamentu Budżetu i Finansów.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Proszę bardzo.

DYREKTOR DEPARTAMENTU BUDŻETU I FINANSÓW W MINISTERSTWIE ZDROWIA
WOJCIECH CZWAKIEL

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Wojciech Czwakiel, dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów.

Spadek w rozdziale „Szpitale ogólne” ma 2 przyczyny. Jedna została opisana przez pana ministra w przemowie i wynika z harmonogramu realizacji dolnośląskiego centrum onkologii, na które zgodnie z harmonogramem są po prostu zaplanowane mniejsze środki w przyszłym roku. A druga przyczyna jest taka, że Śląskie Centrum Chorób Serca, dla którego minister zdrowia był organem tworzącym, w trakcie roku zostało przejęte przez... Jego organem tworzącym został rektor Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Ten szpital stał się szpitalem klinicznym i jest finansowany...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Do rozdziału 112. Tak jest.

A jeżeli chodzi...

(Senator Andrzej Kalata: Wiedziałem, że czegoś nie doczytałem.)

A jeżeli chodzi o spadek w rozdziale „Ratownictwo medyczne”, to tam mamy finansowane LPR i spadek wynika z tego, że kończą się programy wieloletnie. Jeden program, dotyczący zapobiegania deficytowi pilotów, zakończył się w 2023 r. Program dotyczący wymiany przekładni i silników... W 2023 r. było 50 milionów, a teraz jest 21 milionów. Z tego wynika ten spadek. Na samą działalność LPR mamy zaplanowany wzrost o ok. 5 milionów.

(Senator Andrzej Kalata: Czyli nie zabierze.)

Nie.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Jeszcze pani senator. Proszę bardzo.

SENATOR
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR

Ja mam pytania od tzw. suwerena. Zawsze otrzymujemy jako senatorowie szereg zapytań. Postaram się skrócić. Procedowaliśmy w Senacie w sierpniu 2023 r. ustawę o opiece geriatrycznej i centrach 75+. I 1 stycznia 2024 r. ta ustawa weszła w życie. Moje pytanie: czy Ministerstwo Zdrowia będzie zapewniało środki finansowe w formie dotacji, z których powiaty będą mogły skorzystać w celu utworzenia centrum 75+? Czy macie państwo... Nie doczytałam się tego w tym budżecie. To jest takie pytanie. Ustawa weszła w 2024 r. Nie będę rozwijać wątku, chcę zapytać wprost.

I drugie moje pytanie: czy jest ujęta w tym budżecie – może gdzieś są schowane te zapisy – organizacja gabinetów dentystycznych w placówkach oświatowych?

To są 2 pytania od naszych wyborców. Oni nam zadają takie pytania w formie mailowej. Ja czuję się zobowiązana zadawać takie pytania w Senacie, na posiedzeniu Komisji Zdrowia.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo.

Nie wiem, czy pan minister będzie mógł odpowiedzieć na dosyć szczegółowe i przyszłościowe, bym powiedziała, pytania. Proszę bardzo.

PODSEKRETARZ STANU W MINISTERSTWIE ZDROWIA
MAREK KOS

Postaram się odpowiedzieć.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Jeżeli chodzi o opiekę długoterminową, o centra 75+, to trwają w tej chwili analizy dotyczące mechanizmu i sposobu dofinansowania. Planujemy, jeżeli będzie możliwe, w Funduszu Medycznym dopisać pewne zadania z zakresu opieki długoterminowej, tak by te inwestycje mogły być w ten sposób realizowane.

Jeżeli chodzi o pomoc stomatologiczną, o gabinety w szkołach, to na chwilę obecną nie odpowiem. Postaram się odpowiedzieć ewentualnie na piśmie.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję bardzo.

Proszę bardzo. Pan minister.

SENATOR
WALDEMAR KRASKA

Dziękuję, Pani Przewodnicząca.

Panie Ministrze, krótkie pytania. Wspomniał pan o wzroście nakładów na Państwową Inspekcję Sanitarną – ponad 500 milionów zł. Jak wiemy, COVID pokazał, że ta inspekcja była niedoinwestowana. Myśmy ją oczywiście dofinansowali. Czy może pan powiedzieć w tej chwili,

na co konkretnie pójdą te dodatkowe środki, dodatkowe 500 milionów? Czy one będą na wynagrodzenia pracowników, czy też na poprawę infrastruktury?

Dalej. Na posiedzeniu Komisji Zdrowia w Sejmie pani minister mówiła, że będą kontynuowane wieloletnie programy inwestycyjne. Jest bodajże 8 takich programów. Wspomniała także, że będą nowe. Czy państwo wiecie już mniej więcej, jakie to będą programy i ile ich będzie?

Trzecie pytanie. To jest może troszeczkę obok tego budżetu. Chodzi o dodatkowe 3 miliardy, które będą skierowane na onkologię dziecięcą i psychiatrię dziecięcą. Jak to będzie procentowo podzielone, ile na onkologię, ile na psychiatrię? Czy państwo wiecie już, na jakie dziedziny, jakie kierunki te pieniądze pójdą? Czy będzie kontynuowana reforma, jeżeli chodzi o psychiatrię, którą rozpoczęliśmy w 2019 r.?

I ostatnie pytanie. To pytanie wielokrotnie wybrzmiewało w Komisji Zdrowia w czasie poprzedniej kadencji. Chodzi o wycenę procedur medycznych. To niestety także rodzi problemy szpitali powiatowych, bo wszyscy dyrektorzy sygnalizują, że te wyceny są na niskim poziomie. Czy państwo w tym roku planujecie w jakiś sposób te wyceny zmieniać? Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Dziękuję.
Bardzo proszę.

PODSEKRETARZ STANU W MINISTERSTWIE ZDROWIA
MAREK KOS

Pani Przewodnicząca, jeżeli chodzi o pierwsze pytanie, dotyczące wzrostu wydatków na Państwową Inspekcję Sanitarną, to ten wzrost będzie jednak na wzrost wynagrodzeń. Głównie na to.

Jeżeli chodzi o nowe programy inwestycyjne... Było ich 8, my na chwilę obecną rozmawiamy w kierownictwie na temat tego, co więcej można zrobić, jeżeli chodzi o wieloletnie programy inwestycyjne. Chcę tutaj od razu przypomnieć, że pracujemy dopiero od kilkunastu dni, od 3 tygodni. Pomysłów jest dużo, ale żeby się z nimi uzwnętrznąć... No, to wymaga jeszcze pewnych analiz. Pracujemy nad tym.

Na onkologię, psychiatrię dziecięcą, leczenie chorób rzadkich są 3 miliardy zł. Zostało to wpisane w ostatnim czasie. Szczegółowego podziału nie ma, niemniej jednak, znając medycynę, będzie nam służył pomocą... Te zadania będzie realizował Narodowy Fundusz Zdrowia. Z doświadczenia mogę powiedzieć, że na pewno najwięcej z tych środków pójdzie na onkologię.

Wycena procedur medycznych. Na pewno pan senator, pan minister wie, że szpitale powiatowe bardzo kiepsko funkcjonują, jeżeli chodzi o wyniki finansowe. Na przestrzeni ostatnich lat szpitale powiatowe otrzymały pewne współczynniki, które skorygowały środki, które Narodowy Fundusz Zdrowia im przeznacza. Taryfikacja. Jedne szpitale mają bardzo złą sytuację, przynoszą straty. Ale ja znam wiele szpitali, które mają bardzo dobrą sytuację finansową, i są to szpitale powiatowe. Tak że trzeba może szerzej na to spojrzeć i obejrzyć strukturę tych szpitali. To są właśnie podstawowe kroki, które podejmiemy, żeby stan szpitali powiatowych był pod względem struktury taki, by się bilansowały. Dziękuję.

PRZEWODNICZĄCA
BEATA MAŁECKA-LIBERA

Myślę, że temat szpitali powiatowych, w ogóle szpitalnictwa, to będzie duże wyzwanie dla nowego ministerstwa. Ten temat przez wiele lat próbowaliśmy w różny sposób rozwiązywać, a nadal jest to w tej chwili olbrzymi problem. Wiele szpitali sobie nie radzi. Tutaj padły takie słowa, że trzeba będzie inwestować w infrastrukturę szpitali, które tak naprawdę niejednokrotnie nie spełniają

żadnych warunków. Pamiętam dyskusję o tym, czy warto inwestować i remontować, czy nie lepiej jednak budować. To jest temat na przyszłość.

Czy ktoś jeszcze chce zabrać głos? Nie widzę chętnych.

W takim razie składam wniosek o pozytywne zaopiniowanie przez senacką Komisję Zdrowia uchwalonej przez Sejm ustawy budżetowej na rok 2024 w zakresie części budżetowych pozostających we właściwości Komisji Zdrowia.

Kto z państwa senatorów jest za tym wnioskiem? (4)

Dziękuję bardzo.

Panie Mecenasiu, czy mam dopełnić jeszcze jakąś formalność? Nie. Dziękuję bardzo.

Sprawozdawcą będzie pani senator Gorgoń-Komor.

(*Senator Agnieszka Gorgoń-Komor*: Dziękuję.)

Dziękuję bardzo. Dziękuję za obecność.

Zamykam posiedzenie Komisji Zdrowia.

(Koniec posiedzenia o godzinie 12 minut 40)

Kancelaria Senatu

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie:

Centrum Informacyjne Senatu, Dział Wydawniczy