



SENAT  
RZECZYPOSPOLITEJ  
POLSKIEJ

X kadencja

# Zapis stenograficzny

z posiedzenia  
Komisji Zdrowia (75.)

4 stycznia 2022 r.

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy budżetowej na rok 2022 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, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Agencji Badań Medycznych (druk senacki nr 601, druki sejmowe nr 1624, 1819 i 1819-A).

(Początek posiedzenia o godzinie 9 minut 04)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodnicząca  
Beata Małecka-Libera)

**PRZEWODNICZĄCA**  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Rozpoczynamy pierwsze w tym roku posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Witam bardzo serdecznie panie i panów senatorów, osoby, które są tutaj w rzeczywistości, a także online, bo w dalszym ciągu mamy możliwość prowadzenia prac komisji w formie zdalnej. Witam pana ministra Gadomskiego wraz z pracownikami, witam pana mecenasa.

Dzisiejszy temat naszego posiedzenia to rozpatrzenie ustawy budżetowej na rok 2022 w częściach właściwych przedmiotowemu zakresowi działania komisji, a więc 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, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Agencji Badań Medycznych.

W takim razie rozpoczynamy pracę. Najpierw oddam głos panu ministrowi, aby przedstawił pan to w krótkich słowach, Panie Ministrze, bo dostaliśmy materiały, więc prosimy, aby tylko to, co pan będzie uważał za najważniejsze, warte wyartykułowania, nam przedstawił.

Chcę również powiedzieć, że niestety, ponieważ dzisiaj odbywa się wiele posiedzeń budżetowych różnych komisji, czas będzie dość ograniczony. W związku z tym proszę o krótkie, związane pytania, także wypowiedzi w dyskusji, a później krótkie, związane, merytoryczne odpowiedzi.

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

**PODSEKRETARZ STANU**  
**W MINISTERSTWIE ZDROWIA**  
**SŁAWOMIR GADOMSKI**

Dzień dobry, Pani Przewodnicząca! Dzień dobry państwu!

Szanowni Państwo, w tej sytuacji oczywiście spróbuję jak najbardziej syntetycznie przedstawić informację o ustawie budżetowej na rok 2022.

Rozpocznę, krótko, od zmian, które nastąpiły w Sejmie. To nie były duże zmiany, ale myślę, że dla rzetelności obrazu dobrze byłoby je na początku przedstawić. Te zmiany dotyczą głównie przeniesienia wydatków z rezerwy celowej do części 46 „Zdrowie”, to zmiany w wysokości ok. 28 milionów wynikające ze zwiększenia wydatków chociażby na finansowanie zadań związanych z wdrażaniem Krajowego Planu Odbudowy, na finansowanie zadań związanych z procedowaną ustawą o badaniach klinicznych Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, ze zwiększeniem dotacji podmiotowej dla Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, to zmiany związane z dodatkami wyjazdowymi dla członków załóg lotniczych ratownictwa medycznego czy też zmiany związane z finansowaniem kosztów niezbędnych do kontynuacji postępowania likwidacyjnego i uregulowania zobowiązań Instytutu Medycyny Pracy w Sosnowcu. Te zmiany, tak jak mówię, można powiedzieć, nie były bardzo istotne kwotowo.

Zapoznając się z projektem ustawy, warto zwrócić uwagę na to, że rok 2022 to rok szczególny z punktu widzenia finansowania sektora ochrony zdrowia, to rok, w którym 11 sierpnia... Może odwrotnie. To rok, który jest wynikiem zmian ustawowych z 11 sierpnia 2021 r. dotyczących finansowania sektora ochrony zdrowia,

twz. ustawy 7% PKB, która przyspieszyła ścieżkę dojścia czy ścieżkę wzrostu nakładów do łącznej wysokości 133,6 miliarda zł. To jest istotne zwiększenie, bo wobec pierwotnych planów to zwiększenie o ponad 4 miliardy, a w stosunku do roku 2021, do planu na ten rok, to zwiększenie o ponad 13 miliardów zł. Warto zwrócić uwagę na to – również w Sejmie wokół tego toczyła się dyskusja – że wzrost nakładów to z jednej strony oczywiście zwiększone wpływy ze składki zdrowotnej, ale z drugiej strony to również zwiększone wydatki budżetowe w części 46 i generalnie w częściach dotyczących sektora ochrony zdrowia. Rok do roku wydatki budżetu państwa w łącznych nakładach rosną o kwotę 2,2 miliarda zł do kwoty 24,9 miliarda zł. Niejako kontynuując, dodam, że koszty Narodowego Funduszu Zdrowia rosną o prawie 11 miliardów zł do kwoty 108,3 miliarda zł.

Sama część 46, której dysponentem jest minister zdrowia, została określona w ustawie budżetowej, w projekcie ustawy budżetowej w wysokości prawie 15 miliardów zł. Środki te są wyższe o ponad 3 miliardy zł niż zaplanowane do dyspozycji ministra zdrowia w ustawie budżetowej na rok 2021. Te zmiany wynikają przede wszystkim z kilku pozycji. Jedną to zwiększona kwota na finansowanie staży i specjalizacji medycznych. Tu jest bardzo duży wzrost, o 857 milionów zł, wynikający z wzrostu kosztów, wzrostu liczby lekarzy, liczby rezydentów odbywających staż podyplomowy, o ponad 2 tysiące, ale też odbywających specjalizację w trybie rezydentury, o prawie 3 tysiące osób. Wzrosło finansowanie uczelni medycznych, jest to bardzo duży wzrost, o prawie 15%, 306 milionów zł. Pragnę przy okazji przypomnieć, że ramach nowelizacji ustawy budżetowej w 2021 r. dodatkowo została do uczelni skierowana kwota 200 milionów zł. Zwiększamy również inwestycje w szpitalach klinicznych i szpitalach ogólnych do łącznej kwoty 900 milionów zł, tutaj jest to wzrost o ponad 130 milionów zł. Istotny wzrost obserwujemy w zakresie Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Budżet LPR rośnie już od kilku lat dość intensywnie. Łączna kwota wydatków na Lotnicze Pogotowie Ratunkowe to 325 milionów zł, rok do roku jest to wzrost o 75 milionów zł, zarówno na koszty funkcjonowania zespołów Lotniczego Ratownictwa Medycznego, utrzymanie wydłużonych godzin pracy baz, ale też realizacji zadań

w ramach inwestycyjnych programów wieloletnich. To są te najistotniejsze zmiany.

Planujemy również na rok 2022, podobnie jak w latach wcześniejszych, przeznaczenie dotacji podmiotowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Ta dotacja według projektu ustawy budżetowej ma wynieść 688 milionów zł. Chcę też zwrócić uwagę na zmiany wprowadzone ustawą dotyczącą 7%, zmiany, które już teraz w końcu roku 2021 r. zaprocentowały, można powiedzieć, pozytywnie. Te zmiany umożliwiają przenoszenie tzw. oszczędności z części budżetowej, której dysponentem jest minister zdrowia, do Narodowego Funduszu Zdrowia. Tak więc zakładam, że ta dotacja podmiotowa może być w trakcie roku chociażby dzięki takim oszczędnościom zwiększana. Również w końcu roku 2021 r. do Narodowego Funduszu Zdrowia trafiły środki właśnie w ramach wygospodarowanych oszczędności. Dodatkowo w następnym roku do Narodowego Funduszu Zdrowia trafią dotacje celowe, dotacja na realizację świadczeń wyspecjalistycznych, to największa, 222 miliony zł, ale przewidywana jest też kontynuacja dotacji z lat wcześniejszych, czyli na leki przysługujące kobietom w ciąży, ponad 26 milionów, i na finansowanie informatyzacji w sektorze ochrony zdrowia.

Chciałbym zwrócić uwagę, powoli już kończąc, na wydatki i projekty z udziałem środków Unii Europejskiej. Na 2022 r. zaplanowaliśmy w tym zakresie bardzo istotną kwotę, prawie 1,6 miliarda zł, to prawie o 600 milionów zł więcej niż w roku poprzednim, w roku 2021. Wynika to przede wszystkim z faktu zwiększenia alokacji dla sektora ochrony zdrowia, które udało nam się wynegocjować w Komisji Europejskiej i w Ministerstwie Funduszy, istotnej alokacji w zakresie funduszy React-EU, które umożliwiają zawarcie dodatkowych umów w ramach tak de facto starej perspektywy, ale jako wyodrębniony mechanizm finansowania. Pierwszy konkurs w tym zakresie w końcu grudnia na wsparcie oddziałów zakaźnych już uruchomiliśmy, alokacja to 200 milionów zł. Dodatkowo przeznaczaliśmy ponad 1,8 miliarda zł w rezerwie celowej na środki na zadania w ochronie zdrowia. To, po pierwsze, realizacja inwestycji budowlanych, zakupów inwestycyjnych dla podległych szpitali, jednostek budżetowych, instytutów, po drugie, pewne podwyżki, zabezpieczenie kwot na podwyżki

wynikające z pewnych skutków zmian prawnych, ale też wydatki majątkowe, istotne, chociażby na zakup infrastruktury techniczno-systemowej w zakresie Centrum e-Zdrowia. Udział wydatków budżetowych w tym zakresie ostatnio istotnie rośnie i będzie rósł, bo zakończyła się część projektów unijnych, z których finansowana była cyfryzacja sektora ochrony zdrowia.

I już naprawdę na sam koniec krótkie podsumowanie budżetów wojewodów w dziale ochrony zdrowia. Te wydatki oczywiście wchodzi do nakładów dla sektora ochrony zdrowia i są bardzo istotne również z perspektywy wyzwań, z którymi mamy do czynienia. Tutaj chciałbym zwrócić uwagę na ogromny wzrost środków na inspekcję sanitarną, bo o ponad 63 miliony, do kwoty ok. 2 miliardów zł. To pierwsza sprawa. Drugim istotnym wzrostem w budżetach wojewodów jest wzrost na ratownictwo medyczne, wynikający ze wzrastających kosztów utrzymania zespołów, zwiększenia w poprzednim roku wyceny dobokaretki, z przyznania 30-procentowego dodatku wyjazdowego dla ratowników. Ten wzrost to prawie 600 milionów zł przy skali wydatków 2,8 miliarda zł.

Myślę, że taka syntetyczna informacja wystarczy. Jestem oczywiście otwarty na pytania razem z moimi współpracownikami. Jeżeli tylko komisja będzie miała dodatkowe potrzeby, to oczywiście wszystko wyjaśnimy. Dziękuję serdecznie.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Proszę bardzo pana mecenas, jeżeli mogę. Czy są jakieś pytania? Nie ma.

W takim razie rozpoczynamy dyskusję.

Proszę bardzo, kto pierwszy?

Pani Senator, proszę.

**SENATOR  
ALICJA CHYBICKA**

Panie Ministrze, z pana wypowiedzi wynikało, że ten budżet jest...

(*Głos z sali: Przepraszam, Pani Senator, ale...*)

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Przepraszam, jeszcze rzecznik praw pacjenta. Przepraszam. Jest z nami zdalnie i nie wiedziałam o tym.

Proszę bardzo.

**DYREKTOR GENERALNY  
W BIURZE RZECZNIKA PRAW PACJENTA  
JAROSŁAW FIKS**

Witam serdecznie.

Pani Przewodnicząca! Szanowni Państwo!

Ja również pokrótce postaram się przedstawić poszczególne części budżetu rzecznika praw pacjenta.

Dochody w części 66 kształtują się na poziomie 30 tysięcy zł. Jeśli chodzi o wydatki bieżące, w bieżącym roku zaplanowane jest ok. 16 milionów 600 tysięcy, jest to wzrost o 13,3%. Planowane zatrudnienie w roku bieżącym zmniejszyło się o 8 etatów, do 140 etatów. W tym dziale największy wzrost stanowią wydatki na wynagrodzenia, jest to spowodowane głównie 2 czynnikami, jednym z nich jest rozporządzenie prezydenta zmieniające wynagrodzenia osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe, a drugim – przyznanie środków na funkcjonowanie telefonicznej informacji pacjenta przy rzeczniku praw pacjenta. Jeśli chodzi o świadczenia na rzecz osób fizycznych, kształtują się one na poziomie 25 tysięcy zł.

W grupie wydatków majątkowych planowany jest zakup samochodu elektrycznego będący realizacją strategii na rzecz odpowiedzialnego rozwoju w zakresie rozwoju elektromobilności, w której to urzędy są zmuszone do posiadania takich pojazdów w swojej bazie.

Planowane wydatki w układzie zadaniowym obejmują 2 główne funkcje, to oczywiście funkcja nr 20 Zdrowie oraz funkcja nr 11 Bezpieczeństwo zewnętrzne, gdzie realizowane są działania obronne.

Nową pozycją w budżecie rzecznika jest realizacja programów współfinansowanych ze środków europejskich. Tutaj chciałbym podkreślić, podziękować panu ministrowi Sławomirowi Gadomskiemu za wsparcie w pozyskaniu środków na ten unikatowy projekt. Dlaczego unikatowy? Ano dlatego, że chcemy przeszkolić

wszystkich pracowników podmiotów leczniczych z praw pacjenta, nie tylko osoby wykonujące zawody medyczne, ale wszystkich, poczynając od recepcji, administracji, a kończąc na podmiotach tworzących oraz właścicielskich. Projekt ten o tytule „Po pierwsze pacjent – działania Rzecznika Praw Pacjenta na rzecz poprawy jakości usług zdrowotnych” będzie realizowany planowo do końca tego roku. Łączna kwota środków to prawie 4,8 miliona zł. Mamy nadzieję na kontynuację tego projektu, ponieważ cieszy się on dużym zainteresowaniem, a nie obejmuje on wszystkich podmiotów. Dlatego będziemy starali się rozwinąć ten projekt tak, aby w jak największym stopniu przybliżyć ten ważny element podmiotowości pacjenta, zwiększać empatię i umiejętność informowania go o przysługujących mu prawach. Dziękuję serdecznie za udzielenie głosu.

PRZEWODNICZĄCA

**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Proszę bardzo, Pani Senator.

SENATOR

**ALICJA CHYBICKA**

Panie Ministrze, pan skrótowo przedstawił budżet, który został zwiększony w mojej opinii i myślę, że w opinii wszystkich członków Komisji Zdrowia, o bardzo niewielki odsetek w porównaniu do tego, jak zwiększono go w innych dziedzinach. Nie będę wymieniać, które to dziedziny, ale niektóre dostały 200%, inne 140%. Generalnie rzecz biorąc, w roku covidowym, w roku, w którym Polska jest niechlubnym liderem, jeśli chodzi o liczbę zgonów w stosunku do liczby mieszkańców, kiedy w porównaniu do ogromnych państw, które mają zachorowania liczone w setkach tysięcy, np. 35 tysięcy, i od kilku do kilkadziesiątu zgonów, my mamy kilkadziesiąt zgonów z powodu COVID-19. Ten wzrost, o którym była mowa – sam pan to z resztą powiedział – który jest planowany dla Narodowego Funduszu Zdrowia, będzie pochodził z naszych kieszeni, czyli z kieszeni wszystkich Polaków, z podatku zdrowotnego, a nie z części budżetowej, którą państwo powinno przeznaczyć na ochronę zdrowotną.

Ja bym tu mogła godzinami mówić, wiem, że salę mamy krótko, więc powiem tylko tak ogólnie, a właściwie zapytam: czy pan minister uważa, że ten budżet – pytanie jest paskudne – pozwoli zlikwidować 15 milionów długów szpitali i te szpitale staną na nogi? To jest ponad 15 milionów, 15 milionów to było, a te długi narastają w sposób gigantyczny. Czy to pozwoli rzeczywiście funkcjonować ratownictwu medycznemu tak, ażeby nie musiała wyjeżdżać straż pożarna, żeby strażacy nie musieli ratować życia ludzkiego? Czy dojdzie do poprawy we wszystkich dziedzinach medycznych? Tutaj kartka po kartce... Już nie mówiąc o tym, że powiedział pan, że wydatki na część 46 są zwiększone o ponad 3 miliardy, ale one tak naprawdę są o 2 miliardy 981,1 miliona zł wyższe niż zaplanowane w ustawie budżetowej na rok 2021. Generalnie przesunięto środki na uczelnie medyczne, wzrost o 306 milionów zł, ale, Panie Ministrze, w tej chwili na wszystkich kierunkach studiuje gigantyczna liczba nowych studentów, więc to jest kropla w morzu potrzeb. Generalnie, podsumowując, zapytam – pan jest bardzo mądrym człowiekiem – czy pan uważa, że te środki, które są zaplanowane w budżecie, są w stanie w jakikolwiek sposób pomóc w ochronie zdrowotnej?

My, jako Komisja Zdrowia, przygotowaliśmy poprawki do tejże ustawy budżetowej. Jedną z nich stanowi, że w art. 1 zwiększa się podatkowe i niepodatkowe dochody oraz wydatki budżetu państwa o 20 miliardów zł. W załączniku nr 1 w części „Klimat” w dziale 900 „Gospodarka komunalna i ochrona środowiska” zwiększa się dochody ze sprzedaży uprawnień do emisji – pan chyba dostał te poprawki, może ja nie będę w całości ich czytać – z przeznaczeniem tej dotacji podmiotowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia na finansowanie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Chodzi o to, aby to wyrównać, bo to w tej chwili straszliwie kuleje. W szpitalach, sam pan minister wie, nie jest dobrze, wystarczy zapytać pierwszego Kowalskiego, kogokolwiek na ulicy o to, jak wygląda opieka zdrowotna, i odpowiedź jest taka: dramatycznie. Godzinami czeka się na karetki, na opiekę specjalistyczną, czeka się w POZ, naprawdę jest fatalnie. Tymczasem w podziale tego budżetu nie widać tego, żeby została pchnięta w tym kierunku gigantyczna podwyżka w porównaniu do roku 2021. Tego nie ma, tego po prostu nie widać.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Druga poprawka – nie skończyłam jeszcze – dotyczy finansowania świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w szczególności chorób nowotworowych, chorób układu sercowo-naczyniowego oraz zakresu opieki psychiatrycznej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i rehabilitacji leczniczej. Panie Ministrze, myślę, że nie muszę uzasadniać, bo w każdej z wymienionych dziedzin dzieje się po prostu fatalnie. Tu nie ma psychiatrii tylko dlatego, że ona jest oddzielnie i zaraz o niej powiem. To, co się dzieje w onkologii, która miała być zieloną wyspą w czasie pandemii... Tak nie jest. W tej chwili jest nadumieralność, podczas gdy w związku z nowymi lekami i z gigantycznym postępem, jaki się w onkologii dokonał, powinna być bardzo duża, o wiele większa, bo niewielka jest, poprawa w przeżywalności. A to jest najważniejsze, życie ludzkie jest bezcenne.

Dlatego w załączniku drugim w części 13 „Instytut Pamięci Narodowej – Komisja Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu” w rozdziale 75101 „Urzędy naczelne organów władzy państwowej” zmniejsza się wydatki bieżące o 100 tysięcy i w części „Zdrowie” dokłada się te 100 tysięcy na programy polityki zdrowotnej z przeznaczeniem na program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego in vitro, bo – jak pan wie – bilans jest ujemny, dzieci wcale nie rodzi się więcej, te wszystkie bodźce, jakie państwo stosowaliście, w ogóle nie zadziałały i dzieci absolutnie nie przybywa, a kiedy ten program funkcjonował, to jednakowoż ich przybywało i to dużo.

Wreszcie w załączniku drugim w części 16 „Kancelaria Prezesa Rady Ministrów” zmniejsza się wydatki bieżące jednostek budżetowych o 100 tysięcy i przeznacza się na to, o czym mówiłam, na środki dofinansowujące leczenie psychiatryczne dzieci i młodzieży, kwota dotacji i subwencji to 100 tysięcy zł.

(Głos z sali: Milionów.)

Milionów, przepraszam, milionów złotych.

Nie mówię już o tym, Panie Ministrze, że w psychiatrii dorosłych też źle się dzieje. To nie jest tak, że... Czemu by nie tknąć, okazuje się, że wymaga zwiększenia finansowania. Gdy przeglądam ten przygotowany przez państwa budżet, to, powiem szczerze, mnie jako praktykowi, staremu lekarzowi ręce opadają. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA**  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Pani senator Matecka. Proszę.

**SENATOR**  
**EWA MATECKA**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Panie Ministrze, będę pytała o Fundusz Medyczny, o bezpłatne leki dla kobiet w ciąży i kobiet w połogu oraz o programy profilaktyczne.

Fundusz Medyczny. W zaproponowanym przez państwa zapisie budżetu na rok 2022 ja nie mam jasności co do środków przeznaczonych na Fundusz Medyczny. Od czasu do czasu państwo mówicie, że przeznaczacie 4 miliardy zł zgodnie z uchwałą podjętą w 2020 r., ale kiedy czytamy plan wydatków Funduszu Medycznego zamieszczony na stronie 78, okazuje się, że przedstawicie państwo plan wydatków w kwocie 2 miliardów 210 milionów 560 tysięcy zł. Mało tego, uzasadniacie państwo, że jest to 122% środków zaplanowanych na 2021 r. Tymczasem w planach na 2021 r. również były zaplanowane 4 miliardy zł. A zatem, jeżeli chcecie wydać tylko 2 miliardy 200, to nie jest to 122%, tylko to jest 50%. Wobec tego pytam, dlaczego, wiedząc o tym, że jest ustawa, która gwarantuje przekazywanie każdego roku 4 miliardów zł na Fundusz Medyczny, państwo przedstawicie nam plan wydatków na 2022 r. na poziomie 2 miliardów 200 milionów. To jest jedno.

Poza tym na stronie 8 projektu budżetu uzasadniacie państwo pewne wzrosty w pozycji pierwszej i określicie te wzrosty na poziomie 2 miliardów 829 milionów, jednocześnie wskazując, że są to środki zwiększające fundusz, przeznaczone na Fundusz Medyczny. Dlatego pytam, jak to jest w końcu z tym Funduszem Medycznym. Czy prezydent Rzeczypospolitej wie, że ta ustawa nie jest realizowana w zakładanej wysokości, czyli z kwotą 4 miliardów zł każdego roku?

Jeżeli państwo planujecie wzrost wydatków na ochronę zdrowia do wysokości 133 miliardów, czyli o dodatkowe 4 miliardy 600 milionów... Wobec tego pytam, gdzie, na jakim koncie są te niewykorzystane środki przeznaczone na Fundusz Medyczny: z 2020 r. – 2 miliardy,

z 2021 r. – 3 miliardy 800 i te, które powinny być zaplanowane na rok 2022 – 4 miliardy. Razem to już jest prawie 10 miliardów zł, tyle środków miało być przeznaczonych na Fundusz Medyczny. A państwo planujecie wydać zaledwie 2 miliardy 200 milionów. Czy to jest fundusz, który ma kumulować środki, czy to jest fundusz, który ma wydatkować środki i ratować życie ludziom chorym na nowotwory?

Drugie moje pytanie dotyczy bezpłatnych leków dla kobiet w ciąży. Wniosłam taką inicjatywę, która ma poszerzyć zakres podmiotowy, zwiększyć liczbę osób korzystających z tego o kobiety w czasie porodu. Wiem, że była pełna akceptacja obecnego na posiedzeniu Komisji Zdrowia oraz na posiedzeniu plenarnym pana ministra Miłkowskiego tego zadania, bowiem środków, jak powiedział, wystarczy i kobietom w czasie porodu również będą mogły być objęte tymi świadczeniami. Nie widzę tego zapisu w planie wydatków. Poza tym wnosłam w imieniu kobiet w ciąży również o to, aby kobiety w ciąży mogły być bezpłatnie szczepione także przeciwko grypie, co też spotkało się z akceptacją pana ministra Miłkowskiego, który powiedział, że takie zadanie zostanie wprowadzone do budżetu. Tego również nie widzę w tym budżecie.

Trzecie moje pytanie dotyczy działań profilaktycznych. Zgłaszałam już w czasie debaty nad ostatnim budżetem wprowadzenie zadania, które wyprowadziliście z budżetu, a chodzi mianowicie o poprawę dostępności świadczeń stomatologicznych. Jeszcze w 2020 r. to zadanie było. Wówczas były na nie przeznaczone 4 miliony zł. W 2021 r. już go nie było i w budżecie na 2022 r. również go nie widzę. To nie wystarczy, że samorządy będą same borykały się z tym problemem i finansowały to zadanie. Problem próchnicy u dzieci i młodzieży jest potężnym problemem. Tak więc, Panie Ministrze, bardzo proszę się temu przyjrzeć i zastanowić się nad tym, czy rzeczywiście tego programu poprawiającego dostęp do świadczeń stomatologicznych nie należałoby wprowadzić. To jest bardzo ważna rzecz. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA**  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Czy są jeszcze jakieś zgłoszenia? Może zdalnie? Nie ma. Dobrze.

W takim razie ja jeszcze chciałabym do pana ministra skierować kilka pytań.

Najpierw taka moja ogólna uwaga. Otóż uważam, że w trzecim roku epidemii i strasznie dużej zapaści w ochronie zdrowia nakłady na ochronę zdrowia powinny ewidentnie wzrastać. To, co pan minister mówi, że w poszczególnych pozycjach one wzrastają... Tak, wzrastają, ale wzrasta także liczba zadań. W związku z tym ja nie widzę ewidentnego przełożenia tego na konkretny skok wzrostu finansowania. W roku 2022 zmienia się też nieco filozofia finansowania systemu ochrony zdrowia z tego względu, że składka zdrowotna nie będzie odliczana. W związku z tym rzeczywiście w Narodowym Funduszu Zdrowia pieniędzy z naszych podatków będzie więcej. Jednak uważam, że byłoby dobrze, gdyby równocześnie te dodatkowe środki, środki, które pojawiają się w Narodowym Funduszu Zdrowia, były zasilone większą ilością pieniędzy z budżetu. I tu mam duże wątpliwości – może pan minister tę wypowiedź sprostuje czy też powie, że nie mam racji – bo w moich wyliczeniach wygląda to tak. Rzeczywiście zgodnie z ustawami, jakie przyjmowaliśmy, m.in. o świadczeniach opieki zdrowotnej czy też 7% PKB, projekcja była taka, że w 2021 r. wydatki na publiczną ochronę zdrowia miały być 5,3% PKB, a w roku 2022 – 5,75%.

Gdyby tak było, gdyby te środki się pojawiły zgodnie z tym założeniem, to rzeczywiście mielibyśmy znaczący wpływ środków finansowych do budżetu, ale tak nie jest – i pan doskonale o tym wie, Panie Ministrze – z tego względu, że my mamy, również zgodnie z zapisami ustawowymi, które zostały przyjęte, wyliczenie PKB, ale do 2 lat wstecz. Niestety, procent PKB wydatków na ochronę zdrowia będzie wyliczany w stosunku do roku 2020, a rok 2020 był rokiem tragicznym dla ochrony zdrowia, był rokiem, w którym dopadła nas epidemia, pandemia, trwająca do dnia dzisiejszego i kompletnie rujnująca cały system ochrony zdrowia. Właśnie w wyniku tego, że przeliczamy to w stosunku do roku 2020, wygląda na to, że w roku 2022 wydatki publiczne na ochronę zdrowia będą wynosiły 4,75%. Czy tak jest, Panie Ministrze? Bo jeżeli tak, to nie mamy ewidentnego wzrostu.

Drugi element to jest inflacja. Pytam o ochronę zdrowia. W jaki sposób państwo prognozujecie wydatki szpitalne? Koszty energii, koszty materiałowe wzrastają nie o 0,5%, nie o 10%, ale o kilkaset procent. Szpitale już to sygnalizują.



Dodatkowo z zapowiedzi pana ministra z ostatniej konferencji wiemy, że jest przygotowany projekt ustawy dotyczący agencji restrukturyzacji szpitali. Ja chciałabym się dowiedzieć, z jakich środków ta agencja będzie finansowana, dlatego że początkowo, o ile sobie przypominam, rok temu pan minister opowiadał, że cała restrukturyzacja szpitali ma się odbyć ze środków unijnych. Tych środków unijnych nie mamy, a państwo z projektem wychodzie, zresztą w czasie pandemii. W związku z tym konkretne pytanie: jakie pieniądze i skąd te pieniądze będą?

Kolejne moje pytanie, które już kilka razy zadawałam, ale chciałabym po raz kolejny je zadać. Chodzi o środki na Agencję Badań Medycznych. W większości to są środki z Narodowego Funduszu Zdrowia. Oczywiście wiem, że są również granty unijne, ale także nasze środki, ze składek zdrowotnych. To nie czas i miejsce, żeby teraz analizować wyniki tej agencji, bo to wymaga dłuższej rozmowy i dłuższego posiedzenia, ale to pytanie zadam, ponieważ zauważyłam, że państwo macie skłonności do tego, żeby w ochronie zdrowia część pieniędzy znajdowała się gdzieś poza budżetem, tak jak jest to np. w Funduszu Medycznym, w którym są pieniądze, a jakoby ich nie było. Takie samo wrażenie mam w przypadku Agencji Badań Medycznych. Też mam wrażenie, że pobierane są środki z Narodowego Funduszu Zdrowia, czyli ze świadczeń zdrowotnych, i są przekazywane na rzeczy istotne, ale proszę pamiętać o tym, że składka zdrowotna jest składką na świadczenie zdrowotne, podkreślam, na świadczenie zdrowotne. W związku z tym po raz kolejny pytam: dlaczego nie przekształcacie państwo tej agencji, dlaczego nie finansujemy jej w inny sposób, przede wszystkim z grantów naukowych, bo chodzi o badania naukowe? Notabene w dalszym ciągu nie ma ustawy o badaniach medycznych, o którą też już dopominamy się od kilku lat. Tak więc swoją drogą ciekawe, jak ta agencja w ogóle działa. Jest to rzecz, która uszczupla środki finansowe Narodowego Funduszu Zdrowia. A ponieważ budujemy teraz cały mechanizm głównie w oparciu o Narodowy Fundusz Zdrowia, przy braku dostępu do świadczeń zdrowotnych, już pomijając aspekt pandemiczny... W każdym razie ten nieprawdopodobny brak dostępu do świadczeń dla pacjentów z innymi chorobami wymaga chyba jednak rewizji podziału środków z Narodowego Funduszu Zdrowia, wydatkowania tych środków. Dlatego

podaję w wątpliwość to, czy to jest aby na pewno dobra droga, żeby Agencja Badań Medycznych była finansowana z tych środków.

I jeszcze jedno zdanie na temat inflacji. Proszę pamiętać, Panie Ministrze, że w roku 2022, tak jak powiedziałam, koszty szpitali wzrosną, ale też nieprawdopodobnie wzrośnie w ogóle koszt działalności, jeżeli mówimy o wydatkach związanych z ochroną zdrowia. Czy państwo w planie na 2022 r. uwzględniliście ten czynnik? Dziękuję.

Proszę bardzo, pan prezes Wójcik.

**PEŁNOMOCNIK  
DO SPRAW LEGISLACYJNYCH  
ZARZĄDU ZWIĄZKU MIAST POLSKICH  
MAREK WÓJCIK**

Pani Przewodnicząca! Panie Marszałku! Panie i Panowie Senatorowie! Panie Ministrze!

Ja mam 3 krótkie pytania. Pierwsze dotyczy Funduszu Medycznego i nawiązuje do wypowiedzi pani senator. Chciałbym zapytać, dlaczego te kwoty, które państwo tu podajecie, różnią się od tych, które są ujęte w planie finansowym. Nawiasem mówiąc, jest ogromna prośba o większą przejrzystość tego Funduszu Medycznego. Znalezienie informacji o tym, na co i jakie są planowane środki, jak działa rada funduszu, nie jest rzeczą prostą. To po pierwsze. Ale głównie z tym funduszem wiąże się pytanie dotyczące tego roku, roku 2022, budżetu na ten rok. Otóż wreszcie ogłosiliście państwo konkurs dla szpitali pediatrycznych z kwotą 2 miliardów zł. W tym konkursie jeszcze przez miesiąc można składać wnioski. Tyle że to jest z subfunduszu infrastruktury strategicznej, który w planie opiniowanym przez Wysoki Senat ma zaplanowane na ten rok zaledwie 240 milionów zł. Przypominam, że konkurs jest na 2 miliardy zł. Mam pewną wątpliwość, czy z punktu widzenia finansów publicznych można ogłaszać konkurs na 2 miliardy zł, podczas gdy de facto w planie Funduszu Medycznego zapewnia się zaledwie 240 milionów. To pierwsza sprawa.

Druga sprawa dotyczy ustawy restrukturyzacyjnej, którą państwo opublikowaliście w przedostatnim dniu roku 2021. Tam się mówi o środkach na spłatę zobowiązań restrukturyzowanych szpitali, jest tam mowa o kwocie 3 miliardów zł. Chciałbym zapytać, gdzie te pieniądze

w budżecie się pojawiają, gdzie są te środki dla agencji restrukturyzacji szpitali na restrukturyzację zobowiązań.

Ostatnia kwestia dotyczy profilaktyki. Otóż, Drodzy Państwo, ja z żalem stwierdzam, że w kwestii realizacji Narodowego Programu Zdrowia w budżecie roku 2022 nie widać zdecydowanego przyspieszenia, a w przypadku Funduszu Medycznego, w którym przewidziane są 124 miliony zł, nie ma najmniejszych szczegółów na temat tego, w jaki sposób te środki będą wydatkowane. Szczególnie interesuje to samorządy terytorialne, które w ostatnich latach wydawały rocznie ok. 80 milionów zł na programy profilaktyczne. Chętnie skorzystalibyśmy z tych środków po to, żeby robić dobre rzeczy związane chociażby z ratowaniem dzieci, młodzieży czy osób starszych po zakażeniu COVID. Stąd uprzejma prośba o to, żeby pan minister zechciał powiedzieć, kiedy możemy oczekiwać konkretnych dotyczących profilaktyki finansowanej z Funduszu Medycznego i dlaczego Narodowy Program Zdrowia w tym zakresie nie jest realizowany dynamicznie. Dziękuję bardzo.

PRZEWODNICZĄCA

**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Czy są jeszcze jakieś zgłoszenia? Nie ma.

Proszę bardzo, Panie Ministrze, proszę o odpowiedź.

PODSEKRETARZ STANU

W MINISTERSTWIE ZDROWIA

**SŁAWOMIR GADOMSKI**

Dziękuję za te pytania.

Rzeczywiście, większość dotyka pewnie najważniejszych kwestii związanych z ustawą budżetową. Spróbuję rozwiać niektóre wątpliwości, być może przedstawić swoje stanowisko co do niektórych założeń ustawy budżetowej czy w ogóle kwestii związanych z finansowaniem sektora ochrony zdrowia.

Na początek jeszcze raz wrócę do udziału budżetu państwa. Nie mogę się zgodzić z tym, że ten procent jest niewielki. Mogę oczywiście powiedzieć, że mógłby być większy, a potrzeby w sektorze ochrony zdrowia, jak myślę, zawsze

będą, niezależnie od tego, czy będziemy mieli ustawę 6%, 7%, czy 10% PKB. A tak obiektywnie patrząc, też nieco historycznie, podam, że w 2018 r. łączne nakłady budżetu państwa to było 14 miliardów zł, w roku 2015 – 9 miliardów zł, a plan na rok 2022 to jest 25 miliardów zł. No, to jest istotne zwiększenie na przestrzeni kilku lat. Proszę też mieć na uwadze to, że prawdopodobnie, gdyby nie pandemia, udział wydatków budżetowych mógłby być jeszcze wyższy. Po pierwsze, część wydatków budżetowych jest związana z finansowaniem skutków walki z pandemią. Po drugie, wyodrębniony Fundusz Przeciwdziałania COVID de facto to również są środki, które idą do sektora ochrony zdrowia. My ich nie uwzględniamy w nakładach, nie chcemy mieszać w tej naszej wyliczance związanej z nakładami i dzisiaj, dyskutując o tym, mówimy o kwocie 133 miliardów zł na rok 2022, ale musimy pamiętać i Komisja Zdrowia powinna o tym pamiętać, że oprócz tego finansowanie sektora ochrony zdrowia odbywa się poprzez Fundusz Przeciwdziałania COVID. W roku 2020 te nakłady, o których mówimy – tu będę odpowiadał łącznie na niektóre pytania – według planu ustawy budżetowej, według ustawy 6% miały wynieść 107 miliardów zł, jednak pandemia i związane z nią wyzwania spowodowały, że wydatki w tym roku zamknęły się kwotą ponad 117 miliardów zł. W roku 2021 plan z ustawy budżetowej to 120 miliardów zł, zaś wydatkowanie – 153 miliardy zł. Na rok 2022 – to, co dzisiaj omawiamy – ja mówię o kwocie 133 miliardów zł, ale pamiętajmy o tym, że dodatkowo Fundusz Przeciwdziałania COVID, dodatkowo skutki związane ze zwiększoną składką zdrowotną, o czym mówiła pani przewodnicząca, które dopiero docelowo będą ujmowane w planie funduszu, no i docelowo prawdopodobnie, niestety, też zwiększone wpływy Narodowego Funduszu Zdrowia w związku z presją inflacyjną i wzrostem wynagrodzeń... Tak że nie zgodzę się z tym, że nie widać ewidentnego wzrostu finansowania, bo gdy odniesiemy się do roku 2019 – ja już nie chcę bardziej się cofać – i ujmijmy wszystkie wydatki na ochronę zdrowia, to między rokiem 2019 a 2022 mamy 60-procentowy wzrost finansowania sektora ochrony zdrowia, w mojej ocenie ogromny i niespotykany wcześniej w tym sektorze. Zgadzam się, częściowo skażony pandemią i na pewno wynikający z tych wydatków pandemicznych. Tu głównie panie

mówiły o tym, że w pandemii mogłoby być tego finansowania więcej, dlatego namawiam do tego, żeby pamiętać o tym dodatkowym finansowaniu, bo już do tej pory, mam na myśli te zakończone lata 2020 i 2021, finansowanie walki z pandemią to prawie 40 miliardów zł, częściowo z budżetu państwa, częściowo z Funduszu Przeciwdziałania COVID.

Dodam, że mimo to udało nam się wygospodarować i w roku 2020, i w roku 2021 dodatkowe dotacje dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Ja również w Sejmie mówiłem o tym, że my się trochę przyzwyczailiśmy do tego, że budżet te dotacje przekazuje. Szanowni Państwo, tak dla jasności dodam, że przekazuje je od 3 lat, od 4 lat. Wcześniej nie było takiego mechanizmu, on nie był stosowany, budżet nie dokładał środków na świadczenia ochrony zdrowia, na świadczenia gwarantowane. Tymczasem w roku 2021 – mimo trudnego roku, mimo tak naprawdę rekordowych nakładów w kwocie ponad 130 miliardów zł, prawie 140 miliardów... ponad 150 miliardów zł z wydatkami covidowymi – budżet państwa przekazał dotację podmiotową dla Narodowego Funduszu Zdrowia w wysokości 3 miliardów zł: 2,4 miliarda zł wynikało z ustawy budżetowej i ponad 500 milionów zł to było to, o czym mówiłem we wstępie, z oszczędności. To też pokazuje tak naprawdę i naszą aktywność, i rzeczywiście pewną skłonność do negocjacji, do dyskusji ministra finansów, za co też serdecznie dziękuję, bo ten rok budżetowo naprawdę nie był łatwy.

Może jeszcze krótko wrócę do poprawek pani senator Chybickiej, a przede wszystkim tej poprawki dotyczącej przeznaczenia środków na psychiatrię, bo ona jest mocno skonkretyzowana i pokazuje cel. Ja się zgadzam, finansowanie psychiatrii musimy zwiększać, ale też chciałbym, żebyśmy obiektywnie popatrzyli na pewne liczby. Finansowanie psychiatrii w roku 2020 – nawet nie cofamy się daleko, tylko pokazujemy to, co było przed tą reformą, którą rozpoczęliśmy – to było 3,4 miliarda zł, zaś plan na rok 2022 to jest 4,5 miliarda, czyli 1,1 miliarda więcej. To ogromne zwiększenie finansowania obszaru psychiatrii w ciągu 2 lat. W przypadku finansowania psychiatrii dziecięcej ten wzrost jest jeszcze większy. Akurat nie mam niestety danych pełnych, ale mogę podać, że w roku 2015 na finansowanie psychiatrii dziecięcej było 167 milionów, a według planów na rok 2022 jest

to ponad 500 milionów, czyli jest ono trzykrotnie większe, jest to trzykrotne zwiększenie finansowania psychiatrii dziecięcej. Czy mogło być większe i powinno być większe? Być może tak, być może powinniśmy szukać dodatkowo źródeł finansowania, ale obiektywnie to jest i tak trzykrotny wzrost. Musimy to ważyć, są też pewne inne dyscypliny. Pragnę przypomnieć, że w poprzednim roku wprowadziliśmy bezlimitowe świadczenia w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, to też pochłonie określone środki. Tak jak mówiłem, na psychiatrię dorosłych też jest wzrost, także na wiele innych dziedzin. Dlatego wydaje się, że ten trzykrotny wzrost finansowania na przestrzeni 6–7 lat to jest naprawdę dużo.

Pani senator Chybicka mówiła o wydatkach na szkolnictwo. Z tym również się zgadzam, te wydatki rzeczywiście muszą rosnąć galopująco, podążać za zwiększonymi limitami przyjęć na studia, za zwiększoną aktywnością po stronie uczelni, również resortu w zwiększaniu tych limitów. Ale chciałbym też zwrócić uwagę na to, o czym mówiłem, że wydatki na szkolnictwo rok do roku rosą w ustawie budżetowej o 300 milionów, ale w poprzednim roku te dodatkowe 200 milionów w końcówce roku dla uczelni, te 0,5 miliarda przy budżecie w wysokości 2 miliardów na finansowanie tych uczelni, które podlegają ministrowi zdrowia, to wzrost o prawie 30%, to jest duży wzrost rok do roku. Co więcej, przypominam procedowaną akurat przeze mnie ustawę o kredycie studenckim, który jest w pewnym sensie dodatkowym, stabilnym źródłem finansowania dla uczelni. Dzięki temu utworzonych zostało ponad 600 miejsc płatnych, o ile dobrze pamiętam, na studiach. Te środki przy deklaracji studenta są gwarantowane przez budżet państwa i będą spłacane w ramach takiej, można powiedzieć, lojalności tym, którzy decydują się na 10 lat pozostania w publicznym sektorze w Polsce. To też jest dodatkowy mechanizm finansowania.

Trzeba też pamiętać o dodatkowych inwestycyjnych mechanizmach finansowania szpitali klinicznych. Już o tym mówiłem, a na to również w budżecie państwa jest istotny wzrost wydatków rok do roku. A w porównaniu do roku 2018, 2019, do czasu, kiedy tak naprawdę zaczęliśmy istotnie zwiększać udział wydatków budżetu państwa w zakresie inwestycji w szpitale kliniczne, instytuty, to są wzrosty, które dzisiaj sięgają już 300, 400 milionów, w tym okresie.

A jeśli chodzi o ustawę budżetową, to jest wzrost o 130 milionów rok do roku. Dodatkowo w rezerwie...Dobrze pamiętam?

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Właśnie, dobrze pamiętałem. Dodatkowo w rezerwie celowej mamy przygotowane środki inwestycyjne właśnie z przeznaczeniem dla szpitali klinicznych, dla instytutów, dla jednostek podległych w wysokości ok. 300 milionów zł. Tak więc ten strumień pieniędzy dla szkolnictwa jest naprawdę istotny i te wzrosty są imponujące, w mojej ocenie są imponujące.

Ostatnie lata dla ratownictwa medycznego również są to lata ogromnego wzrostu. W roku 2020 nastąpiło pierwsze istotne zwiększenie wyceny w ratownictwie medycznym, o ile dobrze pamiętam, ok. 400 milionów zł. A teraz, tak jak przedstawiłem we wstępie, na rok 2022 jest prawie 600 milionów zł. To w pewnym sensie z poziomu 1,8–1,9 miliarda na ratownictwo pozycjonuje nas dużo wyżej, bo dzisiaj jest o ponad 1 miliard więcej. To też są duże wzrosty. Dodatkowo pragnę zwrócić uwagę na inwestycje w sektorze ratownictwa medycznego, na ogromne wsparcie w zakresie wymiany karetek, już przed pandemią COVID przeznaczono 80 milionów zł na wymianę 200 karetek, w roku 2021 – trochę z głowy podaję, więc przepraszam – w mojej ocenie znowu ponad 200 karetek zostało wymienionych i ze środków covidowych, i ze środków budżetowych. To jest również dodatkowe, poza tym wskazanym w budżecie, finansowanie ratownictwa medycznego.

Długi szpitali i zaprezentowana przez nas w końcówce grudnia reforma – odpowiem łącznie na te pytania. Istotnych skutków w budżecie na rok 2022 nie ma, bo te środki, o których mówiłem na konferencji, na oddłużenie w perspektywie, powiedzmy, życia tej ustawy, nad którą dopiero będziemy procedować w parlamencie, to jest łącznie 4,5 miliarda zł, zaś w pierwszym okresie, w czasie przygotowania planów naprawczo-rozwojowych to jest ok. 3 miliardów zł, w okresach 5-letnich. Te środki są w dużej części skumulowane, bo to jest 2,5 miliarda, według naszych prognoz w latach 2023–2024. A żeby ruszyć z tymi programami restrukturyzacyjnymi, ruszyć z programami oddłużeniowymi, musi nastąpić uruchomienie agencji i kategoryzacja szpitali, muszą zostać przygotowane plany. Dlatego tych środków w budżecie na 2022 r. po prostu nie ma. Z racji pewnej systematyczności

i długotrwałości tego procesu będą one uwzględnione dopiero w budżecie na rok 2023. Te środki nie będą pochodziły ze środków unijnych. Faktycznie ponad rok temu, gdy rozmawialiśmy o tym w Senacie, prowadziłem intensywne negocjacje z Komisją Europejską i rzeczywiście w pierwotnie przedłożonym Krajowym Planie Odbudowy te środki miały służyć częściowemu oddłużeniu sektora szpitalnego. Po dosyć żmudnych negocjacjach nie udało nam się przekonać Komisji Europejskiej do takiego rozwiązania. Komisja Europejska powiedziała, że może wesprzeć środkami Krajowego Planu Odbudowy procesy restrukturyzacyjne i rzeczywiście te procesy przede wszystkim z punktu widzenia inwestycyjnego, z punktu widzenia pewnych przekształceń zostały uwzględnione w Krajowym Planie Odbudowy. Środki inwestycyjne, które udało się wynegocjować na wsparcie sektora szpitalnictwa, to ponad 10 miliardów zł. To ogromny zastrzyk finansowy. On ma wspierać te procesy restrukturyzacyjne. Krajowy Plan Odbudowy w swoich kamieniach milowych odnosi się do reformy szpitalnictwa, ale Komisja Europejska nie zgodziła się na przeznaczenie środków na oddłużenie. Zatem na szerokie wsparcie reform – tak, na oddłużenie – nie. Dlatego te środki będą pochodziły z budżetu państwa, przynajmniej w pierwszych latach funkcjonowania tej ustawy.

Fundusz Medyczny. Chcę rozwiązać pewne wątpliwości dotyczące planu funduszu versus ustawa. Ustawa o Funduszu Medycznym gwarantuje coroczną dotację dla Funduszu Medycznego pochodzącą ze środków budżetu państwa w wysokości 4 miliardów zł i to jest odzwierciedlone w projekcie ustawy budżetowej, czyli budżet państwa przekazuje na konto Funduszu Medycznego te środki. Plan Funduszu Medycznego to jest już ten realny plan wydatków, który będziemy w stanie zrealizować w roku 2022. Tak jak słusznie pani senator zauważyła, jest to kwota 2,3 miliarda zł, tak, 2,2 miliarda zł.

To oczywiście również nie musi korespondować z tym, o czym mówił tutaj pan prezes Wójcik, czyli z kwotą alokacji na konkursy. Kwota na alokację na konkursy może być większa czy środki pozostające w dyspozycji funduszu w dniu ogłoszenia konkursu mogą być większe niż plan na dany rok, bo jest to alokacja na wiele lat. W konkursach, o których tu mówimy, na infrastrukturę strategiczną, w postępowaniu

konkursowym na wsparcie pediatrii czy w kolejnych, przedstawiałem to również w Senacie, na wsparcie onkologii, na wsparcie szpitali ogólnopolskich, to są środki, których wydatkowanie będzie następowało w kolejnych latach, a znając specyfikę tych dużych, ogromnych projektów inwestycyjnych, a o takich tu mówimy, bo przypominam, że mówimy tu o konkursach, których łączna dotacja może wynosić 300 milionów zł, bo to są rzeczywiście kompleksowe projekty inwestycyjne, to są projekty wieloletnie, to są projekty, w których rzeczywiście pierwszy rok, 2 lata to często lata przygotowawcze, lata przygotowania studium wykonalności, programu budowlanego, rozbiórki, przygotowania terenu itd... Tak więc zakładam, że skutki finansowe konkursu pediatrycznego, pierwsze istotne kwoty pojawią się w roku 2023, a takie naprawdę widoczne to dopiero w roku 2024.

To jest pewna odpowiedź również na pytanie, dlaczego fundusz kumuluje środki i dlaczego dzisiaj możemy pozwolić sobie na uruchamianie konkursów przekraczających plan funduszu czy nawet uruchomienie konkursów w następnym roku. Po prostu ta alokacja będzie większa, istotnie większa niż cała dotacja dla funduszu. O ile dobrze pamiętam, alokacja na konkursy, które zamierzamy w następnym roku uruchomić, to 6 miliardów zł, czyli więcej niż dotacja dla Funduszu Medycznego. My już od roku 2024 – „już” to może dziwnie brzmi – w każdym razie od roku 2024 planujemy projekcję kosztów funduszu na poziomie istotnie przekraczającym 4 miliardy zł, w roku 2025 właśnie ze względu na wydatkowanie przede wszystkim środków inwestycyjnych, które jest odłożone w czasie, plan funduszu według naszych prognoz będzie przekraczał 5 miliardów zł. To jest odpowiedź co do funduszu.

Wracam jeszcze na chwilę do naszej dyskusji w Senacie, prowadzonej nie tak dawno temu, związanej z Funduszem Medycznym. Wstępnie zamknęliśmy rok 2021 i pamiętam, że wtedy państwo mówili o tym, że tylko 100 milionów czy 170 milionów zostało wydane z Funduszu Medycznego. Dzisiaj już mogę podać konkretną kwotę, która jeszcze może się zwiększyć, ale realnie w poprzednim roku wydatki Funduszu Medycznego wyniosły 900 milionów zł.

Wrócę jeszcze do szczegółowych pytań, do pytań o kobiety w ciąży, o kobiety w porożu. Nie jest to wyodrębnione w ustawie budżetowej, ale

w ustawie o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – to jest taka ustawa, która kumuluje wiele zmian, myślę, że trafi ona do parlamentu na przełomie stycznia i lutego, czyli do Senatu pewnie nieco później – jest zmiana, która umożliwia finansowanie bezpłatnych leków dla kobiet w porożu. Ta zmiana nie skutkuje dzisiaj... W wyodrębnieniu szczególnym w ustawie budżetowej mamy rezerwę celową przeznaczoną na zmiany w aktach prawnych, więc prawdopodobnie, jeżeli parlament przyjmie to rozwiązanie związane z finansowaniem bezpłatnych leków dla kobiet w porożu, w budżecie bez problemu znajdziemy na to środki. To jedna kwestia.

Druga kwestia to bezpłatne szczepienia przeciwko grypie. Myślę, że jesteśmy w specyficznym okresie, żeby mówić o rozwiązaniach szczególnych, bo wprowadziliśmy rozwiązanie ogólne, mianowicie w sezonie 2021–2022 wprowadziliśmy bezpłatne szczepienia przeciwko grypie dla całej dorosłej populacji Polaków. Tak więc zgadzając się z tym, co mówi pani senator, że ten postulat jest słuszny i rzeczywiście można byłoby wprowadzić takie rozwiązanie ustawowe, chcę powiedzieć, że dopiero za rok możemy o nim dyskutować, bo dzisiaj mamy rozwiązanie, które gwarantuje bezpłatne szczepienia przeciwko grypie wszystkim dorosłym Polakom.

I chyba już na sam koniec ABM mi została, aha, jeszcze inflacja. Najpierw Agencja Badań Medycznych, o której mówiła pani przewodnicząca. Ja się zgadzam, też bym trochę nie chciał wracać do dyskusji o źródłach finansowania, które już zostały przyjęte przez parlament. Na pewno należy zwrócić uwagę na to, że Narodowy Fundusz Zdrowia czy odpis to nie jest jedyne źródło finansowania, to mniej więcej połowiczne źródło finansowania. Istotną część na finansowanie Agencji Badań Medycznych przeznaczają budżet państwa i rzeczywiście istotną część wydatków będziemy przeznaczali ze środków unijnych. Tu przede wszystkim w Krajowym Planie Odbudowy jest bardzo duży komponent związany z finansowaniem nie tylko badań klinicznych, ale w ogóle sektora innowacji poprzez Agencję Badań Medycznych, jest to ponad 1 miliard zł ze środków unijnych wyraźnie wyodrębniony w Krajowym Planie Odbudowy. Ale chciałbym też zwrócić uwagę na to, że finansowanie Agencji Badań Medycznych to również, może nawet w większości, częściowe finansowanie

świadczeń dla pacjentów. Poprzez badania kliniczne, poprzez niekomercyjne badania kliniczne finansujemy te terapie, które dzisiaj są w fazie zatwierdzania, nie chciałbym powiedzieć, że w fazie eksperymentu, ale rzeczywiście w fazie badania klinicznego, w fazie przygotowania do potencjalnego wdrożenia. Traktujemy to jako terapie innowacyjne, które w innej formule nie byłyby dostępne, możliwe do finansowania. Pani senator Chybicka wyszła, ale przecież też doskonale o tym wie, bo przez wiele lat mówiła o potrzebie finansowania chociażby terapii CAR-T cells. To jest właśnie terapia, którą dzisiaj w jednym zakresie finansujemy poprzez granty Agencji Badań Medycznych. Wiele innych terapii finansowanych jest w tej formule. To są środki, które wracają do pacjentów, mimo że wychodzą z budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia, czyli wychodzą z koszyka świadczeń gwarantowanych, mówiąc w uproszczeniu, to trafiają do pacjentów poprzez badania kliniczne.

I na koniec inflacja, inflacja, która martwi również nas. My aktualnie przeprowadzamy pewną kwerendę wśród szpitali na temat tego, jakie będą dla nich skutki związane chociażby ze wzrostem cen energii. No, ustawa budżetowa ma swoje prawa, tak? Przyjmujemy założenia, które zostały zaprezentowane w ustawie budżetowej, zaprezentowane przez ministra finansów, dotyczące inflacji na poziomie 3,3% i tak konstruujemy budżet w części 46, generalnie w całej części dotyczącej sektora ochrony zdrowia. Jeżeli tylko – mówię tu trochę za ministra finansów – te prognozy inflacji nie będą się sprawdzały, to zakładam, że możemy mówić o pewnej nowelizacji ustawy budżetowej w trakcie roku. Wtedy my na pewno w swojej części te założenia ujmemy, ujmemy te założenia, mówiąc już o dużym worku nakładów, i po stronie przychodowej, bo wzrost inflacji i wzrost tych wskaźników skutkuje również pewnymi wzrostami przychodów po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia, i po stronie kosztowej. Na dzisiaj ustawa przygotowana jest w myśl przyjętych założeń inflacyjnych, założeń, które zostały zaprezentowane i przyjęte przez Radę Ministrów. Dziękuję serdecznie.

**PRZEWODNICZĄCA**  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Słuchając pana, mogę powiedzieć tak: widzimy rzeczywistość w dwojaki sposób. Pan minister w odniesieniu do kwestii finansowych mówi tylko i wyłącznie o tym, że w każdym rozdziale jest zwyżka i że tych pieniędzy na ochronę zdrowia w roku następnym czy w roku obecnym będzie więcej. Natomiast rzeczywistość jest absolutnie inna. Potrzeby, jakie mamy w ochronie zdrowia, właściwie w każdym aspekcie, w każdym aspekcie wymagają nieprawdopodobnie dużych nakładów finansowych. Moja ocena tego wszystkiego, co pan powiedział, jest taka: minister zdrowia to jest ta osoba i ta instytucja, która ze wszech stron powinna walczyć o to, żeby rzeczywiście zdrowie w tym trudnym okresie pandemicznym było absolutnym priorytetem. My tego typu zachowań, działań i zwiększenia budżetu nie widzimy. To tylko tyle. Oczywiście możemy mówić, że się zwiększa w każdym zakresie o ileś złotych, tylko że nominalnie za te pieniądze, za te złotówki w tym roku będzie można kupić o wiele mniej. I to jest sytuacja, która się pojawia w ochronie zdrowia. Dodatkowo to, co pan mówi o zwiększonej ilości środków finansowych o 60%... Ale, Panie Ministrze, te 60% wynika przede wszystkim z dramatu, jaki rozgrywa się w ochronie zdrowia, czyli z walki z koronawirusem. Wiadomo, że środki na walkę z epidemią są środkami dodatkowymi, ale nikt tutaj nie podnosi tej kwestii, mimo że jest to też dodatkowy fundusz, tak jak Fundusz Medyczny, który działa tak naprawdę poza oceną i możliwością wglądu, tak jak w przypadku budżetu.

Pani senator Matecka chciała zadać pytanie.  
Proszę.

**SENATOR**  
**EWA MATECKA**

Dziękuję bardzo.

Jeżeli chodzi o bezpłatne leki dla kobiet w porożu, to wystarczy, Panie Ministrze, przyjęcie inicjatywy senacką. Jest gotowa ustawa przekazana do Sejmu, prawdopodobnie w zamrażarce, nie trzeba wyważać drzwi. To po pierwsze.

Po drugie: czy ja dobrze zrozumiałam? Pan minister powiedział, że z Funduszu Medycznego wydatkowano, czyli, jak rozumiem, wypłacono 900 milionów zł. To są środki zrealizowane, wypłacone, zatwierdzone...

(Głos z sali: Przecież w grudniu było...)

Przecież w grudniu mieliśmy informację, że jest to 177 milionów zł. Taką informację mieliśmy. Wobec tego nie rozumiem, jak nagle, w ciągu kilku tygodni to wydatkowanie wzrosło o prawie 700 milionów zł. Poproszę o wyjaśnienie, na co zostały wydatkowane te 900 milionów zł, na jakie działania, jakie zadania i kto był realizatorem tych zadań.

Ponawiam swoje pytanie: gdzie jest 10 miliardów zł na Fundusz Medyczny? Możemy ująć te 900 milionów, jeżeli rzeczywiście zostały wydatkowane. To gdzie jest 9 miliardów 100 milionów zł? Czy one są na koncie Funduszu Medycznego? Czy one są na koncie, nie wiem, któregoś z banków, w Banku Gospodarstwa Krajowego? Czy one są gdzieś w budżecie państwa? Czy może środki wykazuje się te jako wolne środki? Nie wiem. Jest dużo niejasności co do tych pieniędzy. To są potężne pieniądze. Jeżeli ustawa zakłada przekazywanie co roku 4 miliardów zł, a rozumiem, że państwo nie jesteście w stanie zrealizować tych 4 miliardów każdego roku, tylko gdzieś te pieniądze kumuluje się i wydaje się je ostrożnie tak, jakby polska onkologia tych pieniędzy nie potrzebowała... Z czego to wynika? Czy to wynika z braku jakichś mocy operacyjnych? Czy to wynika z braku zapotrzebowania na zabezpieczenie onkologii? Jeżeli brakuje mocy i kadry, proszę zatrudnić dodatkowych ludzi i niech ten fundusz działa i pomaga ludziom. Dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Proszę bardzo.

**PEŁNOMOCNIK  
DO SPRAW LEGISLACYJNYCH  
ZARZĄDU ZWIĄZKU MIAST POLSKICH  
MAREK WÓJCIK**

Bardzo dziękuję, Pani Przewodnicząca.  
Ja króciuteńko.

Pani senator pyta o Fundusz Medyczny. Może pan minister odpowie... Ale ja za pana ministra odpowiem, bo to istotne, żeby wszyscy to wiedzieli. Te środki są w depozycie ministra finansów, niestety. Mówię „niestety”, dlatego że, Drodzy Państwo, mamy taką oto sytuację:

w KPO nie ma ani złotówki, zaliczkę już straciliśmy, bo do 31 grudnia nie udało się wynegocjować KPO, nie będziemy mieli zaliczki. Umowa partnerstwa w dalszym ciągu nie została z Komisją Europejską wynegocjowana, będzie być może w połowie roku. Środki europejskie trafią być może do nas w drugiej połowie roku 2023 r. Fundusz Medyczny... Ja nie wiem, nie chcę wypowiadać się za pana ministra, bo pan minister robi to lepiej niż ja, ale wydaje mi się, że z 4 subfunduszy Funduszu Medycznego w ramach 3 subfunduszy nie wydano ani złotówki. Tak mi się wydaje. Ciekaw jestem, co pan minister na to.

Według mojej wiedzy przewidziano, że na koniec roku 2022 w depozycie ministra finansów 4 miliardy zł będą niewydatkowane. My nie mamy teraz pieniędzy na inwestycje. Nie wiem, na co czekamy. Jak te środki się skumulują – oby się skumulowały, bo przecież nikt nie powiedział o tym, że jeśli chodzi o KPO, na pewno środki z Funduszu Odbudowy trafią do Polski – to wszystkie te środki skumulują się w 2023 r. i w 2024 r., przez co zrobimy tego po prostu mniej. Ja nie chciałem o tym mówić, ale jak pan minister mówił o tym, że tak wiele mamy środków, to ja chcę powiedzieć, że trzeba też od tej kwoty wzrostu, o której pan mówi, odejmować, np. trzeba odjąć, według moich wyliczeń, ok. 2,1 miliarda zł, bo o tyle więcej polskie podmioty lecznicze wydadzą na gaz i prąd w tym roku. Biorąc pod uwagę te dane z ostatnich lat, można powiedzieć, że podmioty lecznicze między 4% a 5% wydatkowały na zakup energii elektrycznej i gazu. Po przeliczeniu, Drodzy Państwo, to był tylko i wyłącznie wzrost o 40%, a przecież w niektórych miejscach to będzie wzrost o 100% i więcej. Staram się na wszelki wypadek zaniżyć. Ale tę wartość warto pamiętać: w poprzednich latach ok. 5 miliardów wydawali na gaz i prąd. Teraz to trzeba przemnożyć przez podwyżkę i wyjdzie nam, ile środków nagle nam ubędzie.

Mówię o Funduszu Medycznym – wróć do niego jeszcze za chwilę – dlatego że naprawdę nie rozumiem, dlaczego my tych pieniędzy nie wydajemy, w sytuacji kiedy nie ma innych źródeł finansowania inwestycji w podmiotach leczniczych. Po prostu przez to, że ich nie wydajemy i tracimy podwójnie: po pierwsze, wartość pieniądza spada; a po drugie, koszty inwestycji rosną, w związku z tym po prostu

przeprowadzimy ich mniej. Zatem dwukrotnie z tego tytułu tracimy.

I ostatnia rzecz dotycząca Funduszu Medycznego. Chciałbym bardzo gorąco prosić pana ministra, aby zechciał pan i pańskie służby zechciały jednak przyjrzeć się art. 44 ustawy o finansach publicznych oraz art. 11 ust. 1 i art. 15 ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych w kontekście tego konkursu, o którym wspomniałem, i możliwości zaciągania zobowiązań – tak je nazwę w uproszczeniu – miękkich w perspektywie wieloletniej bez zagwarantowania w planie dotyczącym środków funduszu. Tu wydaje mi się, że jednak można mieć pewne wątpliwości co do tego, czy państwo właściwie to zaplanowaliście. Bardzo dziękuję.

**PRZEWODNICZĄCA**  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.  
Pan marszałek.  
Proszę bardzo, Panie Marszałku.

**SENATOR**  
**TOMASZ GRODZKI**

Dziękuję bardzo.  
Pani Przewodnicząca! Panie Ministrze! Szanowni Goście!

Przysłuchuję się tej dyskusji z niezwykłą uwagą. Chciałbym odpowiedzieć pani senator Mateckiej, skąd z tych 170 milionów wzięło się nagle 900 milionów. To jest niestety wieloletnia praktyka. Ja jako wolontariusz chodzę do szpitala i raptem był szum i bieganie, bo, tak jak to często się działo, dwudziestego siódmego przyszła informacja: są 2 miliony na łóżka i na stoły operacyjne. Trzeba je pilnie wydać. W jednym szpitalu 2 miliony, to pewnie w kraju te 900 milionów by się uzbierało. I to jest praktyka oczywiście będąca domeną nie tylko obecnego rządu, ale także paru poprzednich, natomiast jest ona ciągle naganna. Ale to nie jest rzecz, o której chciałem mówić.

Chciałem zwrócić panu ministrowi uwagę, bo liczyłem na to, że jeśli chodzi o rzeczy przenoszone jakby z automatu z roku na rok, w końcu ktoś w ministerstwie to przemyśli. Mówię tu

o programach polityki zdrowotnej realizowanych na rok 2022, strona 33 tej książeczki: na onkologię ma być 450 milionów, w porządku; na leczenie antyretrowirusowe – 400 milionów, szczerze mówiąc, nie wiedziałem, że aż tyle osób wymaga tych terapii; leczenie chorych na hemofilie i skazy krwotoczne – 372 miliony, ci ludzie muszą dostać swoje preparaty, bo inaczej wpadają w ciężkie kłopoty lub mogą umrzeć. Ale już tak niby-popierany Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej to jest raptem 75 milionów. A Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD – skromne 24 miliony. Przypomnijmy, na co ludzie umierają, jakie to są ilości i jakie są potrzeby epidemiologiczne. Przy całym szacunku dla osób leczonych preparatami antyretrowirusowymi czy hemofiliotyków ta liczba jest skończona i dobrze, że oni mają zabezpieczone finansowanie. Ale w przypadku POLKARD, transplantacji ciągle narzekamy, że jesteśmy w ogonie, jeśli idzie o wyniki transplantacji i dalej tak będzie, jeżeli w tych proporcjach razem na te programy przeznaczają się ok. 1 miliarda 500 milionów albo jeśli tych środków nie zwiększymy. Choćby z tegoż Funduszu Medycznego to można by alokować natychmiast czy z Agencji Badań Medycznych, gdzie, jak czytam, środki w wysokości 500 milionów będą przeznaczone m.in. na komercyjne badania kliniczne wyrobów medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem sztucznej inteligencji. Ja mogę w kopercie napisać, Panie Ministrze, kto dostanie na to kontrakt. No tak mimo wszystko nie powinniśmy robić.

I proszę się nie dziwić krytycznej ocenie komisji senackiej, bo tak, jak mówiła pani przewodnicząca, i tak, jak mówił pan przewodniczący Wójcik, spora część tego pójdzie na prąd i gaz, procent PKB się nie zwiększy, raczej tkwi w miejscu lub powoli się obniża. Czyli czeka nas stagnacja i jest to budżet, który można określić jednym słowem: wszystko zostanie tak, jak jest. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA**  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Ja jeszcze tylko jedno takie krótkie pytanie, Panie Ministrze. W kontekście programów zdrowotnych mamy Narodowy Program Zdrowia,



który, jak sama nazwa wskazuje, miał być narodowym programem, który przede wszystkim w swych celach strategicznych pokazuje największe wyzwania zdrowotne. Już pomijam fakt, że tegoroczna edycja, która zaczęła się i będzie trwała przez najbliższe lata, nie została skorygowana o najważniejsze przesłanki i właściwie powieliła poprzedni program, gdzie też jakiegos sukcesu zdrowotnego żeśmy nie osiągnęli i wiele można by na ten temat mówić. Pytanie, Panie Ministrze, jest takie: czy nie lepiej było jednak zrobić w ten sposób, skoro mamy kilka narodowych programów, żeby tymi pieniędzmi jednak na tyle zasilić te narodowe programy, żeby po roku można było powiedzieć, że efektywność tych programów jest widoczna? Bo tak to co roku mówimy, że: no tak, są różne programy, tutaj damy część, tutaj trochę, damy każdemu, żeby nikt się nie obraził. Tylko z tego nie ma żadnego sukcesu i żadnej ewaluacji zdrowotnej. Zatem wydatkowanie pieniędzy w ten sposób mija się z celem. A jeżeli już mówimy o narodowych programach, to miejmy do nich szacunek.

Panie Ministrze, padło kilka konkretnych pytań. Proszę o odpowiedź i będziemy głosować nad poprawkami.

Proszę.

**PODSEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
SŁAWOMIR GADOMSKI**

Pani Przewodnicząca, chciałbym odpowiedzieć panu marszałkowi, który pewnie z uwagi na obowiązki niestety musiał wyjść, ale może od tego rozpocząć. Finansowanie programów polityki zdrowotnej to nie jest kwestia tylko i wyłącznie ustawiania priorytetów wynikających z tych kwot, ale pewnych potrzeb, które albo finansujemy poprzez program, albo finansujemy ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Po pierwsze, to, że program rozwoju medycyny transplantacyjnej opiewa na 75 milionów zł, to są to głównie działania, nazwijmy to, rozwojowe, wsparcie inwestycyjne, wsparcie finansowania koordynatorów. Cała struktura czy całe wydatki związane z finansowaniem świadczeń transplantacyjnych są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, więc 175 milionów to nie jest jakby oznaka całego sektora finansowania transplantologii. Trzeba też mieć na uwadze to, że my

już dwukrotnie zwiększaliśmy środki akurat na ten program. Ten program wieloletni, który przecież funkcjonuje od wielu, wielu lat, zastany przeze mnie w ministerstwie był na poziomie 45 milionów. Zatem dzisiaj te 75 milionów nie wygląda tak źle i na pewno zaspokaja większość potrzeb, które dzisiaj w ramach tego programu mamy, czy potrzeb inwestycyjnych, czy potrzeb rozwojowych, czy związanych z finansowaniem koordynatorów. Warto też zauważyć, że w ramach środków REACT, ze środków unijnych pierwszy raz wyodrębniliśmy strumień środków pieniężnych dedykowanych wyłącznie transplantologii i, jeśli dobrze pamiętam, to jest 200 milionów zł. Zatem tutaj nie zgodzę się z panem marszałkiem, że jest to obszar pozostający bez wsparcia, wręcz przeciwnie, jest to obszar, w którym ostatnio zrobiliśmy bardzo dużo pod względem finansowania.

To, czy my jesteśmy w ogonie, jeśli chodzi o transplantacje, czy nie jesteśmy, to jest pewnie sprawa bardziej złożona, na odrębne posiedzenie komisji. Ale myślę, że w ramach takich może dobrych informacji w roku 2021 można powiedzieć, że zrealizowaliśmy w Polsce, mimo pandemii, mimo trudnego okresu, 200 przeszczepów serca. To rekordowa liczba. Co więcej, jest to imponujący wynik w skali europejskiej. Prawdopodobnie po raz drugi z rzędu Śląskie Centrum Chorób Serca wykona największą liczbę przeszczepów serca w Europie. Taki wynik zanotowało w pandemii w roku 2020, taki wynik prawdopodobnie zanotowało w roku 2021. I chociaż jeszcze nie mamy danych europejskich, ale te dane wyglądają imponująco i mówienie o tym, że jesteśmy w ogonie chyba wydaje mi się, szczególnie panu marszałkowi, który przecież jest związany z tą dziedziną... Ale już to pomijam.

Finansowanie inwestycji. Tutaj była mowa o tym, że teraz jest ten moment. I ja absolutnie się zgadzam tutaj z panem Markiem Wójcikiem. Tak, to jest ten moment na finansowanie inwestycji i pomimo tego, że faktycznie dzisiaj jeszcze nie dysponujemy możliwościami uruchamiania tych ogromnych wynegocjowanych inwestycji z Krajowego Planu Odbudowy, to uruchamiamy chociażby te postępowania związane z Funduszem Medycznym. To są rekordowe inwestycje, to są inwestycje, których nigdy wcześniej w sektorze ochrony zdrowia w tej skali nie było. Bo jeżeli mówimy o tym, że w następnym roku planujemy uruchomić konkursy

na 5–6 miliardów zł tylko i wyłącznie w ramach Funduszu Medycznego, jeżeli dodamy do tego 1 miliard zł pozostających w dyspozycji ministra zdrowia, jeżeli dodamy do tego 1,5 miliarda, o których mówiłem na początku, środków unijnych, jeżeli dodamy do tego rezerwę 300 milionów zł itd., to mówimy o tym, że w jednym roku uruchomimy postępowań konkursowych na inwestycje na poziomie minimum 8 miliardów zł. To kwota, której nigdy wcześniej, przez ostatnie 30 lat rządów żaden minister nie uruchomił, czy to nominalnie, czy relatywnie w stosunku do budżetu, którym dysponował, czy nakładów na ochronę zdrowia. Zatem jak najbardziej zgadzam się tutaj z tym, że finansowanie inwestycji jest pewnym również kołem zamachowym dla gospodarki, ale przede wszystkim z naszego punktu widzenia jest wsparciem sektora ochrony zdrowia i potrzeb, i tych strategicznych, i tych mniejszych, bieżących.

Co do dyscypliny finansów publicznych to mamy te przepisy dobrze przeanalizowane i absolutnie nie mamy tutaj żadnych obaw co do tych konkursów. Ja przypominam, że od wielu lat oceny Najwyższej Izby Kontroli budżetu ministra zdrowia są praktycznie bez istotnych zastrzeżeń, a w roku 2020, w roku trudnym, pandemicznym ta ocena chyba pierwszy raz w historii była nawet pozytywna, z czego ja i moi pracownicy jesteśmy bardzo dumni.

Jeśli chodzi o Fundusz Medyczny, wróciłem do prezentacji, Pani Senator. O ile sobie przypominam, to pani była na tym posiedzeniu komisji 10 grudnia, kiedy przedstawiałem tę prezentację, i już wtedy prosiłem, namawiałem, żeby nie mówić o 170 milionach, że to fikcja, że to są dane, które pochodzą z pewnej interpelacji, którą przedstawiałem. Przedstawiłem prezentację, pokazałem, że na samo finansowanie nadwykonań w pediatrii wydamy 600 milionów, dokładnie 630 milionów. Wtedy już to mówiłem i tak się stało. Rozliczenia, które spłynęły do nas, sprawiły, że wydaliśmy środki. Nie zgodzę się z panem marszałkiem co do tego, że było tam coś wydane na łapu-capu, bo nic w ramach kwoty 900 milionów nie wydaliśmy na łapu-capu, nie wydaliśmy tam nic, co wymagałoby pewnej, nazwijmy to, akcji grudniowej. Były to środki wydane wyłącznie na bezlimitowe świadczenia w pediatrii, na świadczenia dotyczące leczenia za granicą i na świadczenia związane z ratunkowym dostępem do technologii lekowych. I naprawdę, jak bardzo

byśmy się postarali, od 10 grudnia nie byliśmy w stanie zrobić żadnego działania na łapu-capu w tym zakresie, bo są to wydatki, których w miarę równo rozkładały się w danym roku. No, może poza RDTL, którego kumulacja wydatków rzeczywiście nastąpiła w drugim półroczu tamtego roku.

Wróć teraz do kwoty pozostającej w dyspozycji i tego, gdzie są te środki. Rzeczywiście one są w depozycie prowadzonym przez ministra finansów, ale są na koncie Funduszu Medycznego, na rachunku bankowym Banku Gospodarstwa Krajowego, na koncie, którego dysponentem jest minister zdrowia, a nie minister finansów, więc tutaj dyspozycje do tych środków ma minister zdrowia.

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Są na koncie Banku Gospodarstwa Krajowego. Odsyłam też do tabeli 33 czy 36 ustawy budżetowej, gdzie jest dokładnie pokazane, ile tych środków jest na początku okresu i ile jest ich na końcu okresu. Według tej tabeli, biorąc też pod uwagę mniejsze wykonanie w roku 2021 niż planowaliśmy, tych środków na koniec następnego roku będzie 5 miliardów zł. Dziękuję.

**SENATOR  
EWA MATECKA**

Dlaczego 5 miliardów, Panie Ministrze, jeżeli po wydatkowaniu tych 900 milionów powinno być 9 miliardów 100 milionów zł?

**PODSEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
SŁAWOMIR GADOMSKI**

Musiałbym to przeliczyć. Taki jest dzisiaj plan w ustawie budżetowej. Musiałbym na szybko...

*(Senator Ewa Matecka: Ale to nie ma co liczyć, bo łącznie z rokiem 2022 jest 9 miliardów 100 milionów.)*

Z tego, Pani Senator, przecież wydatkujemy istotną część i w roku 2021...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

...i w roku 2022.

Proponuję wrócić do tego przy okazji dyskusji o funduszu. Ja to jeszcze raz chętnie państwu przedstawię.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Ja mam propozycję, żebyśmy w tym momencie zamknęli dyskusję. Jeżeli chodzi o Fundusz Medyczny, to myślę, że będziemy do niego jeszcze niejednokrotnie wracać.

*(Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Pani Przewodnicząca, ja jeszcze się zgłaszałam do wypowiedzi. Nie wiem, czy...)*

Zdalnie?

*(Senator Agnieszka Gorgoń-Komor: Tak, tak zgłaszałam się na czacie w aplikacji. Nie wiem, dlaczego to nie zostało zarejestrowane.)*

Zgłoszenie jest.

Pani Senator, proszę bardzo. Ja nie miałam zgłoszenia, dlatego nie wiedziałam, że pani chce zabrać głos.

Proszę.

**SENATOR  
AGNIESZKA GORGOŃ-KOMOR**

Ja bez wizji, bo mam słaby internet. Ja tylko króciutko.

Często nawet przy omawianiu tej ustawy budżetowej, co, nie ukrywam...

*(Przewodnicząca Beata Małeczka-Libera: Tro szeczkę głośniej, Pani Senator, bo nie słyhać.)*

Dobrze. Czy teraz jest troszeczkę lepiej?

*(Przewodnicząca Beata Małeczka-Libera: Niestety na razie źle. Proszę może bliżej...)*

Dobrze, spróbuję. Jak się nie uda, to trudno.

Panie Ministrze, ja mam tylko takie krótkie pytanie. Państwo ciągle mówicie, nawet przy okazji ustawy budżetowej, że zwiększyliście limity w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej. Ja mam krótkie pytanie. Już nie będę tutaj się powtarzać za moimi przedmówczyniami. Jak to poprawiło dostęp pacjentów do specjalistycznej opieki medycznej? Bo w moim odczuciu jako praktyka, lekarza kardiologa pracującego w szpitalu onkologicznym to w ogóle nie spełniło swojej funkcji. Jeżeli pan dzisiaj nie jest gotowy odpowiedzieć, to proszę o odpowiedź na piśmie. Dziękuję bardzo.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

**PODSEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
SŁAWOMIR GADOMSKI**

Pani Senator, ja myślę, że to nie jest kwestia dzisiaj, po prostu rozwiązanie związane z wprowadzeniem bezlimitowych świadczeń w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej zostało wprowadzone z dniem 1 lipca. Ja myślę, że prezes Narodowego Funduszu Zdrowia takie rzetelne dane w tym zakresie będzie w stanie przedstawić pewnie tradycyjnie do zamknięcia okresu, czyli w ciągu 2–3 miesięcy. Myślę, że wtedy będziemy w stanie przedstawić dane związane ze wzrostem liczby pacjentów w AOS, ze wzrostem finansowania tego okresu, z sytuacją kolejkową itd. Myślę, że jeszcze chwila cierpliwości, trzeba poczekać miesiąc, dwa na pełne zamknięcie roku.

**PRZEWODNICZĄCA  
BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję bardzo.

Przystępujemy w takim razie do głosowania nad zgłoszonymi przez panią senator poprawkami.

Pierwsza z nich dotyczy wzrostu o kwotę 20 miliardów zł z przeznaczeniem na dotację podmiotową dla Narodowego Funduszu Zdrowia i finansowanie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa szpitalnego w szczególności: chorób nowotworowych, układu sercowo-naczyniowego jako najważniejszych priorytetowych zadań oraz z zakresu opieki psychiatrycznej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a także rehabilitacji leczniczej.

Kto z państwa senatorów jest za przyjęciem zgłoszonej poprawki?

Kto jest przeciw?

Kto się wstrzymał?

Proszę o podanie wyników.

*(Głos z sali: 5 głosów za, 1 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.)*

5 głosów za, 1 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.

Dziękuję.

Poprawka nr 2 dotyczy zwiększenia wydatków bieżących o kwotę 100 milionów zł z przeznaczeniem na program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego in vitro. Tak jak pani senator mówiła, mamy problem z dietnością. Program ten był kiedyś

finansowany i uważamy, że absolutnie powinniśmy do tego finansowania wrócić.

Pan minister chce powiedzieć coś na ten temat?

PODSEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
**SŁAWOMIR GADOMSKI**

Pani Senator, to jest temat trudny z kilku powodów. Po pierwsze, rzeczywiście trudno mi zająć jakiegokolwiek stanowisko, gdy mówimy o przesunięciu tych wydatków z całkiem innej części, z innych zadań, więc pewnie właściwy do tego jest ewentualnie minister finansów. To tyle w tym temacie.

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dziękuję.

Przystępujemy do głosowania nad zgłoszoną poprawką.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki?

Kto jest przeciw?

Kto się wstrzymał?

(*Głos z sali:* 5 głosów za, 1 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.)

5 – za, 1 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.

I poprawka nr 3 dotyczy również kwoty 100 milionów zł z przeznaczeniem na dofinansowanie leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży.

Pan minister.

PODSEKRETARZ STANU  
W MINISTERSTWIE ZDROWIA  
**SŁAWOMIR GADOMSKI**

Tutaj podobnie, jak już mówiłem, te środki istotnie wzrosły w ostatnich latach. Związane jest to również z przeprowadzoną przez nas reformą w tym obszarze. Podobnie tutaj, ponieważ przesunięcie dotyczy innej części „Kancelaria Prezesa Rady Ministrów”, nie jestem w stanie do tego się odnieść.

Zwracam uwagę też na to, że oprócz tego, o czym mówiłem o finansowaniu na poziomie ponad 500 milionów zł, pan premier Mateusz Morawiecki ogłosił w tamtym roku pewien projekt wsparcia psychiatrii, w ramach

którego chociażby kierujemy środki inwestycyjne, pierwsze postępowanie konkursowe zostało rozstrzygnięte w poprzednim roku na kwotę 40 milionów zł, i kolejne zaplanowane na ten i na następny rok po 40 milionów zł.

Tak że w mojej ocenie wsparcie obszaru psychiatrii akurat jest i adekwatne do naszych możliwości, i rzeczywiście istotnie większe niż w poprzednich latach.

(*Przewodnicząca Beata Małicka-Libera:* I wystarczające, tak?)

Wystarczające...

(*Głos z sali:* Przecież jest tragedia.)

...nigdy nie jest w żadnej odnodze sektora ochrony zdrowia. Wie pani przewodnicząca o tym...

(*Przewodnicząca Beata Małicka-Libera:* To powinien się pan cieszyć, Panie Ministrze, że dodatkowe środki spłyną do budżetu zdrowia, a tutaj jakoś radości nie widzimy...)

...doskonale.

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

PRZEWODNICZĄCA  
**BEATA MAŁECKA-LIBERA**

Dobrze. Głosujemy.

Kto jest za przyjęciem poprawki nr 3?

Kto jest przeciw?

Kto się wstrzymał?

(*Głos z sali:* 5 głosów za, 1 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.)

5 głosów za, 1 – przeciw, nikt się nie wstrzymał.

Na zakończenie chcę powiedzieć, że budżet, który został zaproponowany dla ochrony zdrowia, uważamy za absolutnie niewystarczający. Przyjmujemy go w dobrej wierze z poprawkami, które Komisja Zdrowia przyjęła, i mamy nadzieję, że poprawki zostaną również rozpatrzone i przyjęte przez Sejm z tego względu, że potrzeby w ochronie zdrowia są naprawdę niewyobrażalne i jeżeli wszyscy zgodnie nie zagłosujemy za tymi poprawkami i nie zwiększymy radykalnie dopływu środków finansowych, to tragedia, jaka jest w tej chwili, będzie już nie do odwrócenia. Mam nadzieję, że minister zdrowia ma tego świadomość. Dziękuję bardzo.

Sprawozdawcą dalej pilotującym tę ustawę będzie pani senator Alicja Chybicka.

Dziękuję.

Zamykam posiedzenie.



**Kancelaria Senatu**

Opracowanie:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk i łamanie:

Centrum Informacyjne Senatu, Dział Wydawniczy