



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny
(318)

16. posiedzenie
Komisji Zdrowia
w dniu 18 lipca 2006 r.

VI kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (druk nr 189).
2. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 197).

(Początek posiedzenia o godzinie 13 minut 10)

(Posiedzeniu przewodniczą zastępca przewodniczącego Stanisław Karczewski oraz zastępca przewodniczącego Janina Fetlińska)

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Otwieram posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

W porządku obrad, przekazanych paniom i panom senatorom, był punkt: rozpatrzenie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń, druki sejmowe nr 671 i 676 oraz druk senacki nr 189, a telefonicznie otrzymaliście państwo propozycję rozpatrzenia również ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, druki sejmowe nr 721, 754 i 754A, druk senacki nr 197.

Jeśli nie usłyszę sprzeciwu pań czy panów senatorów, uznam, że porządek obrad państwo przyjęliście. Dziękuję bardzo.

Witam serdecznie wszystkich zaproszonych gości, witam przedstawicieli ministerstwa, witam pana prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, witam pana posła Sośnierza. Nie będę wszystkich wymieniał, ale wszystkich witam serdecznie.

Zacznijmy od punktu pierwszego.

Bardzo proszę panią minister o przekazanie informacji o ustawie.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Anna Gręziak:

Dziękuję.

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Ustawa, która jest przedmiotem dzisiejszego rozpatrywania przez Komisję Zdrowia Senatu, jest jak gdyby efektem prac w Sejmie nad dwoma projektami. Jeden był nazwany projektem rządowym, pod taką nazwą występował, drugi to projekt poselski. W efekcie posłowie przyjęli ustawę o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń. Mówi się w niej o sposobie przekazania środków na wzrost wynagrodzeń pracowników w zakładach czy podmiotach, które mają kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zgodnie z tą ustawą w IV kwartale 2006 r., czyli począwszy od października, byłyby przekazane środki w wysokości 7,5% średnich kosztów pracy, ustalonych dla poszczególnych rodzajów świadczeń zdrowotnych, natomiast w 2007 r. – 30% przy tym samym odniesieniu, czyli średnich kosztów pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń zdrowotnych. Tak więc byłoby to czterokrotnie więcej bo dotyczyłoby całego roku,

czterech kwartałów. W ustawie mówi się właśnie o przekazaniu środków na podwyższenie wynagrodzeń i dotyczy tylko to tych dwóch lat, bo w tych dwóch kolejno następujących po sobie latach możemy mówić o konkretnych środkach, które na ten cel mogą być przeznaczone.

Chcę powiedzieć, że chociaż sama ustawa jest incydentalna w tym sensie, że nie jest rozwiązaniem systemowym, nie określa w sposób ostateczny i doskonały wartości pracy, jaką jest wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej, to jednak środki, o których w niej mowa, pozostaną w systemie ochrony zdrowia, pozostaną środkami Narodowego Funduszu Zdrowia również po 2007 r. Ze względu jednak na to, że ta ustawa dotyczy zwiększenia wynagrodzeń, nie możemy mówić, czy i ewentualnie w jakim zakresie będzie to możliwe, począwszy od 2008 r.

W ustawie przyjętej przez Sejm jest odniesienie dla ustalania bazy zobowiązania funduszu, wynikającego z art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach, jest odniesienie do kontraktów zawartych na rok 2006. I wydaje się, że doprecyzowania wymaga, według stanu, na jaki dzień 2006 r., co powinno być tym punktem odniesienia. Było to rozważane i propozycja Narodowego Funduszu Zdrowia jest taka, żeby tym punktem odniesienia był stan na dzień 30 czerwca 2006 r. Wymagałoby to zmiany w art. 3 ustawy sejmowej. W związku z przemyśleniami i wyliczeniami dokonanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia jest też propozycja dopisania trzech ustępów w art. 3, które by precyzowały sposób podwyższenia stawki kapitacyjnej w podstawowej opiece zdrowotnej w zależności od tego, jaki rodzaj, jaki zakres świadczeń POZ jest brany pod uwagę, jest zapisany w umowie. Jeśli będzie wola Wysokiej Komisji, to poproszę o umożliwienie panu prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia bądź osobie przez niego wskazanej wyjaśnienia zaproponowanych sformułowań. Wydaje się, że dzięki temu będzie możliwe również ustalenie konkretnego punktu odniesienia w stosunku do umów POZ, w zależności od tego, jak powiedziałam, na co ta umowa opiewa, na jaki rodzaj i zakres świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz przez kogo wykonywanych.

Należałoby dopracować, doprecyzować również zapis art. 5 ust. 6 i uzupełnić o ust. 6a. Na razie przedstawiam to państwu tylko ogólnie i jeżeli będzie wola, żeby w ogóle debatować nad zgłoszonymi przez nas poprawkami, wtedy oczywiście będzie normalne procesowanie i przedstawimy brzmienie tych propozycji. Chodzi o to, że wśród świadczeniodawców, którzy mają być objęci regulacjami tej ustawy, są jednostki budżetowe w tak zwanych zielonych garnizonach, mające umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, ale jako jednostki budżetowe kierujące się ustawą o finansach publicznych. I po to, żeby to zwiększenie wynagrodzeń mogło stać się faktem, musi być uchylony ust. 7 w art. 22 ustawy o finansach publicznych w odniesieniu do tych zakładów, bo inaczej nie skorzystają one ze środków przekazanych na podwyżki.

I z naszego punktu widzenia to są takie rzeczy, które dla dobra tej ustawy, dla możliwości jej wykonania i precyzji, powinny zostać wniesione. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Pani Minister.

Poproszę panią mecenas o przedstawienie opinii Biura Legislacyjnego Senatu.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Dziękuję bardzo.

Może tak: o uwagach szczegółowych nie będę mówiła, bo one są napisane w opinii albo mają charakter językowy i nie sądzę, aby były kontrowersyjne. Chcę tylko wspomnieć o dwóch sprawach. Pani minister już wspomniała o tym, że rzeczywiście w art. 3 ust. 1 zdanie końcowe, z myślnikiem pod pkt. 2, tak je nazwijmy, wymaga doprecyzowania. Bardzo się cieszę, że pani minister mnie uprzedziła w zgłaszaniu tych wątpliwości.

Ja chciałabym wspomnieć o kwestii ogólnej, uważam, że trzeba o niej powiedzieć, dotyczącej art. 5 ust. 2, 3, 4 i 5. Chodzi o związki zawodowe.

Proszę państwa, bardzo przepraszam, naprawdę nie chcę tutaj ani nikogo urazić, ani naruszać niczyich kompetencji, ale muszę powiedzieć, że ten artykuł dotyczący uprawnień związków zawodowych, w regulacji, która jest oczywiście szczególna, jest daleko posuniętym *lex specialis*, moim zdaniem idzie za daleko. Związki zawodowe dostają tutaj de facto większe kompetencje niż mają w systemie prawnym. Po pierwsze, będą się wypowiadać w sprawie grupy innej niż pracownicza, i to grupy dużej, większej niż pracownicza, a nawet, jak rozumiem, bardzo dużej w opiece zdrowotnej. Po drugie, jest kwestia tego, w jaki sposób ma się to dokonywać. Czego ma dotyczyć to uzgodnienie, o którym mowa w art. 5 ust. 3? Rozumiem, że chodzi o pewną formę współdziałania z pracodawcą, tak jak jest w systemie prawnym, ale to współdziałanie w systemie prawnym funkcjonuje w taki sposób, że nikt nic nie traci. Jeśli ustawa, nad którą państwo w tej chwili tutaj się zastanawiają, funkcjonowałaby na dotychczasowych zasadach, tak jak uprawnienia dla organizacji związkowej są przyznane... Otóż nie wyobrażam sobie, żeby to uzgodnienie mogło dotyczyć innych kwestii niż ogólne, tak jak jest w systemie prawnym, a zdaje się, że w istocie ma się to sprowadzać do wyrażenia zgody przez organizację na konkretne rozwiązania, dotyczące indywidualnych wymiarów podwyżek. Nie wiem jak należy rozumieć ten przepis, to jest niespotykane, to jest tak daleko idące, że po prostu musi budzić sprzeciw. Jest zgoda na wpływ związków zawodowych na wynagrodzenia, ale tutaj to poszło już tak daleko, że wydaje się, że to jest po prostu nieporozumienie. Proszę wybaczyć, ale ten przepis przyniesie więcej szkody niż pożytku i jego efekt będzie niezgodny z intencją ustawodawcy. Wydaje mi się, że on jest ze swojej natury konfliktogenny, jeśli chodzi o zakład pracy, a poza tym utrudnia wykonanie samej ustawy, jest po prostu niepotrzebny. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Pani Mecenas, mam takie pytanie: czy pani by proponowała, sugerowała skreślenie tego ust. 3, czy preredagowanie go, żeby w jakiś sposób ten zapis się przybliżał do uwarunkowań prawnych, jakie mamy?

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Panie Przewodniczący, wydaje się, że w systemie prawnym są wystarczające uregulowania i naprawdę nikt na tym nie straci, ponieważ ustawa sama w sobie, będąc ustawą szczególną, zapewnia ochronę wszystkim stronom. Ona wprowadza kwoty, precyzuje, kiedy można je wypłacić, w jakiej wysokości, wprowadza próg dolny, próg górny. Związki zawodowe już mają udział w uchwalaniu regulaminów wynagradzania w zakładach pracy, a więc wydaje mi się, że nie ma potrzeby zachowywania tego artykułu. Należałoby zatem skreślić ust. 3–5, a w ust. 2 zastrzeżenie do tych ustępów.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Panie Prezesie, może pan by zabrał głos w tej chwili.
Bardzo proszę.

**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
Jerzy Miller:**

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Pani minister już wspomniała o tym, że z analizy przeprowadzonej w Narodowym Funduszu Zdrowia wynika, że art. 3 wymaga uzupełnienia. To uzupełnienie jest pochodną zmiany dokonanej w pracach legislacyjnych w Sejmie, polegającej na odejściu od bazy – roku 2005 i przyjęcia roku 2006 jako bazowego. Nie miałyby to znaczenia poza podstawową opieką zdrowotną. Dlaczego podstawowa opieka zdrowotna w tej ustawie jest potraktowana inaczej? Proszę zwrócić uwagę na to, że w art. 11 mówi się, że ustawa wchodzi w życie po upływie czternastu dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem pktu 1 załącznika, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2007 r. I to opóźnione wejście w życie ma na celu tylko i wyłącznie jedno: aby podstawowa opieka zdrowotna nie została objęta regulacją tej ustawy w roku 2006. No ale z tego powodu, że w Sejmie został zmieniony rok bazowy z roku 2005 na rok 2006, konsekwencją jest konieczność przyjęcia w podstawowej opiece zdrowotnej roku 2005 jako bazowego, co wymusza wzbogacenie zapisu art. 3. A skąd to inne potraktowanie podstawowej opieki zdrowotnej? Wynika to z faktu, że to jest jedyny rodzaj świadczeń medycznych w bieżącym roku, na który zostały zwiększone nakłady, i to z przeznaczeniem na wynagrodzenia: z dniem 1 stycznia około 5 gr do stawki miesięcznej kapitacyjnej i z dniem 1 kwietnia o kolejne kilkadziesiąt groszy, tak aby w sumie stanowiło to kwotę 240 milionów zł.

Proponowana w związku z tym nowelizacja art. 3 polegałaby na dodaniu kolejnych ustępów. Ust. 3 otrzymałby następujące brzmienie: „w umowach na rok 2007 zawartych ze świadczeniodawcami, o których mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach – czyli chodzi o świadczeniodawców w ramach POZ – kapitacyjna stawka roczna, określona w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 10 ustawy o świadczeniach, zwana dalej stawką kapitacyjną, wzrasta z mocy prawa w stosunku do stawki kapitacyjnej obowiązującej w umowie zawartej na rok 2005 o równowartość

iloczynu średniej stawki kapitacyjnej w skali kraju, obliczonej na podstawie umów zawartych przez fundusz na rok 2005, o której mowa w ust. 4 – za chwilę go przytoczę – oraz 30% i wskaźnika określonego w pktcie 1 załącznika do ustawy”.

Czyli ten ust. 3 przywraca pierwotne założenie, że podstawą do wyznaczenia zmiany wysokości odpłatności w podstawowej opiece zdrowotnej jest rok 2005, z uwzględnieniem współczynników zawartych w załączniku do ustawy.

Jeśli chodzi o ust. 4, proponuję nadać mu treść: średnia stawka kapitacyjna, o której mowa w ust. 3, wynosi: punkt pierwszy, w przypadku umów o udzielenie świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej kwotę 60 zł 90 gr; punkt drugi, w przypadku umów o udzielanie świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej kwotę 14 zł 14 gr; punkt trzeci, w przypadku umów o udzielanie świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej kwotę 6 zł 60 gr; punkt czwarty, w przypadku umów o udzielanie świadczeń pielęgniarki szkolnej kwotę 25 zł 81 gr; punkt piąty, w przypadku umów o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej kwotę 2 zł 16 gr; punkt szósty, w przypadku umów o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki pielęgniarskiej kwotę 71 gr; punkt siódmy, w przypadku umów o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej kwotę 3 zł 25 gr; punkt ósmy, w przypadku umów o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki pielęgniarskiej kwotę 1 zł 15 gr; punkt dziewiąty, w przypadku umów o udzielanie świadczeń transportu sanitarnego w podstawowej opiece zdrowotnej kwotę 2 zł 2 gr.

Oczywiście kwoty, o których wspomniałem, nie są przypadkowe, są to średnie kwoty z roku 2005 w danym zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, wyliczone na podstawie analizy wykonanych umów za tenże rok.

I jeszcze jeden ustęp, sugeruję dodanie ust. 5 w brzmieniu: „w umowach na rok 2007 zawartych ze świadczeniodawcami, o których mowa w art. 159 ust. 1 ustawy o świadczeniach, czyli świadczeniodawcami w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, którzy nie mieli zawartej umowy w roku 2005, stawka kapitacyjna wzrasta w sposób określony w ust. 3 i 4 w stosunku do średniej stawki kapitacyjnej obowiązującej w umowach zawartych na rok 2005 we właściwym oddziale wojewódzkim funduszu”.

Czemu ma służyć ten ustęp? Podstawowa opieka zdrowotna jest jedynym rodzajem świadczeń, w którym nie obowiązuje konkurs ofert – lekarz, pielęgniarka, położna zgłasza wniosek o objęcie ubezpieczonych świadczeniami medycznymi. I w związku z tym nie jesteśmy w stanie przewidzieć, czy nie zdarzy się taki przypadek, że w roku 2007 będzie choć jeden lekarz, choć jedna pielęgniarka, czy choć jedna położna, która zaczyna świadczyć usługi dla Narodowego Funduszu Zdrowia, a nie świadczyła ich w roku 2005. I właśnie w celu uniknięcia kłopotów z regulacją w tego typu wypadkach i nieograniczenia do tej populacji nowych podmiotów świadczących usługi wzrostu wynagrodzeń, sugeruję taki zapis ust. 5.

Reasumując, chodzi o przywrócenie podstawy do wyznaczenia kwoty podwyżki w roku 2005 z uwzględnieniem wskaźników, które są określone na podstawie zrealizowanych umów w tymże roku. Dziękuję uprzejmie.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Prezesie.

Czy pani minister chciałaby coś powiedzieć na temat ten?
Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Anna Gręziak:

Dziękuję bardzo.

Mówiłam na wstępie, że zasadniczo takie doprecyzowanie jest ze wszech miar wskazane. Musi być punkt odniesienia, a ponieważ 2006 r. był zmienny dla podstawowej opieki zdrowotnej, jeżeli chodzi o wartość stawki kapitałowej, sądzę, że odniesienie się w tym zakresie do 2005 r. jest ze wszech miar uzasadnione. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Czy pani mecenas chce coś dodać?

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner: Nie, dziękuję.)

Proszę państwa, bardzo proszę o pytania.

Pan senator Okła, bardzo proszę.

Senator Michał Okła:

Nie widzę w tej ustawie w ogóle nic na temat rezydentów i stażystów, którzy w świetle tej ustawy też powinni przecież dostać podwyżkę. I w związku z tym chciałbym zgłosić poprawkę. W art. 2 w pkt 5 lit. a otrzymałaby brzmienie: „zatrudnionym u świadczeniodawcy na podstawie umowy o pracę wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy, w tym kwoty wypłacane lekarzom, lekarzom dentystom odbywającym staż podyplomowy na podstawie odrębnych przepisów oraz kwoty wypłacane lekarzom i lekarzom dentystom odbywającym specjalizację w trybie rezydentur na podstawie odrębnych przepisów”, bo ustawa nie reguluje podwyżki płac ani dla stażystów, ani dla rezydentów. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Senatorze.

Czy pani minister mogłaby coś powiedzieć na ten temat?

Bardzo proszę.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Anna Gręziak:

Dziękuję bardzo.

Otóż taka poprawka wykraczałaby poza zakres tej ustawy, ponieważ mówimy o przeznaczeniu środków Narodowego Funduszu Zdrowia, natomiast to, o czym pan senator był uprzejmy powiedzieć, to jest kwestia środków z budżetu państwa, które są objęte całkiem innymi regulacjami. Jeżeli będzie taka decyzja parlamentu, jeżeli

w ustawie budżetowej będą zapisane jakiegokolwiek zmiany dotyczące osób wynagradzanych na zasadzie przepisów dotyczących państwowej sfery budżetowej, będzie można to zrealizować. Nie ma natomiast możliwości takiego mieszania zakresów, obszarów w ustawie, która w sposób jednoznaczny odnosi się do kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia i środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Pani Minister. Rozumiem, że środki, które otrzymują stażyści i rezydenci, pochodzą z budżetu i ta ustawa nie obejmuje tego zagadnienia.

Chcę powiedzieć i przypomnieć państwu, że rozpatrując ustawę budżetową w zakresie budżetu Ministerstwa Zdrowia, zwiększyliśmy środki na stażystów i rezydentów, tak było w tym roku. Jeśli będzie za mało tych środków, myślę, że będziemy mieli wpływ na to, żeby zmienić tę sytuację, pracując nad ustawą budżetową na przyszły rok.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Anna Gręziak:**

Oczywiście, Panie Senatorze, nie w odniesieniu do kwot poszczególnego wynagrodzenia, lecz liczby możliwych rezydentur. Jak powiedziałam, jest to regulowane całkowicie innymi przepisami i wprowadzanie w tej ustawie jakichś przepisów w tym zakresie byłoby wykroczeniem poza zakres regulacji, który jest założony dla tego projektu.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Pani Minister.

Przepraszam bardzo, pan senator Żelichowski się zgłaszał. Później będzie pani senator Felińska. Następnie – pan senator Okła.

Proszę bardzo.

Senator Czesław Żelichowski:

Panie Przewodniczący, załącznikiem do ustawy są wskaźniki udziału kosztów pracy w kosztach poszczególnych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej. W pktcie 8 jest mowa o lecznictwie uzdrowiskowym i tutaj współczynnik, wskaźnik wynosi 0,28. Zwrócili się do mnie w tej sprawie przedstawiciele Unii Uzdrowisk Polskich, zaprezentowali swoje stanowisko, które, z tego, co wiem, także panu przewodniczącemu zostało przekazane.

I w związku z tym mam prośbę do pana przewodniczącego. Jest ze mną członek Zarządu Stowarzyszenia Unii Uzdrowisk Polskich, pan Marek Maćkowiak. Czy jest taka możliwość, żeby w tej chwili zaprezentował swoje stanowisko?

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Panie Senatorze, na tym etapie zadajemy pytania, natomiast później, w czasie debaty, gdy będziemy wnosili uwagi, poproszę pana senatora i pana dyrektora o przedstawienie tego stanowiska.

(Senator Czesław Żelichowski: Oczywiście, dziękuję bardzo.)

Wrócimy do tego, Panie Senatorze.
Teraz pani senator Fetlińska, proszę bardzo.

Senator Janina Fetlińska:

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący, chciałabym tylko dodać, że analizowałam również problem rezydentur i problem lekarzy odbywających staż podyplomowy. Otrzymałam też informację od przedstawicieli rezydentów, że mamy pięć tysięcy dziewięciuset dwudziestu jeden rezydentów, bez ostatniego naboru, i koszty sfinansowania tego wzrostu wynagrodzeń, o których mówiliśmy, wynosiłyby 45 milionów zł, koszty stażystów, których jest trzy tysiące pięciuset – 67 milionów zł. Biorąc to pod uwagę, uważam, że rzeczywiście byłoby trudno pozytywnie się do tego ustosunkować. Dziękuję, na razie ad vocem tyle.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Panie Ministrze, przepraszam, najpierw pan senator Okła, a później pan minister.
Bardzo proszę.

Senator Michał Okła:

Myślę, że obliczenia pani senator Fetlińskiej się zgadzają, ale one dotyczą roku przyszłego, a jeżeli chodzi o ten rok, to maksymalnie 20 milionów zł załatwiłoby tę sprawę. Lekarze, którzy odbywają staże podyplomowe i specjalizują się na rezydenturze, nie mogą być z tego powodu pokrzywdzeni. Nie mówmy, że nie można tego zrobić, tylko znajdziemy sposób, żeby tym ludziom dać te pieniądze. Wiemy przecież, że najwięcej wyjeżdża z Polski lekarzy bezpośrednio po stażu i będących na rezydenturze, którzy jeszcze nie są tak bardzo związani ani rodzinnie, ani finansowo. I dlatego podtrzymuję swoją poprawkę i prosiłbym o poddanie jej pod głosowanie. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Panie Senatorze.
Bardzo proszę, pan minister Piecha.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Ustosunkuję do tej poprawki, która już dwukrotnie była powtarzana.

Proszę państwa, nie mieszajmy porządków prawnych. Panie Senatorze, zawsze pan może zgłosić do budżetu poprawkę, w której pan będzie postulował takie, a nie inne rozwiązanie dla rezydentów i stażystów. Stażyści nie są finansowani z Narodowego Funduszu Zdrowia, dla nich po prostu jest osobna pula pieniędzy w budżecie. Nic nie stoi na przeszkodzie, żeby w ustawie budżetowej zgłosić taką poprawkę, pamiętając, że ten wzrost nie będzie dotyczył liczby rezydentów, lecz wysokości ich uposażenia. Obawiam się, że to jest mieszanie w tej ustawie tych dwóch porządków prawnych, ta poprawka wykracza dość poważnie poza zakres tej ustawy, narzuca pewne rozwiązanie dla ustawy budżetowej.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.
Ja też odnoszę takie wrażenie, a nawet mam taką pewność.
Pani legislator chciała coś powiedzieć na ten temat, tak czy nie?

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Nie mam nic do dodania, bo jeżeli jest tak, jak pan minister powiedział, to w tym momencie przedmiotem naszej pracy jest ta ustawa i tego się trzeba trzymać.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Pani Mecenas.
Bardzo proszę, pan poseł Sośniarz.

Poseł Andrzej Sośniarz:

Chciałbym uzupełnić, bo ta ustawa jest samodzielną ustawą, dotyczącą konkretnego rozwiązania, a zwiększenie środków na rezydentury byłoby poprawką do ustawy istniejącej i całkowicie zmieniałoby to charakter tej, którą tutaj uchwalamy. Rzeczywiście, jeśli takie rozwiązanie miałyby być wprowadzony, wymagałoby to osobnej inicjatywy.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Pośle
Rozumiem, Panie Ministrze, że to wymagałoby zmian w budżecie, prawda.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Zmian w budżecie. Może nie do końca nowelizacji budżetu, ale poważnych zmian w budżecie, a w przyszłym roku na pewno nowego podejścia w ustawie budżetowej do kwestii wysokości środków przeznaczonych na staże i rezydentury w opiece zdrowotnej.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Rozumiem, dziękuję bardzo.
Teraz pani senator Felińska. Później pani zabierze głos.
Bardzo proszę.

Senator Janina Felińska:

Przypomnę, ad vocem tej sytuacji, że podczas uchwalania ustawy budżetowej właśnie w Senacie przedstawiono poprawkę zmniejszenia kwoty na ratownictwo

o 30 milionów zł. Wobec tego, sfinansowanie tej podwyżki rzeczywiście byłoby trudne ruch bez zmian w ustawie budżetowej.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę bardzo.

**Przewodnicząca Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Pielęgniarek i Położnych
Dorota Gardias:**

Ogólnopolski Związek Pielęgniarek i Położnych, Dorota Gardias.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Chciałabym wrócić do art. 5 pkt 3.

Proszę państwa, z tej pierwszej wersji ustawy już nic nie zostało. Strona społeczna wiele razy zgłaszała, jaka jest sytuacja, jeśli chodzi o podział środków w jednostkach ZOZ. Myśmy prosili o taki zapis, cała strona społeczna. Nie wiem, czy państwo zdajecie sobie sprawę z tego, że to ordynatorzy z paniami oddziałowymi będą dzielić pieniądze. Ta ustawa spowoduje jedną niebezpieczną rzecz: skłóci do końca środowisko medyczne. My oczywiście zdajemy sobie z tego sprawę, a ten zapis gwarantował jakby... Mamy ustawę o związkach zawodowych i inne ustawy, które mówią o tym, że związki zawodowe uczestniczą w podziale środków, ale nam zależało na tym, żeby do końca nie skłócić środowiska. Chodziło nam to, żeby nikt więcej się w to nie mieszał, oprócz tych, którzy zawsze brali udział w tym podziale. I taka była idea tego zapisu, tego pierwszego projektu ustawy, który przedstawialiśmy stronie rządowej w branżowym zespole.

W związku z tym, jeżeli pani mecenas ma jakąś inną propozycję, strona społeczna bardzo prosi, żeby jednak można było to zapisać, mimo że wiemy, że nie do końca jest to takie jednoznaczne. Dawałoby to jednak gwarancję pracownikom w zakładach pracy, w których wiemy, co się dzieje, mamy doniesienia na ten temat. Pieniądze, proszę państwa, których nie ma, są już podzielone, mamy takie doniesienia. I to spowoduje straszne zawirowania. Prosimy więc, Panie Przewodniczący i Szanowni Państwo, o zwrócenie uwagi na ten punkt. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo pani przewodniczącej.

Bardzo proszę, pani przewodnicząca.

**Przewodnicząca Sekretariatu Ochrony Zdrowia w Komisji Krajowej
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”
Maria Ochman:**

Bardzo dziękuję.

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo:

Muszę powiedzieć, że w pełni podzielam obawy mojej koleżanki z Ogólnopolskiego Związku Pielęgniarek i Położnych i moim zdaniem Wysoka Komisja może właściwie w tej chwili wykreślić wszystko i zapisać, co chce, bo sens ustawy i jakby jej

założenie, że pieniądze mają trafić do pracowników ochrony zdrowia i rzeczywiście poprawić ich status społeczny i materialny, został zgubiony, zarówno w pracach Komisji Zdrowia w Sejmie, jak i teraz, przez te poprawki. Nam jest już to obojętne. Po tym, co powiedziała pani mecenas, chciałabym ją zapytać, czy nie ma i nigdy nie miała zastrzeżeń, czy nie budziło jej wątpliwości, bo ja do tej pory je mam, zmienianie czy wpływanie na umowy cywilnoprawne przez osoby trzecie. Wydaje mi się, że umowa cywilnoprawna, która jest zawierana przez dwie strony... Pani stwierdziła, że dopuszczenie związków zawodowych do rozdziału tych środków byłoby totalnym zagrożeniem dla umów cywilnoprawnych, które są zawierane przez dwie strony. Rozumiem więc, że tutaj chodzi o umowy cywilnoprawne. Prosiłabym, żeby pani mi to wyjaśniła, bo ja nie mam takiej wiedzy, byłabym bardzo zadowolona, gdyby ktoś mi wreszcie wytłumaczył, jak to jest możliwe.

I wreszcie, jeśli chodzi o zapis dotyczący związków zawodowych, oczywiście pani mecenas ma rację, lepiej w ogóle wykreślić związki zawodowe z ustawodawstwa i wtedy rzeczywiście będzie spokój. Bo właściwie chodzi o to, żeby te pieniądze wpłynęły do systemu poza wszelką kontrolą. Myślę, że założenie, które zostało przyjęte na początku tego roku – nie będę mówiła, przez kogo, gdzie i jak, bo myślę, że wszyscy mamy jakąś wiedzę na ten temat – się spełnia. Zostawmy to poza wszelką kontrolą, zwiększymy ilość tych środków i zostawimy to absolutnie poza kontrolą, nie mając wpływu na to, żeby pracownicy mogli skorzystać z tego dobrodziejstwa, które właśnie tworzymy czy państwo tworzyacie.

Kolejna sprawa. Myśmy zgłaszali do pana pośła Piechy pytanie – nie wiem, dlaczego do niego, ono jest może raczej do pana Andrzeja Sośniarza, który tu jest – i pozostało ono bez odpowiedzi. Była to propozycja innych widełek. Nie wiem, czy można bardziej upokorzyć pracownika ochrony zdrowia, jakiegokolwiek, niezależnie od tego, czy to będzie lekarz, czy pielęgniarka, czy salowa, proponując mu 1% podwyżki. Ja po prostu uważam, że jeżeli mówimy, Panie Pośle Piecha i Panie Pośle Sośniarz, zwracam się do posłów PiS, o państwie solidarnym, to nie upokarzajmy ludzi. Pół roku mówi się im, że są potrzebni w Polsce i że walczymy z państwem elitarnym, a jednocześnie proponuje się im 1% podwyżki i wyklucza przy tym kontrolę związków zawodowych. Wszystko po to, żeby 1% przeznaczyć dla tych, którzy są najslabsi w systemie, a 40% dla tych, którzy mają się bardzo dobrze, głównie w szpitalach klinicznych, a powiatowe wykasujemy równo. Myślę, że takie jest drugie dno tej ustawy. Chciałabym usłyszeć odpowiedź na te propozycje, żebym mogła przedstawić je swoim kolegom, à propos tego 1%.

Jeszcze tylko jedna refleksja, Panie Przewodniczący. Myślałam, że po ustawie 203, która była bolesną nauką dla wszystkich – zawsze powtarzałam, że w atmosferze protestów społecznych powstaje złe prawo – już nic gorszego nie może nas spotkać. Mam na to świeże spojrzenie, bo wyjeżdżałam na dwutygodniowy urlop. Przed wyjazdem widziałam diametralnie inną ustawę, która została zaprezentowana przez pośła Sośnierz na spotkaniu z klubem PiS, ona różniła się od tego, co zostało tu zaprezentowane, chociaż już wtedy budziła pewne kontrowersje. Chciałabym, abyście państwo, podnosząc jutro ręce na sali plenarnej, pamiętali o tym, że może się tak zdarzyć, że pracownicy zgodnie wystąpią przeciwko tej ustawie o podwyżkach, bo jej skutki będą znacznie gorsze. I nie jest prawdą, Panie Pośle Piecha, że tą ustawą odsuwacie jak gdyby od siebie, Państwo Rządzący, problem, przenosząc jądro konfliktu na zakłady pracy. Bo tak to się będzie działo, tam będzie jądro konfliktu, nie mówiąc już

oczywiście o tym jak to się przełoży na renegocjacje z funduszem. I jak mówię, proszę nie opierać się na takich obliczeniach, bo one mogą być zgubne, podobnie jak te, które wynikają z tej ustawy i z danych, które przekazuje prezes funduszu.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca. Nie chciałbym być mecenasem pani mecenas, ale odnośnie do pierwszego wątku wypowiedzi pani przewodniczącej chciałbym powiedzieć, że pani mecenas odniosła się do zapisów prawnych. Pani doskonale wie, jak to wygląda w rzeczywistości, że jednak jest ten dysonans między tym, co jest w zapisie, a tym, co jest w rzeczywistości.

Zgadzam się całkowicie z panią przewodniczącą, że czasami dochodzi do takiej sytuacji, w której dyrektor ceduje sprawę podwyżki na szefa oddziału kliniki i właśnie wtedy związki są potrzebne, ale na takim podstawowym etapie dyskusji na temat podwyżek. Decyzje natomiast mogą zapadać już poza związkami zawodowymi. Ja byłem i związkowcem, i dyrektorem, więc wiem jak to wygląda. Pani mecenas odniosła się do samych przepisów, które faktycznie, trzeba to przyznać, w tej ustawie wykraczają w znacznym stopniu poza regulacje obowiązujące w innych przepisach prawnych. I ta uwaga prawna jest jak najbardziej na miejscu. Praktyczna uwaga pani przewodniczącej oczywiście też jest w pełni uzasadniona.

Przewodnicząca Sekretariatu Ochrony Zdrowia w Komisji Krajowej Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”

Maria Ochman:

Panie Senatorze, Panie Przewodniczący, przepraszam, że wejdę w słowo, ale wydaje mi się, że te zapisy – niestety nie mam przed sobą ustawy o negocjacyjnym wskaźniku wzrostu wynagrodzeń – są identyczne, a więc ja nie rozumiem, dlaczego... To znaczy na spotkaniu z panem posłem Sośnierzem w Sejmie 14 czerwca myśmy sugerowali, żeby zapisać, że przy rozdziale tych środków czy przy podwyżkach, nie będę o tym mówić, zastosować zapisy ustawy o negocjacyjnym wskaźniku wzrostu wynagrodzeń...

(Głos z sali: To się wyklucza w art. 7.)

Wyklucza się co innego. Ja nie widzę tutaj różnicy. Jeżeli jest różnica kompetencyjna i związkom zawodowym są nadane większe kompetencje niż w ustawie o wskaźnikowym wzroście wynagrodzeń, proszę to powiedzieć, my się na pewno nie będziemy upierali, żeby tworzyć tutaj jakieś nadprawo dla związków zawodowych. My po prostu w sytuacji, kiedy stworzono takie rozwiązania, chcemy mieć nad tym nadzór, bo myśmy ręczyli, Panie Przewodniczący, zarówno za realizację tych podwyżek w naszych zakładach pracy, jak i za wstrzymywanie eskalacji akcji protestacyjnych.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.

Czy pani mecenas chciałaby powiedzieć coś na temat samych zapisów prawnych?

Bardzo proszę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Nie bardzo wiem, co mogłabym powiedzieć po tym, co powiedział pan senator. Moim celem nie jest tutaj obrażanie kogokolwiek czy umniejszanie jego kompetencji, odnoszę się do tekstu, nie chcę stawać po żadnej stronie, chcę tylko zwrócić uwagę, że system prawa jest tym, co powinniśmy zawsze uwzględniać.

Oczywiście moc sprawcza ustawy jest bardzo daleko idąca, ale właśnie moją rolą, i państwa również, jest zwracać uwagę na to, że ustawa może iść daleko, ale nie w sposób absolutny, należy po prostu uwzględniać pewne rygory i obostrzenia. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Pani Mecenas.

Zgłaszała się pani senator Gelert, bardzo proszę. Później pani senator Rudnicka.

Senator Elżbieta Gelert:

Panie Przewodniczący, mam takie pytanie: w art. 1 pkt 2 wykreśla się podmioty realizujące czynności z zakresu zaopatrzenia ortopedycznego, jest to jedna z umów z narodowym funduszem, a poprzednio była mowa, że tylko to, co narodowy fundusz zapewnia w umowach, może być podmiotem tej ustawy. Stąd moje pytanie. Czy ja mam inny projekt?

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Pani Senator, za pytanie.

Bardzo proszę, Pani Minister

(*Senator Elżbieta Gelert: Ale ja chciałabym jeszcze zapytać, chyba że będę pytać pojedynczo.*)

Bardzo proszę, Pani Senator.

Senator Elżbieta Gelert:

To jest pytanie takie bardzo techniczne: art. 3 pkt 2 mówi o kosztach pracy w poszczególnych rodzajach świadczeń itd., ale z tego nie wynika, jak tak naprawdę zostaną te pieniądze dołożone, czy będzie to wzrost procedury, czy wzrost punktu, czy po prostu będą to wydzielone pieniądze z tej ustawy, przynajmniej nie wynika to z projektu, który ja mam, jest to jak gdyby analogia, ale dla mnie to nie wynika. A chciałabym to wiedzieć.

Następnie art. 5, proszę państwa. W pkt 1 mówi się, że środki finansowe na podwyżkę, dotyczy to przede wszystkim szpitali, mają być w całości przeznaczone na podwyżkę, natomiast w pkt 2, że dla praktyk grupowych część środków może być przeznaczona na podwyżkę. Chciałabym usłyszeć, dlaczego jest ta różnica.

Mam też, że w art. 6 jest powołanie na art. 6, ale to pewnie pomyłka.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Pani Senator.

Czy pani minister może odpowiedzieć na pytania pani senator?

(Wypowiedzi w tle nagrania)

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Zacznijmy od nieuwzględnienia wyłączenia z mocy działania ustawy o przekazaniu środków finansowych tym świadczeniodawcom, którzy są wymienieni w art. 5 pkt 41 lit. d, chodzi głównie o tych, którzy świadczą usługi z zakresu przedmiotów ortopedycznych.

Przede wszystkim jest tam zerowa albo prawie zerowa liczba pracowników medycznych, to są przedsiębiorcy. Można oczywiście wszystko włączać wraz z rezydentami itd., ale tu jest jasna sprawa, to są przedsiębiorcy, trudno więc przedsiębiorcom gwarantować wynagrodzenia za pracę, tym bardziej że, tak jak powiedziałem, świadczenia stricte pracowników medycznych prawie tam nie ma. Świadomie właśnie tę grupę wyłączono, aczkolwiek zdajemy sobie sprawę, że mogą mieć o to pretensje.

Co do innych zastrzeżeń to już poproszę panią minister, zwłaszcza jeśli chodzi o tę nierówność, o której mówi pani senator, między szpitalami i praktykami grupowymi. Sprawa jest dość prosta, myślę, że pani minister to dokładniej wyjaśni, po prostu świadczeniodawca ma pracownika, rejestratorkę, i sam świadczy usługi w prywatnej jednoosobowej albo grupowej praktyce, czyli komu musiałby przeznaczyć całość tych środków?

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Anna Gręziak: Osobie u siebie zatrudnionej, czyli rejestratorce.)

Rejestratorce, a dla samego siebie, świadczącego gros tych usług, bo to on przede wszystkim leczy, a nie jest pracownicą w rozumieniu prawa, nie mógłby nic wziąć.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Anna Gręziak:**

Jeśli pani senator pozwoli, to powiem, że ten zapis był wniesiony właśnie w trosce o osoby, które świadczą na podstawie kontraktu, ale są na przykład grupową praktyką lekarską, gdzie każdy podmiot jest równy i jest zasadniczo pracodawcą, ale jest też świadczeniodawcą. Założmy, że zatrudnia on jedną osobę, rejestratorkę czy jakąś pielęgniarkę, to jeżeliby nie było takiego doprecyzowania, całość środków musiałby przeznaczyć na podwyżkę dla zatrudnionych przez siebie osób, czyli dla jednej czy dwóch osób, które by taka praktyka zatrudniała. Nie mógłby natomiast w takim przypadku tych środków przeznaczyć na zwiększenie wynagrodzenia swojego czy innych osób w praktyce grupowej, których nie zatrudnia, nie są jego pracownikami, stąd taki zapis, żeby to było możliwe.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Pani Minister.

Pani senator Rudnicka, proszę bardzo.

(*Senator Elżbieta Gelert*: Nie dostałam jeszcze odpowiedzi na jedno pytanie techniczne, o przeliczeniu pieniędzy.)

Bardzo proszę, Pani Minister, jeszcze jedno pytanie.

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Anna Gręziak:

Te środki na zwiększenie wynagrodzeń będą środkami wyodrębnionymi w sposób, jaki ta ustawa pokazuje, czyli do wartości zobowiązania funduszu względem świadczeniodawcy odnosi się współczynnik określony dla danego rodzaju świadczeń, określony w załączniku, i 30% tej kwoty będzie przekazane na ten cel, czyli na wzrost wynagrodzeń w danym zakładzie.

Senator Elżbieta Gelert:

Ale z tego, co pamiętam, chyba nie taka miała być akurat intencja pana posła Sośnierza, nie taki był projekt, choć może coś pominęłam. Raczej była mowa o zwwyżce ceny punktu, to też chyba nie jest problem, żeby narodowy fundusz mógł to przeliczyć. Ja nie wiem, czy narodowy fundusz może w ogóle dawać pieniądze, byłby to taki wzrost kontraktu właściwie bez uzasadnienia, nie mogę tego zrozumieć do końca, proszę o wyjaśnienie.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Bolesław Piecha:

Oczywiście narodowy fundusz nie może tego zrobić, dlatego jest ustawa, bo gdyby mógł, to tutaj nic by się nie stało.

Jest tutaj jeszcze druga sprawa, oczywiście, dotyczy to, z tego, co ja pamiętam, chyba art. 158, który mówi o cenie punktu, że tylko w pewnych warunkach można zmienić raz wynegocjowaną umowę.

Te środki, oczywiście, na podstawie wyliczeń wynikających z umowy na dzień 30 czerwca 2006 r., idą jakby obok, one również w myśl art. 6 podlegają zwrotowi, jeżeli nie są wykorzystane, przy innej cenie punktu byłaby już sprawa gorsza.

Proponowałbym, jeżeli można, żeby się nie odnosić do pierwotnych projektów ustawy, bo taką, a nie inną ustawę przyjął Sejm, i trudno dzisiaj wracać do początku, a ten początek to jest luty, marzec, kwiecień, maj, czerwiec i w zasadzie wszystkie kolejne dni.

Senator Elżbieta Gelert:

Ja widzę tutaj właśnie wielkie niebezpieczeństwo, że jeżeli nastąpiłby wzrost ceny punktu albo przeszacowanie procedur, nie byłoby tego problemu, iż mamy rok 2007 i nie wiemy, co dalej, a w takim przypadku wydaje mi się, że to niebezpieczeń-

stwo jest, a na pewno nie byłoby wielkim problemem, aby w ciągu trzech miesięcy – nie wiem, może pan prezes by powiedział – przeszacować procedury, które by dały tę samą wartość. Na pewno zabezpieczałoby to po 2007 r. dalsze funkcjonowanie i pewność, że te pieniądze będą.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Bardzo dziękuję, Pani Senator.

W tej sprawie jeszcze pan prezes, bardzo proszę.

**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
Jerzy Miller:**

Pani senator oczywiście ma rację, Narodowy Fundusz Zdrowia już kończy prace nad zmianą katalogu świadczeń, niestety, specyfika świadczeń medycznych jest taka, że nie wszystkie zmiany będą jednorodne.

Dam przykład, programy lekowe nie zawierają w ogóle składnika pracy, ponieważ jest to zakup leku, w związku z czym tam jest wzrost zerowy, a po drugiej stronie jako przykład mogę podać internę, gdzie wskaźnik udziału pracy jest ponadreprezentatywny w stosunku do średniej dla lecznictwa szpitalnego. W związku z tym takie prace analityczne trwają i prawdopodobnie w przyszłym tygodniu zaprezentujemy nowy katalog, który będzie gwarantował taki efekt końcowy. Przy zachowaniu tej samej liczby świadczeń efekt finansowy dla świadczeniodawcy będzie wyższy o ten współczynnik, co zagwarantuje świadczeniodawcy możliwość zwiększenia wynagrodzeń dla swoich pracowników.

W związku z tym ten mechanizm gwarantuje, że nie jest to epizodyczne rozwiązanie, ale przez zmiany katalogu, a w niektórych wybranych przypadkach, jak na przykład ryczałty szpitalnych oddziałów ratunkowych, przez zmianę wartości świadczenia, zwiększa się praktycznie na stałe skutek dla pracodawcy. Oczywiście mogę założyć, że w którymś kolejnym roku stawki będą niższe, niż w poprzednim, ale to jest raczej założenie czysto akademickie, a nie praktyczne. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Prezesie.

Proszę panią senator Rudnicką.

Senator Jadwiga Rudnicka:

Panie Przewodniczący! Pani Minister! Panie Ministrze!

Mam duże wątpliwości co do wskaźników udziału kosztów, one mnie zaskakują: leczenie stomatologiczne 0,72, kiedy wiemy, że stomatologia, jak odczuwamy wszyscy, nie najgorzej sobie radzi. Natomiast lecznictwo szpitalne, które jest frontem ratowania naszego zdrowia i życia – 0,56, nawet mniej niż ambulatoryjna czy podstawowa opieka, która jeśli sobie nie radzi, to odsyła do szpitala. Nie wiem dlaczego szpitale mają tak niski wskaźnik, a na przykład pomoc doraźna, transport sanitarny – wysoki. Dobrze, że wysoki, ale przecież ten transport wiezie do szpitala. Dlaczego te szpitale mają takie duże różnice?

Jeszcze jedno pytanie: profilaktyka w stosunku do stomatologii ma też bardzo niski wskaźnik, a tu jest oszczędność naszego zdrowia i naszych finansów w przyszłości. Nie bardzo rozumiem właśnie podział tych wskaźników i wyraźnie widzę upośledzenie szpitali w stosunku na przykład do opieki leczenia uzależnień. Czy mogłabym dowiedzieć się czegoś na ten temat bliżej?

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję pani senator za pytanie.
Bardzo proszę panią minister o odpowiedź.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Anna Gręziak:**

Powiem tylko generalnie, co te wskaźniki znaczą tak naprawdę, ale jeśli chodzi o sposób, w jaki one zostały ustalone, to wesprze mnie, jak sądzę, pan prezes narodowego funduszu.

Otóż pani senator jest tak, że przez te wskaźniki są uwidocznione proporcje pomiędzy pracą pracownika ochrony zdrowia a innymi nakładami, jakie są ponoszone w danym świadczeniu, czyli jeżeli świadczenie ogranicza się praktycznie do porady lekarskiej i nie ma żadnych czy jest niewiele dodatkowych badań, które pochłaniają środki materialne, wtedy oczywiście ten wskaźnik jest wyższy.

Jeżeli natomiast jest duży udział – tak jak w szpitalach – części materialnej, czyli kosztów leków, kosztów badań, kosztów, nie wiem, prania bielizny, jedzenia itd., to proporcje są takie, że jest większy udział kosztów nieosobowych w stosunku do kosztów osobowych takiego świadczenia.

To ma uzasadnienie, więcej jest pracy w podstawowej opiece zdrowotnej, praktycznie rzecz biorąc tylko praca jest kosztem tego świadczenia, a w szpitalu, w transporcie sanitarnym już nie.

Jeśli chodzi o szczegóły co do tego, na jakiej podstawie to zostało określone, to jeśli państwo pozwolą, może pan prezes by tutaj to przedstawił. Rzeczywiście jest to oparte na ankietach prowadzonych w ponad czterech tysiącach zakładów opieki zdrowotnej. To tyle, taki wstęp ogólny,

Senator Jadwiga Rudnicka:

Chciałabym wobec tego dodać jeszcze jedno: jak ten wskaźnik przekłada się na konkretne dofinansowanie?

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Panie Prezesie, bardzo proszę.

**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
Jerzy Miller:**

Proszę państwa, współczynniki zawarte w załączniku są prostą analizą arytmetyczną ponad czterech tysięcy ankiet przysłanych na ręce pani minister przez samo-

dzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, podkreślam to, że przez publiczne, ponieważ w niektórych z tych rodzajów, o których mówi załącznik, publicznych jest niewiele. W związku z czym proszę przypadkiem nie przypuszczać, że te wskaźniki są reprezentatywne dla danego rodzaju świadczeń medycznych. Technika pozyskiwania tych informacji od razu wskazała, na pewno każdy statystyk by to powiedział, że to nie jest próba reprezentatywna.

Po drugie, te ankiety zawierały kardynalne błędy, w związku z czym widać, że autorzy nie przykładali się specjalnie do wypełnienia tych ankiet i z tymi dwoma zastrzeżeniami, które jestem państwu winien, że to nie jest reprezentatywna próba i że autor nie ponosi żadnej odpowiedzialności za prawdziwość, jest taki, a nie inny wynik.

Czy ten wynik jest prawidłowy, czy też nie? Proszę państwa, mówimy o średnich dla rodzaju. Weźmy szpitale: w szpitalu klinicznym Narodowy Fundusz Zdrowia nie pokrywa wynagrodzenia w stu procentach, bo jest bardzo dużo etatów dydaktycznych, za które Narodowy Fundusz Zdrowia nie płaci ani grosza, ewentualnie płaci za część etatu. W związku z tym z tych wszystkich ankiet wynika, że w szpitalu klinicznym ten wskaźnik jest około 0,3, a nie 0,56, w szpitalach powiatowych natomiast jest on znacznie wyższy niż 0,56, oczywiście więc jest to efekt pewnego mechanizmu wyznaczania wskaźników i to jest wynik uśredniony dla danego rodzaju na podstawie tych około czterech tysięcy ankiet z publicznych ZOZ.

**Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Anna Gręziak:**

Żeby uzupełnić, jeśli pan przewodniczący pozwoli, powiem, że treść tych ankiet, zapytania w tych ankietach były przygotowane właśnie przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który sam nie mógł tego ściągać, bo nie ma takich uprawnień, dlatego byliśmy poproszeni, jako resort, żeby tę pracę wykonać. Natomiast treść tej ankiety, pytania, jakie tam były zadawane, i wyniki były...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Głos z sali: To interesuje panią senator, pani przewodnicząca.)

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Panią senator to interesuje, mamy odpowiedź, dziękuję bardzo.

Pani przewodnicząca, później pan senator Kraska.

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

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo, chciałabym zapytać, ponieważ nie uzyskałam... znaczy nie ja zadawałam pytanie, koleżanka Ochman pytała...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Nie, nie o widełki, to jest zupełnie inna sprawa. Chodzi o kwestię przeszkadzania tych organizacji, bo przyznam szczerze, bardzo wnikliwie czytałam każdy z tych projektów i ten ostatni, który jest przedłożeniem dzisiejszym, i proszę mi powiedzieć, gdzie tu jest napisane, że związek zawodowy ustala indywidualne wynagrodzenie każ-

dego pracownika, bo tak zrozumiałam z wypowiedzi, przepraszam, pani mecenas. Być może, że źle zrozumiałam. To jest jedna kwestia.

Jeśli pan przewodniczący pozwoli, chciałabym prosić o odpowiedź na takie pytanie: w jakiej wysokości jest możliwa indywidualna podwyżka dla pracownika w zestawieniu dwóch zapisów? Mianowicie zapis art. 5 ust. 8 mówi, że wzrost wynagrodzenia pokrywany ze środków finansowych uzyskanych zgodnie z art. 3 ust. 1 nie może być w stosunku rocznym niższy niż 1% i wyższy niż 40% przeciętnego wynagrodzenia danej osoby w ostatnim kwartale poprzedzającym wejście w życie ustawy. Natomiast art. 10 mówi, że wzrost wynagrodzeń uzyskany w okresie od 1 stycznia 2006 r. do dnia wejścia w życie ustawy, na podstawie porozumień zawartych z zakładowymi organizacjami związkowymi lub innymi organizacjami reprezentującymi pracowników świadczeniobiorcy, zalicza się na poczet wzrostu wynagrodzenia, o którym mowa w przepisach ustawy. Przyznam, że analizując te dwa zapisy, nie bardzo mogę sobie wydedukować, jak będzie wyglądał możliwy indywidualny przyrost wynagrodzenia pracownika.

Jeszcze jedno, czy na podstawie art. 10 mam rozumieć, że ta ustawa anuluje wykonanie ustawy o negocjacyjnym systemie, który zobowiązywał albo uprawniał, między innymi, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej do podniesienia wynagrodzeń do końca lutego, zawarcia porozumień z tymi nieszczęsnymi zakładowymi organizacjami związkowymi, a wskaźnik ustalony przez Trójstronną Komisję wynosi 3,5%. Jeśli te wynagrodzenia wzrosły na mocy tych porozumień, na mocy tej ustawy...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

...to rozumiem, że one będą skonsumowane, odjęte od tej podwyżki, która miała dokonać wzrostu trzydziestoprocentowego. *(Wesołość na sali)* Przyznam, że w żaden sposób nie potrafię wyliczyć, jaka jest możliwa indywidualna podwyżka, mówię: możliwa, nie mówię, że wszyscy mają dostać po równo, tylko jaka jest zgodnie z tymi zapisami możliwa podwyżka. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Bardzo pani dziękuję.

Czy pani minister chciałaby odpowiedzieć na to pytanie?

(Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Anna Gręziak: Nie, myślę, że na ten temat powinni się wypowiedzieć prawnicy.)

Tak, bardzo proszę.

**Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
Władysław Puzoń:**

Wysoka Komisjo, jeśli chodzi o brzmienie art. 10 i pytanie pani...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak. Ten artykuł zabezpiecza przed takimi sytuacjami, jakie mają miejsce przed wejściem w życie ustawy, że były podwyżki o 30% czy 25%.

Po pierwsze, te podwyżki na pewno naruszały ustawę „203” czy o negocjacyjnym systemie, czyli są one zaliczone na poczet podwyżki, która nastąpi na podstawie tej ustawy. Jednak nic nie stoi na przeszkodzie, żeby po dniu wejścia w życie ustawy dokonać następnej podwyżki, oczywiście wtedy zgodnie z przepisami, czyli o określo-

ne wskaźniki. Czyli tutaj to nie stoi na przeszkodzie i oczywiście potem mogą być również dokonane podwyżki.

Pani pytała również o art. 5 ust. 8. Ten przepis po prostu ogranicza tylko dyrektora zakładu opieki zdrowotnej w jego uprawnieniach, że każdy konkretny indywidualny pracownik nie może otrzymać podwyżki wyższej niż 40% i niższej niż 1%, mało tego, 1% jest podwyżką obligatoryjną, bowiem takie brzmienie ma absolutnie charakter roszczeniowy. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Pan senator Kraska, bardzo proszę.

Przypominam państwu, że jesteśmy w tej chwili w fazie zadawania pytań, a później będziemy mieli debatę, tak że bardzo proszę o pytania.

Senator Waldemar Kraska:

Mam trzy pytania do pana ministra.

Wracając do art. 5 ust. 8: jaka była idea, dlaczego wprowadzono ten punkt, żeby powstały widełki, przecież wszyscy wiemy, że w służbie zdrowia wszyscy są przekonani, że dostaną 30% podwyżki, a na podstawie tego, to wcale tak do końca nie jest powiedziane.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Drugie pytanie. Prognozowane jest, że w 2010 r. będzie brakowało w Polsce około sześćdziesięciu tysięcy pielęgniarek. Czy ta podwyżka w jakiś sposób wpłynie na to, że ten niedobór będzie mniejszy? Czy ministerstwo posiada takie dane?

Trzecie pytanie. Czy w związku z tym, że lekarze stażyści nie dostaną tych podwyżek, minister wystąpi o zmianę ustawy budżetowej i wprowadzenie tej podwyżki dla lekarzy stażystów? Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Panie Senatorze.

Bardzo proszę pana albo panią minister o odpowiedź.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

To było adresowane do mnie, spróbuję więc odpowiedzieć.

Art. 5 ust. 8 został wprowadzony przez posłów jako górne ograniczenie 40% wzrostu indywidualnego. Powstała ogromna dyskusja, która od 2001 r. jest wynikiem doświadczeń związanych z ustawą „203”.

(Głos z sali: Z orzecnictwem sądu.)

Czy takie sformułowanie nie spowoduje roszczeń pracowniczych w stosunku do kwoty 40%? Jeżeli w jakiegokolwiek grupie zawodowej ktoś otrzyma 40%, to czy nie będzie to podstawą do roszczenia sobie do tego prawa przez każdego pracownika?

Orzecnictwo sądu jest nieznanne, a biorąc pod uwagę orzecnictwo sądu dotyczące ustawy 203, jest też nieprzewidywalne, w związku z tym była obawa, że może

istnieć precedens, że po prostu pracownikowi należy się 40%, jeżeli jakkolwiek pracownik z danej grupy taką podwyżkę otrzymał. Jakie byłyby konsekwencje w jakimkolwiek systemie, sprawa jest oczywista.

W związku z tym powstał problem tych widełek, które rozstrzygają w sposób jednoznaczny, że art. 5 ust. 8 uprawnia do roszczeń, jest świadomie roszczeniowy, ale wtedy orzecznictwo sądu jest tutaj wyznaczone w zakresie od 1% do 40%, i jeżeli ktoś dostał 25%, to został spełniony warunek roszczenia, bo przekroczył 1%. Był to więc pewien bezpiecznik, wynikający z różnych doświadczeń.

Było pytanie: czy zostawić ten zapis tak, jak posłowie to wprowadzili, ograniczony 40%, z niepewnością, czy stanowi to podstawę do roszczeń sądowych, czy też świadomie wprowadzić roszczenia, ale wtedy dać dolną granicę, która dla sądu również jest wyznacznikiem. To jest odpowiedź na pierwsze pytanie.

W drugim pytaniu chodzi o sprawy dotyczące lekarzy stażystów i lekarzy specjalizujących się w formie rezydentur. Czynimy pierwsze przymiarki do budżetu, tu kwestia wynagrodzenia rezydentury, a potem zatrzymania lekarza w zakładzie pracy nie jest problemem. Bardzo często po rezydenturach się wyjeżdża, w niektórych szpitalach niejednokrotnie było tak, że płaca rezydenta przekraczała płacę lekarza specjalisty. W związku z tym proszę nie łączyć wynagrodzenia rezydenta z kwestią pozostania czy nie w kraju, po prostu tu działają inne czynniki.

Są tu pewne pomysły – ale nie jestem jeszcze upoważniony, aby o nich mówić – żeby może inaczej zapisać sprawę rezydentur, bo to państwo w sumie finansuje już nie sześć, przepraszam, plus rok stażu, czyli siedem lat studiów, ale zaczyna finansować jedenaście lat studiów pracownika.

Lekarz na rezydenturze to jest dość specyficzna sytuacja, tak do końca nie świadczy usług, ale również się uczy, czyli to jest pewne powiązanie, jak należałoby wyważyć, ile tu jest nauki, a ile tu jest świadczenia, trudno mi powiedzieć. Taki system został wprowadzony, żeby umożliwić specjalizację wielu lekarzom, on istnieje od kilku lat. Czy jest najszcześniejszym rozwiązaniem? Nie wiem.

Jeżeli chodzi o sprawy dotyczące pielęgniarek, to nie wiem, skąd pan ma dane o sześćdziesięciu tysiącach pielęgniarek, być może one są gdzieś publikowane, ja takich publikacji nie znam. Trend jest jednoznaczny, pielęgniarek ubywa, oczywiście w Polsce jest to z wielokrotnione na skutek otwarcia rynków pracy 1 maja 2004 r. i lepszych warunków, które na Zachodzie proponuje się pielęgniarkom, jeżeli chodzi o sferę płacową.

Nie wydaje mi się – może to jest smutna prawda – żeby w najbliższych latach, do 2010 r., pensje lekarzy, pielęgniarek, salowych, pracowników ochrony zdrowia, hydraulików, kierowców były porównywalne do pensji pracowników w Wielkiej Brytanii.

Jeżeli państwo mają propozycje, jak to zrobić, żeby taki ogólny trend w wynagrodzeniach się ukształtował i żebyśmy w ciągu trzech lat wyrównali te dysproporcje, to sądzę, że każdy będzie wdzięczny, z tym będziemy mieć na pewno ogromny problem. Ta ustawa to jest pewien krok, ale drobny, w tym kierunku, żeby przynajmniej poprawić w Polsce również warunki wynagrodzenia.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Faktycznie, muszę przyznać panu ministrowi rację, rezydenci zarabiają często więcej niż ich koledzy, którzy mają już specjalizację.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Zdarza się tak, wiem, znam takie przykłady.

Pani nie zabierała głosu, bardzo proszę, pani się zgłaszała, przypominam państwu, że chcielibyśmy w tej chwili pytania, a później debatę.

Bardzo proszę.

Członek Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Hanna Gutowska:

Hanna Gutowska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych.

Chciałabym się odnieść do kilku kwestii i winna jestem państwu pewne wyjaśnienia, jako członek strony społecznej, uczestniczący w obradach podkomisji sejmowej Komisji Zdrowia, bo państwo pytają o pewne sprawy, a tam te sprawy były omawiane.

Najpierw chciałabym wyjaśnić i odnieść się do tego, co powiedział pan minister Piecha, jak również rozwiązać państwa obawy. Liczba pielęgniarek potrzebnych dla systemu ustalona na 2010 r. wynosi trzysta trzydzieści tysięcy w opracowaniach rządowych instytucji, czyli jakichś strategicznych, które ustaliły dla potrzeb rządu taką właśnie liczbę pielęgniarek w 2010 r. Nie są to więc publikacje czyjeś, jakiejś osoby, która sama dla siebie liczy nie wiadomo jaką metodą, to jest podobne do tej wyliczanki, z którą tu mamy do czynienia. Ale naprawdę jest to policzone za pieniądze budżetu państwa, i dobrze by było, żeby państwo te dane zebrali.

Następna sprawa, jeżeli chodzi o rynek pracy i otwarcie rynków pracy za granicą: poprzedni rząd i jeszcze poprzedni skutecznie zablokował europejskie rynki pracy dla stu pięćdziesięciu tysięcy pielęgniarek, doprowadzając do nieuznania w Unii Europejskiej kwalifikacji pielęgniarek, które ukończyły szkoły licealne. Ponadto ta sprawa jest do tej pory tak naprawdę nierozwiązana, ponieważ osoby, które się przyczyniły do zamknięcia rynków pracy przed naszymi pielęgniarkami – ale to nieważne – które doprowadziły do tego, że Polki mają kwalifikacje nieuznane w Europie, w dalszym ciągu zajmują wysokie miejsca w administracji państwowej, bardzo przyłożyły się do tego, żeby nowa dyrektywa, która obowiązuje, o której notyfikację ten rząd wnosi i bardzo silnie pracuje nad tym, żeby ją zmienić, zamknęła rynki pracy dla ludzi z licencjatami, którzy rozpoczęli kształcenie od 2004 r.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Starają się państwo bardzo i bardzo za to dziękuję, ponieważ tak to w tej chwili jest.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak jest, ale Panie Ministrze, większość z nas, tak jak tutaj było powiedziane, pamięta stare czasy, jak się rodziła ta ojczyzna, ale naprawdę żelaznej kurtyny już nie ma i zaciąganie tej kurtyny poprzez takie negocjacje w Unii Europejskiej, żeby tym osobom zamknąć rynki pracy, nie prowadzi do niczego.

Mogę powiedzieć tak: jedynie poprawa warunków wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej w Polsce spowoduje to, że do tego zawodu będzie wchodzić więcej osób. I nie chodzi nam o wyrównanie zarobków z Unią Europejską i porównywanie tych zarobków, ale żeby te zarobki były takie, aby moje koleżanki nie musiały pracować na trzech, czterech etatach – to jest możliwe, ponieważ pracują ponad siły – bo nie starcza im na życie.

Proszę państwa, przeprowadziłam analizę za rok średniej płacy pielęgniarskiej – żeby mi nikt nie zarzucił, że opieram się tylko na zasadniczej – i z tych jasnych i pro-

stych wyliczanek wynika, że pielęgniarka na Mazowszu zarabia średnio tyle, co na chleb, 1 tysiąc 100 zł, i to jest przyczyna, dla której nie ma chętnych do wstępowania do tego zawodu. Kończę ten temat.

Następna sprawa: pytali państwo, jak się stało, że jest 1%?

Była wprowadzona poprawka do ograniczenia do 40% wzrostu wynagrodzeń właśnie po to, żeby nie powstały kominy i – bardzo państwa przepraszam za przydługi wywód, jeżeli pan przewodniczący pozwoli mi kontynuować, to bardzo bym chciała, bo muszę państwu wyjaśnić pewne kwestie, które zostały pominięte – ponieważ w podkomisji była dyskusja, czy ta ustawa w obecnym kształcie, projekt poselski połączony z projektem rządowym, może być podstawą roszczeń indywidualnych pracowników? Umówiliśmy się, że rada naczelna przedstawi swoją opinię, napisaną przez mecenasa, który wygrał setki procesów z ustawy „203”. Z tej opinii – przeczytam panu przewodniczącemu tylko résumé – jasno wynika, że przepisy projektu ustawy o przekazywaniu środków nie stanowią prawnej i skutecznej podstawy indywidualnych roszczeń pracowniczych o wzrost wynagrodzenia, a w związku z tym nie mogą być podstawą do skutecznego dochodzenia takich roszczeń na drodze sądowej. Jest tak dlatego, że ta ustawa jasno wskazuje płatnika, a nie wskazuje, ile indywidualny pracownik ma zarobić na tej ustawie, mówi ogólnie.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Ta opinia została potwierdzona przez opinię Biura Legislacyjnego Sejmu, bo w Komisji Zdrowia państwo to samo potwierdzili, a 1% otwiera roszczenie, tylko otwiera roszczenie, proszę państwa, o 80 gr, ten 1% nie stanowi niczego.

Pracodawcy mówią, że jeżeli tego 1% nie będzie, to oni nie będą zmuszeni dać tego 1% osobom pracującym na podstawie umów cywilnoprawnych, a umowy cywilnoprawne dla jednej osoby to jest często 12 tysięcy zł. Proszę policzyć te koszty i ile zostanie pieniędzy na te obiecane 30% dla każdego pracownika. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Rozumiem, że to był głos w dyskusji, ale my oczekujemy pytań, krótkich pytań do przedstawicieli rządu, do pana pośła Sośnierz, do pana prezesa, a później będziemy prowadzili debatę.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ale jakie pytanie, Pani Przewodnicząca? Zapisywałem sobie i wiem, że jesteśmy winni pani jeszcze bardziej szczegółową odpowiedź na temat widełek, ale tutaj właściwie przeprowadziliśmy już prawie debatę na ten temat. Jeśli pani ma jeszcze jakieś pytanie, na które nie uzyskała pani odpowiedzi, to udzielam pani głosu.

Bardzo proszę.

Przewodnicząca Sekretariatu Ochrony Zdrowia w Komisji Krajowej Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność” Maria Ochman:

Dziękuję.

Ponawiam pytanie, które postawiłam wcześniej pani mecenas z prośbą o wyjaśnienie. Po pierwsze, jeśli chodzi o umowy cywilnoprawne: w jaki sposób można zapisać podwyżkę czy nawet sugestię podwyżki w wypadku umów cywilnoprawnych?

Druga sprawa, prosiłam o wyjaśnienie – to pytanie powtórzyła później również koleżanka Michalska – co jest wadliwe w przepisach, w których jest o związkach zawodowych?

Trzecia sprawa: chodziło nam o ustawę o negocjacyjnym wskaźniku wzrostu wynagrodzeń. Czy te przepisy wykraczają poza adekwatne przepisy, które są w ustawie o systemie negocjacyjnym?

Chodziło nam również o odpowiedź, dotyczącą kompatybilności dwóch przepisów w ustawie, tutaj koleżanka Michalska również nie uzyskała odpowiedzi. Nie mówiąc o tym, że jak może być *lex specialis*, które znosi – rozumiem – w tym wypadku ta ustawa, bo to pytanie było i też nie było odpowiedzi. Czy znosi obowiązek negocjacyjnego wzrostu? Jeśli tak, to też nie było odpowiedzi na to pytanie.

Oczywiście chciałabym jeszcze przypomnieć jedno pytanie i myślę, że w debacie uzyskam odpowiedź od pana posła Sośnierza – bo pytanie było wprost adresowane do pana posła – co się takiego zdarzyło, że ta ustawa tak diametralnie różni się od projektu, który został przyjęty czy zaproponowany przez klub PiS. Ja rozumiem, że to nie jest chyba państwa projekt...

(*Głos z sali: Rządowy.*)

...ani rządowy. Czy można by zadać pytanie: kto jest ojcem tego projektu, podpisze się pod ojcostwem? Czy to po prostu jest podrzutek? Jeśli to jest podrzutek, to prosimy, żeby to nam wyjaśnić, ponieważ również strona społeczna...

(*Wypowiedzi w tle nagrania*)

...nie tylko związki zawodowe odgrywały tutaj rolę najpierw listka figowego w Komisji Trójstronnej, później byliśmy poproszeni przez pana przewodniczącego Sośnierza na spotkanie w Klubie Parlamentarnym PiS.

Proszę nie podważać w nas zaufania do partii rządzącej i jej autorytetu.

(*Przewodnictwo obrad obejmuje zastępcę przewodniczącego Janina Fetlińska*)

Zastępca Przewodniczącego Janina Fetlińska:

Bardzo proszę o odpowiedź panią legislator.

Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner:

Dobrze, w takim razie, ponieważ już kolejny raz pani mnie przywołuje, jeśli pani przewodnicząca pozwoli, odpowiem.

Proszę państwa, jeśli chodzi o umowy cywilnoprawne, odnosimy się do tekstu przyjętego przez Sejm, a zakres przedmiotowy i podmiotowy ustawy obejmuje umowy cywilno-prawne – po prostu wnoszę to choćby z lektury art. 1 i kolejnych.

(*Wypowiedzi w tle nagrania*)

Odnoszę się do ustawy, która ma przekazać środki finansowe świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń, i ona odnosi się do stanu faktycznego w systemie opieki zdrowotnej. I mogę powiedzieć, że pominięcie...

(*Wypowiedzi w tle nagrania*)

...czegokolwiek prowokowałyby zarzuty, że być może stan faktyczny jest niedoskonały, ale nie można go lekceważyć. I tyle mogę powiedzieć.

Jeśli chodzi o związki zawodowe, art. 5 ust. 2, to moje zastrzeżenia ujęłam w pytaniu: co ma znaczyć sformułowanie „w uzgodnieniu”, na czym ma ono polegać i co ma być jego przedmiotem.

Jeżeli ustawa wskazuje konkretnie kwoty, lata, miesiące, próg dolny i górny wzrostu wynagrodzenia i nakazuje świadczeniodawcy respektować układy zbiorowe i zasady regulaminu wynagradzania, to co jeszcze może być przedmiotem uzgodnienia? Takie sformułowanie w legislacji jest mocne i ono może jedynie oznaczać to, że z braku zgody organizacji związkowej...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Właśnie, nie nastąpi skutek.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Przepraszam bardzo, ale czytamy to uregulowanie całościowo, ten przepis o trzydziestu dniach, proszę zobaczyć... Ale nie nastawiamy się na ten przepis o tym, co będzie w przypadku nieuzgodnienia na samym początku, tylko spróbujmy wniknąć w istotę przepisu. Rozumiem, że jeśli organizacja nie wyrazi zgody, to wtedy świadczeniodawca nie może wykonać tego obowiązku?

Proszę państwa, co ma być przedmiotem uzgodnienia? Moim zdaniem, przedmiotem uzgodnienia mogą być tylko zasady ogólne i nic więcej, a wydaje mi się, że redakcja tego uregulowania zmierza do tego, aby przedmiotem uzgodnienia były indywidualne, konkretne podwyżki. To jest niemożliwe zarówno w systemie prawnym, jak i po prostu... nawet nie wiem, jakiego słowa użyć.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

(Zastępca Przewodniczącego Janina Fetlińska: Pozwólmmy skończyć pani legislator.)

Ja już odpowiedziałam: w art. 5 w ust. 2, w powiązaniu z ust. 3, 4 i 5, i z całością ustawy. I tyle mogę odpowiedzieć. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczący Janina Fetlińska:

Dobrze, ad vocem tej odpowiedzi.
Bardzo proszę.

Przewodnicząca Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Pielęgniarek i Położnych Dorota Gardias:

Dziękuję, Dorota Gardias, Ogólnopolski Związek Pielęgniarek i Położnych.
Pani Mecenase, jeżeli ma pani propozycję zapisania tego inaczej, to byśmy posłuchali...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Ale ja zwracam się do pani mecenas, chcę zapytać, czy ma pani propozycję innego zapisu. Proszę tylko pamiętać o jednej sprawie: jeżeli chodzi o punkty zapisane przez stronę rządową, wszystko jest OK, a jak pojawia się jeden, który zabezpiecza w jakiś sposób stronę związkową, pracowniczą, to wtedy jest duży problem.

Chcę tylko przypomnieć, że zgodnie z ustawą, jeżeli związki zawodowe się nie dogadają, to dzieli dyrektor, a w tym wypadku i tak się związki zawodowe nie dogadają. W związku z tym, co to da, że to wycofamy? Czy jest jakiś konkretny powód? Ja słyszałam ostatnio od posłów na Komisji Zdrowia, że można zapisać wszystko.

I jak jestem już przy głosie, zadam jeszcze jedno pytanie. Ustawa jest incydentalna, rozumiem, że na IV kwartał 2006 i na rok 2007. Czy ja dobrze rozumiem, że każdy dyrektor zakładu pracy w 2007 r. wypowie nam zmieniające się warunki płacy?

(Głos z sali: Jak to nie?)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

(Przewodnictwo obrad obejmuje zastępcą przewodniczącego Stanisław Karczewski)

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dobrze, dziękuję bardzo.

Nie odpowiadajmy sobie sami na pytania, bo są pytania i będziemy na nie odpowiadać.

Do kogo pani kierowała pytanie?

(Przewodnicząca Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Pielęgniarek i Położnych Dorota Gardias: Do pani legislator.)

Do pani legislator, tak?

Bardzo proszę, Pani Mecenas.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Jeśli chodzi o tę część pytania, która jest kierowana do mnie, chcę powiedzieć, że po prostu nie widzę potrzeby preredagowywania tego uregulowania – ze względu na uregulowania, które istnieją w systemie prawnym i funkcjonują. Nie wydaje mi się, żeby ktoś stracił na tym, że będą dodatkowe przepisy, bo tutaj nawet słyszałam od pań, że związki się nie dogadają i wówczas...

W związku z tym, po co proponuje uregulowanie, które – co już widać w tym momencie – jest konfliktogenne i utrudnia zafunkcjonowanie tej ustawy w praktyce, bo ono jednak odsunie w czasie dokonywanie posunięć, które są celem tej ustawy.

Moim zdaniem, nie ma potrzeby preredagowywania ustawy, to uregulowanie niczego nie wnosi, jest nie potrzebne, po prostu system prawny zawiera stosowne uregulowania w tej materii. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dobrze. Dziękuję bardzo.

Jeśli chodzi o drugie pytanie...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Tak, pamiętam, pani zadała...

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Trudno odpowiedzieć na to pytanie, chcę tylko powiedzieć, że ona nie jest wyłączona cała, tylko w pewnym zakresie w tym, o którym mówi art. 5 ust. 7 i jeśli chodzi o mnie, to tylko tyle mogę ze swej strony powiedzieć. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Bardzo proszę przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia o odpowiedź na drugą część pytania pani przewodniczącej.

**Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
Władysław Puzoń:**

Wysoka Komisjo!

W art. 5 w ust. 7 jest tylko wyłączenie wskaźników przyrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa właśnie w ustawie o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń. Jest tak dlatego, że te podwyżki będą przekraczały określony na ten rok wskaźnik, który maksymalnie wynosi chyba 3,5%. To ma na celu tylko to, ażeby ustawa była wykonalna i żeby te środki na wynagrodzenia można było przekazać, a dyrektor zakładu mógł podnieść wynagrodzenia o kwotę określoną w tym przedziale I–X. Tak więc tutaj nie ma wyłączenia przepisów ustawy.

Rozumiem, że pytanie mogło też dotyczyć tego, czy zapis, że podwyżki dokonane wcześniej będą zaliczane na poczet tego wynagrodzenia, wyłącza przepisy tej ustawy. Otóż nie wyłącza ich w żaden sposób, albowiem chodzi tu o taką sytuację, że te podwyżki, jak czytamy czy słyszymy były 30–40%, a one również mogły przekraczać ten wskaźnik 3,5%, tak więc nie wyłączamy tu stosowania ustawy.

I nic nie stoi na przeszkodzie, żeby po wejściu w życie ustawy dokonać następnych podwyżek, oczywiście w zgodzie z tym regulacjami i wskaźnikami określonymi na podstawie tej ustawy. Dziękuję.

Nie wiem, czy to wystarczy...

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Pan prezes się zgłasza już od dawna, bardzo proszę.

Później pani zada pytanie.

Bardzo serdecznie proszę o krótkie pytania, później będziemy jeszcze prowadzili debatę.

**Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej
Andrzej Włodarczyk:**

Andrzej Włodarczyk, Naczelna Rada Lekarska.

Panie Senatorze, Panie Przewodniczący, mam trzy pytania, w tym jedno do pana prezesa Millera, ponieważ to on wprowadził art. 9, pytanie dotyczy pktu 3 ust. 3.

Czy dobrze rozumiem, że skoro nie można zmniejszyć planu danego oddziału wojewódzkiego funduszu w stosunku do roku 2006, to w tych oddziałach, gdzie po przydzieleniu środków okaże się, że środki będą mniejsze niż planowane, po prostu zostanie zmniejszona pula na podwyżki? To jest moje pierwsze pytanie i chciałbym na nie usłyszeć jednoznacznej odpowiedzi.

I kolejne pytania. Moje drugie pytanie jest skierowane do pani legislator, pani mecenas, jako radcy prawnego. Ja mam inne wątpliwości, odnośnie do art. 5

pktów 3–5. Jak państwo wiecie, w wielu zakładach, zwłaszcza na Mazowszu, nie istnieje reprezentatywny dla środowiska lekarskiego związek zawodowy, związek, który mógłby reprezentować to środowisko. Taka sytuacja jest zwłaszcza w szpitalach.

Ponieważ ustawa o izbach lekarskich w jednym ze swoich punktów mówi, że przedstawiciele samorządu lekarskiego mogą brać udział w negocjowaniu zasad wynagradzania – podobnie jest w ustawie o izbach pielęgniarek i położnych – czy byłoby możliwe wpisanie do art. 5, że w przypadku, gdy na terenie jakiejś placówki nie działa związek reprezentatywny dla danej grupy zawodowej, może ją reprezentować korporacja zawodowa czy jej przedstawiciele?

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Panie Ministrze, ja reprezentuję interes korporacji środowiska lekarskiego i zgłaszam pytanie, czy możliwa jest taka koncepcja w praktyce?

I moje trzecie pytanie – już ostatnie, Panie Przewodniczący, już naprawdę kończę – jest związane z poprawką pana senatora Okły. Mianowicie nie bardzo to rozumiem – i prosiłbym tu wyjaśnienie – bo jeżeli ta ustawa ingeruje w ustawę o przekazywaniu środków finansów na finansowanie świadczeń zdrowotnych, to dlaczego nie mógłby się znaleźć w niej zapis zobowiązujący ministra zdrowia do podwyżek dla lekarzy stażystów i rezydentów?

Przecież potem mogłoby to mieć skutek w postaci wystąpienia ministra zdrowia, bo rząd również, nie tylko posłowie czy senatorowie, ma prawo wystąpić o zmianę ustawy budżetowej.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Bardzo proszę pana ministra o odpowiedź na dwa pytania i pana prezesa o odpowiedź na jedno pytanie. Dziękuję.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Muszę odnieść się do tego ostatniego pytania, bo ono jest tutaj kluczem. Oczywiście, że Senat może takie zapisy umieścić, nikt nie ogranicza woli ustawodawcy, są tylko ograniczenia związane z poprawnością procedury legislacyjnej. Ta ustawa, póki co, nie dotyczy środków budżetowych. Tyle mam do powiedzenia.

Jeżeli chodzi natomiast o sprawę uczestnictwa w tym izb pielęgniarских czy izb lekarskich, to też jest kwestia decyzji Wysokiej Izby, czyli poprawki wniesionej w Senacie i zaakceptowanej przez Sejm.

Na koniec powiem – żeby może troszeczkę zejść z emocji – że autorem tej ustawy, jest, o ile dobrze pamiętam, czterystu osiemnastu posłów. I jeżeli pani przewodnicząca sobie życzy, to w czasie do pół godziny jestem w stanie pokazać wszystkie podpisy pod tą ustawą, czyli podpisy czterystu szesnastu czy czterystu osiemnastu posłów, którzy się pod tym po prostu podpisali – i ja nic na to nie poradzę. Wszystkich teraz nie wymienię, bo nie pamiętam.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Panie Ministrze.

Bardzo proszę o udzielenie odpowiedzi na pierwsze pytanie pana prezesa Millera.

**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
Jerzy Miller:**

Proszę państwa, zapisy w art. 9 ust. 3 mają właśnie wyeliminować niebezpieczeństwo ograniczenia dostępności do usług medycznych w najśłabszych ekonomicznie oddziałach wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dlaczego? Bowiem, jak przypuszczam, nie jest celem grupy posłów, która inicjowała ten projekt, aby ta podwyżka miała wymiar trzydziestoprocentowy dla pracowników, ale wiązała się ze zmniejszeniem dostępności do świadczeń medycznych. I dlatego ten ust. 3 przed podziałem pieniędzy na poszczególne oddziały gwarantuje wzrost wydatków, które są niezależne od płatnika. I sześcioprocentowy przyrost nakładów na refundację leków w roku przyszłym, wynika z dynamiki wzrostu w pierwszym półroczu bieżącego roku tego samego rodzaju kosztów świadczeń medycznych – to samo dotyczy zaopatrzenia ortopedycznego. Nie chcielibyśmy też, aby ktoś powiedział, że z tytułu tej regulacji płacowej dłużej musi czekać na wózek inwalidzki czy na taką lub inną protezę.

W związku z tym te dwa typy – jako zdarzenia niezależne od płatnika, bo nieobjęte kontraktowaniem indywidualnym ze świadczeniodawcami – mają gwarantowany taki wzrost nakładów w przyszłym roku, aby nie groziło nam kojarzenie ograniczenia dostępności świadczeń z podwyżkami.

Drugie pytanie pana prezesa było takie: czy przypadkiem ta regulacja nie spowoduje, że ktoś nie dostanie...

(Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Włodarczyk: Nie, czy nie dostanie, ale czy nie spowoduje zmniejszenia puli środków przeznaczonych na podwyżki?)

...pełnej podwyżki trzydziestoprocentowej. Nie, takiego niebezpieczeństwa nie ma, nasze szacunki pokazują, że suma kosztów w aktualnie proponowanej wersji projektu ustawy w skali kwartału to około 1 miliarda zł, czyli w skali roku 2007 to około 4 miliardów zł.

Zmniejszone przychody w przyszłym roku z tytułu zwiększonej kwoty płaconej przez ubezpieczonych gwarantuje ten wzrost przychodów, pod warunkiem, że ze strony budżetu państwa dostaniemy zwrot środków na utrzymanie ratownictwa medycznego. A ponieważ na razie nie ma żadnego projektu kolejnego przesunięcia w czasie finansowania z budżetu państwa ratownictwa medycznego, w związku z tym przyjmuję to za pewnik. I przy tych dwóch założeniach na pańskie pytanie odpowiadam negatywnie. Nie, nie ma niebezpieczeństwa ograniczenia...

(Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Włodarczyk: Inaczej, Panie Prezesie...)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Ale jeśli już...

Bardzo proszę, Panie Prezesie.

**Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej
Andrzej Włodarczyk:**

Czy teoretycznie jest możliwe, że przy niekorzystnych szacunkach ta regulacja może zmniejszyć pulę pieniędzy przeznaczonych na podwyżkę?

**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
Jerzy Miller:**

Panie Prezesie, swoich szacunków nie opieram tylko i wyłącznie na dorobku Narodowego Funduszu Zdrowia, ale również ministra finansów, ponieważ prognoza przychodów jest uzgodniona z ministrem finansów. W związku z tym, to nie jest wersja ani pesymistyczna, ani optymistyczna, to jest wersja akceptowana przez ministra finansów.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Panie Prezesie.

Proszę jeszcze o odpowiedź na pytanie pana posła Andrzeja Sośnierza.

Proszę bardzo.

Posel Andrzej Sośnierz:

Co do autorstwa ustawy, to oczywiście projekt złożony przez posłów był sygnowany przez konkretną, niewielką grupę posłów. Potem komisja, podkomisja rozpatrywała dwa projekty. To, co państwu zostało przedłożone, jest wynikiem pewnej kompilacji na bazie projektu poselskiego. W polskiej praktyce ustawodawczej nie ma czegoś takiego, że ustawa jest rozpatrywana w niezmienionym kształcie. Ona podlega obróbce legislacyjnej i wszelkie zapisy większości ustaw są zmieniane i ostatecznie uchwalony przez Sejm projekt często daleko odbiega od projektu składanego. Taka jest praktyka ustawodawcza, że projekty podlegają uzupełnieniu i zmianom. Zresztą to, że ten projekt będzie uzupełniany, było sygnalizowane na spotkaniu. Było powiedziane, że on ma pewnie niedoskonałości, wtedy zgłaszane przez stronę społeczną, i że będzie on z pewnością ulegał zmianom. W związku z tym w ostateczności oczywiście autorem projektu – tak jak pan minister Piecha wspominał – jest Sejm, a powstał on w wyniku całego procesu legislacyjnego i kompilacji dwóch rozwiązań ustawowych.

Było też pytanie dotyczące tych widełek. Oczywiście główna granica była wspierana i była postulatem strony społecznej. Strona społeczna chciała tu uniknąć sytuacji, żeby były jakieś horrendalnie wysokie, stu-, dwustu- czy iluś tam procentowe podwyżki, w związku z tym została wyznaczona górna granica. A dolna, żeby nie...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

...krępować tutaj pracodawcy, to oczywiście jest ona maksymalnie niska: 1%. W ogóle pojawienie się dolnej granicy wynikało nie tyle z pewnych doświadczeń z wyrokami, bo pozostawienie tylko górnej granicy mogłoby otwierać roszczenia w sposób niespodziewany. Bo niby z zapisów tego wprost nie widać, ale praktyka orzecznictwa sądowego wykazała, że tam, gdzie się nie należało spodziewać roszczeń,

one się pojawiły. Tak więc jak gdyby zamyka problem, bo choć rzeczywiście pojawia się roszczenie minimalne, to jego spełnienie zamyka wszystkie inne roszczenia.

I stąd ten dolny próg, który pracodawcy w niczym, jak się wydaje, nie ogranicza, natomiast też trzeba przyjąć, że są sytuacje, miejmy nadzieję, incydentalne, kiedy pracownicy co najwyżej zasługują na taki minimalny wzrost. I nie chyba należy tutaj krępować pracodawcy, stawiając jakieś wyższe progi, bo sytuacje pracownicze są najróżniejsze, wszystkie, jakie tylko sobie można wymyślić. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Pośle.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Do kogo pani kierowała pytanie?

Może akurat wyszedłem w tym momencie, przepraszam.

Bardzo proszę przypomnieć pytanie i to, do kogo kierowane.

**Przewodnicząca Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Pielęgniarek i Położnych
Dorota Gardias:**

Druga część mojego pytania brzmiała: jeżeli jest to ustawa incydentalna, to czy jako pracownicy możemy się spodziewać, że w 2007 r. dyrektorzy zaczną wypowiadać nam pracę umowami zmieniającymi płacę tą podwyżką?

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Do kogo pani kieruje to pytanie?)

Do Ministerstwa Zdrowia.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Bardzo proszę przedstawiciela ministerstwa o odpowiedź.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Grzegorz Piecha:**

Czy ja mogę prosić o powtórzenie tego pytania, bo przyznam się szczerze, że kiedyś byłem pracodawcą, ale dzisiaj nie jestem.

Pani Przewodnicząca, proszę, jeszcze raz.

**Przewodnicząca Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Pielęgniarek i Położnych
Dorota Gardias:**

Ustawa incydentalna mówi o IV kwartale 2006 r. i roku 2007. Czy pod koniec roku 2007, zgodnie z tą ustawą, nie mając zapisu, o którym wcześniej mówiliśmy, na rok 2008 i 2009, pracodawca może wypowiedzieć pracę tą umową zmieniającą podwyżkę?

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Grzegorz Piecha:**

Pani Przewodnicząca, według mojego rozumienia prawa pracy pracodawca może wypowiedzieć pracownikowi umowę w każdym przypadku, w każdym, i nie sły-
szałem, żeby były tu jakiegokolwiek ograniczenia. Ustawa jest incydentalna, ponieważ
zgodnie z decyzją rządu międzyresortowy zespół ma uregulować sprawy zatrudniania
i wynagradzania. I tak mogę na to pytanie odpowiedzieć.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Pani Przewodnicząca, a później pan.

Bardzo proszę o krótkie pytania, ponieważ muszę państwu powiedzieć, że mamy
troszeczkę ograniczony czas. Nie wiem, czy to jest prawda, ale niestety będziemy mu-
sieli niebawem opuścić tę salę, tak więc musimy troszeczkę przyspieszyć naszą debatę.

Bardzo proszę o krótkie pytania, bo przed nami jeszcze jest debata, trochę dyskusji.

Bardzo proszę.

**Przewodnicząca Sekretariatu Ochrony Zdrowia w Komisji Krajowej
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”**

Maria Ochman:

Bardzo dziękuję, Panie Przewodniczący.

Pozwolę sobie odpowiedzieć panu posłowi Sośnierzowi, ponieważ uważam, że
jednak, Panie Pośle Sośnierz i Panie Pośle Piecha, nie wolno w ten sposób traktować
partnerów społecznych.

Naprawdę po wypowiedzi pana posła Piechy już właściwie nie trzeba odpowiadać
na pytanie, kto jest autorem, bo pan poseł Piecha odpowiedział na to pytanie w sposób
wyjątkowo „delikatny” i pokazujący partnerom społecznym, gdzie jest ich miejsce.

Panie Pośle Sośnierz, nie wolno mówić rzeczy, które są niezgodne z prawdą.
Tak, umawialiśmy się 14 czerwca, i wcześniej też, na to, że ustawa, którą państwo
przygotowali, jest próbą kompromisu, próbą rozwiązania patowej sytuacji, która po-
wstała na skutek protestów, na skutek odejścia strony rządowej od wcześniejszych
uzgodnień. Propozycja z państwa strony była taka, że będziecie otwarci na propozycję
poprawek ze strony społecznej. Proszę mi pokazać, która poprawka strony społecznej
zyskała państwa akceptację.

I druga sprawa, proszę nie mówić rzeczy nieprawdziwych, bo pytałam w tej
chwili o to jedną i drugą koleżankę. Proszę powiedzieć, kto ze strony społecznej zaży-
czył sobie wtedy ograniczenia i widełek? Bo pan mówi, że to partnerzy społeczni...
Proszę to powiedzieć, bo to jest protokołowane, a my odpowiadamy przed naszymi
przedstawicielami za kształt wnoszonych poprawek.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Czy chce pan odpowiedzieć?

(Poseł Andrzej Sośnierz: Tak.)

Dziękuję bardzo pani przewodniczącej.
Bardzo proszę o odpowiedź pana posła i pana ministra.

Posel Andrzej Sośnierz:

Z różnych stron padały obawy co do możliwości kominowych podwyżek. Zresztą nawet na dzisiejszym spotkaniu użyto sformułowania, że widełki miały ograniczyć zbyt wysokie kominowe podwyżki u niektórych pracowników. I tego typu sądy i zdania pojawiały się zarówno po stronie poselskiej, jak i po stronie społecznej. I tego typu rozwiązanie, zamykające górną granicę, jest spełnieniem, jak gdyby odpowiedzią na różne obawy, wyrażane przez stronę społeczną i przez posłów oraz rząd.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Pan Minister, chce zabrać głos, tak?

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Grzegorz Piecha:**

Jeżeli chodzi o postulat ograniczenia sprawy kominowej, musimy powiedzieć jedno. Oczywiście, że strona społeczna może zgłaszać swoje postulaty, ale posłowie muszą je przejmować. Z tego, co sobie przypominam, chyba Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położonych mówił o czterdziestoprocentowej...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Nie byłem na wszystkich posiedzeniach komisji, bo osobą to prowadzącą była pani minister Gręziak. I co tu mogę więcej powiedzieć? Zaś to, kto wprowadził tę poprawkę, można zobaczyć w biuletynie, w sprawozdaniu z posiedzenia komisji. I tyle.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Panie Ministrze.
Proszę bardzo.

**Przewodnicząca Zarządu Krajowego
Ogólnopolskiego Związku Pielęgniarek i Położnych
Dorota Gardias:**

Chcę odpowiedzieć panu ministrowi.

Panie Ministrze, byliśmy obecni na wszystkich posiedzeniach komisji i podkomisji i w trakcie rozmawialiśmy o tym, jak zrobić, żeby nie doszło do wielkich kominów. Poprawkę dotyczącą 40% wprowadziła pani poseł Szczypińska podczas posiedzenia podkomisji w sali na dole. Wtedy, Panie Pośle, pan temu przewodniczył.

Propozycja 40% została przedstawiona przez posłankę Szczypińską, ale ta poprawka zupełnie inaczej wtedy wyglądała. I wtedy powiedzieliśmy, że dobrze się stanie, jeśli nie przekroczymy tych 40%, ale posłanka Szczypińska na pewno nie miała wtedy na myśli tego, żeby było od 1%.

I wtedy rzeczywiście się na to zgodziliśmy na jakieś ograniczenie, bo wiemy, jak działają dyrektorzy. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Panie Senatorze Żelichowski, późno pan się zgłasza. Bardzo proszę o krótkie pytania.

(*Senator Czesław Żelichowski:* Panie Przewodniczący, chciałbym jednak prosić o to, żebyśmy się...)

(*Rozmowy na sali*)

Przepraszam, bardzo proszę państwa o ciszę!

Pan senator Żelichowski, proszę bardzo.

Senator Czesław Żelichowski:

Panie Przewodniczący prosiłbym, abyśmy jednak trzymali się pewnych procedur i w części dotyczącej pytań zadawali krótkie pytania, bo na razie, jak widzę, to jest debata.

Chciałbym też poinformować państwa, przypomnieć państwu, że wielu członków Komisji Zdrowia jest równocześnie członkami Komisji Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej i za chwilę będą oni musieli opuścić posiedzenie tej komisji. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Senatorze.

Myślę, że debata będzie skrócona, ponieważ praktycznie już ją przeprowadziliśmy.

Pan chciał o coś zapytać. Bardzo proszę o krótkie pytania.

Członek Naczelnej Rady Lekarskiej

Grzegorz Napiórkowski:

Nazywam się Grzegorz Napiórkowski, jestem przedstawicielem młodych lekarzy, jak również członkiem Naczelnej Rady Lekarskiej.

Mam pytanie do ministerstwa: jak ministerstwo widzi wolę podwyżki dla stażystów i rezydentów?

To jest kluczowe pytanie, ponieważ w tej ustawie, w obecnym...

(*Rozmowy na sali*)

Bardzo przepraszam, chciałem powiedzieć tylko to.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę pana, musimy debatować na temat tej ustawy, a w tej chwili straciliśmy...

(*Rozmowy na sali*)

Proszę państwa, bardzo przepraszam.

Zaraz dam panu głos, ale najpierw odbiorę go panu na chwileczkę. Na temat stażystów i rezydentów rozmawialiśmy ponad pół godziny, jeśli nie czterdzieści minut i tę sprawę wyjaśniliśmy, tak więc nie wiem, czy jest sens do tego wracać.

Powiem państwu, że nasza komisja postulowała – ja to powtórzę trzeci raz, może pana nie było, kiedy to mówiłem – wzrost finansowania na staże i na rezydenturę. I to zostało uwzględnione w budżecie na ten rok.

Państwu, którzy do nas przysłaliście pisma, upominające się o stażystów i rezydentów, będziemy przysyłać na koniec oświadczenie, że jako komisja zajmujemy stanowisko i będziemy w tej sprawie prosić ministerstwo. Trzeba jednak dokonać pewnej analizy, bo nie wiem, ile w tej chwili zarabiają rezydenci, bo moi koledzy chirurdzy po specjalizacji zarabiają mniej niż rezydenci. Przepraszam, ale tu też gdzieś jest jakaś nieprawidłowość. I jeśli jest taka wola, wystąpimy o przeanalizowanie sytuacji płacowej rezydentów i stażystów i zastanowimy się, co z tym zrobić.

Proszę bardzo, niech pan kontynuuje.

**Członek Naczelnej Rady Lekarskiej
Grzegorz Napiórkowski:**

Panie Przewodniczący, pragnę zauważyć, że w obecnym kształcie ustawy, w art. 2 pkt 5 ujęte są osoby, które pobierają wynagrodzenia na podstawie umowy o pracę. Rezydenci i stażyści takiemu wynagrodzeniu podlegają, czyli teoretycznie powinni podlegać pod tę ustawę, natomiast nie ma płatnika zwiększenia tych nakładów. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.
Pan senator Kraska.

Senator Waldemar Kraska:

Panie Przewodniczący, mam pytanie do pani legislator.
Czy jest możliwość zapisania w ustawie, oprócz związków zawodowych, także samorządów?

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę bardzo panią mecenas o odpowiedź.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Proszę państwa, jeśli chce się odpowiedzieć na tak postawione pytanie, to jest tu pewna niezręczność, nie chciałabym bowiem państwu odpowiadać, że teoretycznie można napisać wszystko w ustawie. Uważam, że trzeba uwzględnić pewne zasady systemu prawa i techniki legislacyjnej oraz pewne zasady logiki. Jeśli chodzi o problem dopisania tego podmiotu to, moim zdaniem, nie powinien on się znaleźć w ustawie, bowiem ustawy o samorządach zawodów medycznych przewidują jako zadania, mówiąc ogólnie, ochronę interesów zawodowych. Powinniśmy zważać na to, że są to ogólnie przewidziane ustawowe regulacje, zejdźmy jednak na poziom konkretny, bo tutaj jest pewien poziom szczegółowości, który uwzględnia ustawa i nie można zarzucać ustawie, że to jest jakaś luka czy jakiś brak.

Moim zdaniem, takie uregulowanie jest nieuzasadnione, chociażby ze względu na wykonalność ustawy. Nie wyobrażam sobie bowiem jej wykonalności w przełożeniu na zastosowanie jej zapisów w stosunku do konkretnych świadczeniodawców. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Proszę bardzo, będzie pani uprzejma zadać pytanie.

**Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Elżbieta Buczkowska:**

Wygłaszając tę opinię pani legislator opiera się jedynie na swoich wyobrażeniach, czy na konkretnych przepisach prawnych?

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner: Wyobrażeniach?)

Nie, wyobrażeniach, bo pani powiedziała, że trudno jest jej sobie wyobrazić, jak to będzie zrobione.

I chciałabym jeszcze zapytać, czy zna pani artykuł, który mówi o uprawnieniu samorządów zawodowych do negocjowania warunków pracy i płacy, co nie narusza uprawnień związków zawodowych? Przytoczyła pani tu tylko jeden z punktów zadań samorządów. Dziękuję bardzo.

Proszę o odpowiedź na te dwa pytania.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę bardzo, Pani Mecenase.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Proszę państwa, pan przewodniczący, pani przewodnicząca i panowie senatorowie naprawdę orientują się, że ja tutaj nie operuję żadnymi wyobrażeniami, tylko odnoszę się do przepisów – po prostu nie sprowadzamy tych rozważań do takiego pułapu. Wszystkie moje opinie wynikają z przepisów prawnych, a jeśli wyraziłam się niefortunnie, mówiąc, że nie wyobrażam sobie czegoś, to miałam na myśli tylko stosowanie istniejących przepisów w systemie prawnym, bo po prostu związki zawodowe istnieją dla pracodawców w określonych strukturach.

Jeśli chodzi o to, jak funkcjonują izby, to pani doskonale wie, że one mają swoją strukturę terytorialną. I jeżeli chcielibyśmy to wprowadzać do ustawy, to uważam, że to nie zafunkcjonuje, a z całą pewnością nie zafunkcjonuje w sposób praktyczny tak, jak tego można by chcieć. Będzie to po prostu ze szkodą dla samej ustawy, opóźni jej wejście w życie i konkretne funkcjonowanie. Tak że tyle mogę powiedzieć, a przepisy są mi znane.

Uważam, że powoływanie się na ogólne przepisy to jest swoiste nadużycie, ponieważ samorząd znakomicie wykonuje swoje zadania, ale na pewnym poziomie ogól-

ności – również uczestnicząc w powstawaniu pewnych aktów prawnych – to jest jak najbardziej jego rola. Jednak sprowadzając to do konkretnej sytuacji i negocjowania płac, wynagrodzeń, to, proszę wybaczyć, ale wydaje mi się, że to idzie tu za daleko. Jestem członkiem samorządu zawodowego i podziwiam państwa troskę o przedstawicieli państwa zawodu, proszę jednak zauważyć, że samorząd zawodowy korporacji, w której jestem, nie idzie tak daleko. Nie jest tak bez przyczyny, ponieważ wynika to z brzmienia przepisów i uwzględniania zasad panujących w systemie prawnym. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dobrze, dziękuję bardzo.

Bardzo proszę, ale to już ostatnie pytanie, bo trzeba teraz przejść do dyskusji, zgłosić poprawki. Bo możemy bardzo długo zadawać te pytania, które, praktycznie rzecz biorąc, nie przybliżają nas do zakończenia posiedzenia naszej komisji.

Bardzo proszę.

**Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Elżbieta Buczkowska:**

Czy art. 4 ust. 2 pkt 2 został z ustawy o samorządzie zawodowym wykreślony, a jeśli tak, to kiedy to nastąpiło?

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę bardzo, Pani Mecenass.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Jeśli chodzi o art. 4 ust. 2 pkt 2, to on istnieje w ustawie i jest na pewnym poziomie ogólności. I nie sądzę, aby ktokolwiek w tym gronie chciał lekceważyć zapis tego artykułu.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Przechodzimy do dyskusji.

Proszę państwa, ja sobie pozwolę zabrać pierwszy głos i zgłosić poprawki, które zostały nam przedstawione, czyli poprawkę pierwszą, w art. 3...

Czy mam czytać całość?

(*Głos z sali:* Nie, mamy to na piśmie.)

Nie, mamy to na piśmie, dobrze, to ja nie będę tego czytał. Chodzi o poprawki pierwszą, drugą i trzecią. Pierwsza będzie dotyczyła określenia daty – powiem w skrócie: daty z przeniesieniem odniesienia do czerwca 2006 r.

Druga poprawka będzie odnosiła się do wyliczenia stawek dla POZ z uwzględnieniem poszczególnych procedur. Zaś poprawka trzecia będzie dotyczyła jednostek

budżetowych tzw. zielonych garnizonów. Czyli w art. 5 po ust. 6 dodaje się ust. 6a w brzmieniu, jaki państwo senatorowie macie przedstawiony.

(Rozmowy na sali)

To są na razie trzy poprawki. Wpłynęła również, co sobie zapisujemy, poprawka pana senatora Okły – co prawda, jest niepodpisana, ale mam nadzieję, że pan senator ją podpisze.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, zwrócimy ją do podpisu.

Ona dotyczy lekarzy, stażystów i lekarzy specjalizujących się w trybie rezydentury.

(Rozmowy na sali)

Związków zawodowych nie zgłaszam, politycznie nie ma mowy...

Proszę bardzo, kto chce zabrać głos w dyskusji?

Pan senator Okła, bardzo proszę.

Senator Michał Okła:

Idąc śladem pana ministra Piechy, który powiedział, że czynił pewne starania, aby zrekompensować płace stażystom i rezydentom, proponowałbym w art. 9 dodać pkt 4 w brzmieniu: „Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje świadczeniodawcom środki na wzrost wynagrodzeń dla lekarzy i lekarzy dentystów, odbywających specjalizację w ramach rezydentury, oraz dla lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż podyplomowy w wysokości wynikającej z art. 3 ust. 1 niniejszej ustawy”. I tu byśmy chyba zamknęli całość waszych działań odnośnie do mojej pierwszej poprawki. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Senatorze.

Pani senator Fetlińska, proszę.

Senator Janina Fetlińska:

Padł tu także wniosek o poprawkę do art. 5 ust. 3 ustawy, mianowicie po słowach „organizacje związkowe” proponuje się dodać „pełnomocnym przedstawicielem samorządów zawodowych”. Taka propozycja wpłynęła ze strony społecznej, od pani Hanny Gutowskiej z samorządu pielęgniarskiego. Prosiłabym, żeby to również uwzględnić w propozycji poprawek.

Myślę, że pani Gutowska mogłaby przedstawić uzasadnienie.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę bardzo.

Członek Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Hanna Gutowska:

Proszę państwa, nie chciałabym bardzo przedłużać, dyskusja na ten temat była gorąca. Uzasadnieniem dla wprowadzenia tej poprawki jest to, iż polskie pra-

wo przewiduje od 1991 r. prawo samorządów zawodowych – i to nie tylko pielęgniarek i położnych – działających w ochronie zdrowia, do negocjowania warunków pracy i płacy. Nieuwzględnienie tego zapisu, skoro umieszcza się wszystkich uprawnionych do negocjowania... Nie mówię o związkach zawodowych, bo jest dla mnie jasne, że trzeba je umieścić. I nie trzeba powtarzać, przypominać o tym, że związki zawodowe w Polsce mają swoje prawa i należy im się odpowiednie miejsce, zgodne z ich zasługami. Pomijane są jednak uprawnienia samorządów i stąd moja prośba.

Proszę bardzo szanownych państwa senatorów o przyjęcie tej poprawki jako dowód, również dla Senatu Rzeczypospolitej, że prawo polskie jest stosowane, i stosowane będzie. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo pani przewodniczącej.

Ja mam pytanie, ponieważ będziemy jeszcze debatować i podejmować później decyzję w głosowaniu, i do pani przewodniczącej, i do pana prezesa Włodarczyka: kto to jest pełnomocny przedstawiciel samorządu zawodowego w zakładzie pracy, który lekarz, i kto go wskaże?

Bardzo proszę.

(Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Buczkowska: Pełnomocny – ja najpierw może...)

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Spokojnie.

(Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Buczkowska: Ja spokojnie...)

Pan prezes. Przepraszam panią, akurat bliżej siedzi, przepraszam.

**Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej
Andrzej Włodarczyk:**

Panie Przewodniczący, Panie Senatorze, w samorządzie istnieją tak zwane koła samorządu lekarskiego na poziomie placówek. Przy większych placówkach są to delegaci.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, są to delegaci. Kiedy nie ma delegata, przedstawiciele samorządu zwracają się do okręgowej rady lekarskiej o wytypowanie przedstawiciela. Tak się dzieje na przykład przy kontraktach.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, okręgowa rada lekarska wyznacza przedstawicieli samorządu lekarskiego do udziału w konkursach ordynatorskich, na stanowiska kierownicze. Tak to jest w praktyce realizowane.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę panią.

**Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
Elżbieta Buczkowska:**

W przypadku samorządu pielęgniarek i położnych pełnomocnym przedstawicielem rady okręgowej jest zawsze delegat na zjazd okręgowy, czyli członek organu stanowiącego najwyższą władzę w samorządzie. Delegat jest to osoba wybierana w wyborach bezpośrednich itd., itd. O tym państwo wiecie. Pełnomocny przedstawiciel to jest delegat zjazdu okręgowego najwyższej władzy samorządowej.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dobrze. Dziękuję bardzo.
Bardzo proszę panią.

**Przewodnicząca Sekretariatu Ochrony Zdrowia w Komisji Krajowej
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”
Maria Ochman:**

Ja mam pytanie do pani senator, ponieważ pani wnosi tę poprawkę, a wcześniej kolega Włodarczyk sugerował, żeby ona dotyczyła sytuacji, kiedy nie działają reprezentatywne organizacje związkowe. Ja rozumiem, że w takim kontekście pani to wnosi, bo jeśli jest inaczej, ja nie rozumiem tej poprawki – są związki zawodowe i jeszcze do tego dochodzą samorządy. Ja rozumiałam intencje pana prezesa Włodarczyka, który przywołał przykład Mazowsza, mówiąc, że tutaj nie ma działających organizacji reprezentatywnych dla środowiska lekarskiego – wtedy ja rozumiem, że są związki zawodowe. No bo pan przewodniczący zadał pytanie, kto będzie. Chodzi mi o uzasadnienie, ponieważ ponad godzinę żeśmy rozmawiali z panią mecenas, która twierdzi, że związki zawodowe tutaj w ogóle nie powinny istnieć.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

No, Panie Pośle, no to jeżeli pan tutaj jest...

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha: Pani Przewodnicząca, z mocy ustawy w zakładzie pracy działają związki zawodowe.)

Dziękuję, Panie Ministrze, że pan raczył mi o tym przypomnieć, dziękuję bardzo za tę informację. Mam nadzieję, że Wysoka Komisja takimi samymi kryteriami, jak pan minister, będzie się kierowała. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.
Pani senator Fetlińska.

Senator Janina Fetlińska:

Panie Przewodniczący, dziękuję za udzielenie głosu.

Chciałabym powiedzieć, że interpretacja pani legislator jest dla mnie przekonywająca, bo jeżeli jest ustawa o związkach zawodowych, która nadaje pewne uprawnienia tym związkom w zakładzie pracy, to wydaje mi się, że tutaj zapis jest niekonieczny. Ale

jeżeli on już jest i dokładnie precyzuje, jak się ma zachować dyrektor zakładu przy tej podwyżce, i jest wniosek drugiej strony społecznej, samorządu zawodowego, który również tego chce, mimo istniejącego zapisu w ustawie, to wydaje mi się, że to jest jak gdyby równoważenie podmiotów. W związku z tym uważam, że to jest w jakimś sensie usprawiedliwione. Chociaż w moim przekonaniu, jeżeli są ustawy o związkach i o samorządach, to ten zapis, no, tak naprawę, nie jest potrzebny. Ale jeśli strona społeczna ma taką potrzebę, ja oczywiście jestem za tym, skoro to już jest, żeby obydwie strony, i związkowa, i samorządowa, miały swoje reprezentacje. Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Pani Senator, ja bardzo proszę, czy pani wnosi poprawkę? Konkretnie musimy to wiedzieć, a także w jakim brzmieniu ta poprawka będzie zgłoszona.

Senator Janina Fetlińska:

Jak już powiedziałam, ta poprawka brzmiałaby tak, jak propozycja pani...

(Rozmowy na sali)

Nie, przepraszam. Dałam to tutaj tobie.

(Głos z sali: Zginęła poprawka.)

Nie, nie, nie.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, tutaj jest. W art. 5 ust. 3 ustawy po słowach „organizacją związkową” proponuję dodać „pełnomocnym przedstawicielem związków zawodowych” i wówczas pozostałe...

(Głos z sali: Samorządów.)

Samorządów zawodowych, przepraszam. W związku z tym §4, 5, 6 regulują obecność samorządu lub brak jego udziału, tak jak w wypadku związków zawodowych.

(Głos z sali: Czyli nie zamiast, tylko dodatkowo.)

Dodatkowo.

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Dobrze.)

Nadawanie obowiązku, o którym mowa...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak.

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Ale bardzo proszę sprecyzować poprawkę tak, żebyśmy wiedzieli, nad jakim jej brzmieniem mamy głosować.)

Poprawka brzmi: do art. 5 ust. 3 ustawy należy po słowach „organizacją związkową” dodać słowa „pełnomocnym przedstawicielem związku zawodowego”.

(Rozmowy na sali)

(Głos z sali: Przecinek...)

Przecinek, tak, „organizacją związkową”.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dobrze. Czy już?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

(Senator Janina Fetlińska: I pełnomocnym przedstawicielem związku zawodowego.)

To bardzo proszę o powtórzenie jeszcze raz pełnego brzmienia tej poprawki. To jest ważne, proszę państwa. Macie państwo takie oczekiwanie, że można jakby wszystko wpisać w ustawę, ale my naprawdę musimy, no, i chcemy, dbać o to, żeby tworzone prawo miało i sens, i logikę...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Dokończę, Inka.

...i żeby jednak było zgodne z procedurami legislacyjnymi. Tak że bardzo proszę o powtórzenie dokładnej treści poprawki.

Senator Janina Fetlińska:

W art. 5 ust. 3 dopisujemy...

(Rozmowy na sali)

Przeczytam całe zdanie: „Wykonywanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1, następuje w uzgodnieniu z zakładową organizacją związkową i pełnomocnym przedstawicielem samorządów zawodowych”.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Ja bardzo proszę panią legislator o zajęcie stanowiska.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Bardzo przepraszam, zwracam się do pani senator Fetlińskiej, ja nie wchodzę w dyskusję merytoryczną, jednakże z punktu widzenia legislacyjnego, uważam, ta poprawka budzi wątpliwości. To znaczy określenie „pełnomocnym” wydaje mi się zbyt potoczne, no, nieustawowe. Nie możemy wprowadzać potocznego języka do ustawy. To po pierwsze.

Po drugie, „samorządy zawodowe” to jest pojęcie ogólne, szerokie. Jeśli chodzi o „samorządy zawodów medycznych”, to, zdaje się, również jest pojęcie bardziej potoczne niż funkcjonujące w aktach prawnych, jest tak szerokim pojęciem, że ono nie dotyczy... No, samorządy zawodowe są związane nie tylko z zawodami medycznymi, więc być może należałoby się zastanowić nad brzmieniem poprawki i wskazać te zawody, które są przecież różne.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

No tak, ale to są i aptekarze, i diagności. Jaka ma być relacja tej poprawki do ust. 4, również jest niejasne. Co wtedy, kiedy nie działa zakładowa organizacja związkowa?

(Wypowiedzi w tle nagrania)

No, przepraszam bardzo, ale pojawiają się problemy, które musimy wyjaśnić, jeśli chcemy poddać tę poprawkę pod głosowanie. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Czy mamy już zapisaną treść poprawki? Bardzo proszę. My zrobimy później, po zgłoszeniu wszystkich poprawek, dziesięciminutową przerwę, tak żeby określić do-

kładnie brzmienie tych poprawek. Musimy je wszystkie mieć na piśmie, rozdamy je państwu i będziemy głosować już nad konkretnym tekstem, bo w tej chwili nie wyobrażam sobie głosowania, nie znając zapisów, nie podejmuję się przeprowadzenia głosowania.

Proszę bardzo, kto jeszcze chce zabrać głos?

Proszę bardzo, Pani Senator.

Senator Elżbieta Gelert:

Ja może zabiorę głos w dyskusji, choć właściwie nie wiem, kiedy się skończyły pytania i zaczęła dyskusja, i w ogóle...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Ja wiem, że już były pytania i dyskusja też jakby była, przynajmniej ja odnoszę takie wrażenie. Ale przede wszystkim odnoszę wrażenie straszego chaosu. Może następnym razem strona społeczna by się spotkała tylko ze stroną rządową i przedyskutowałyby sobie wszystko, tak może byłoby lepiej. Bo tutaj absolutnie nikt nie mówi... A jeżeli mówi o zakładzie pracy i o dyrektorze to tylko, że będzie kradł, szachrował, na pewno nic nie da, na pewno nic się nie stanie itd. Ja w ogóle widzę u państwa ze związków zawodowych...

(Głos z sali: Mamy takie doświadczenia, Pani Senator, mamy takie doświadczenia.)

Dobrze, ja mam inne doświadczenia i też chciałabym o nich powiedzieć, bo możliwe, że państwo macie tylko takie doświadczenia. Ja nie wiem, czy dalej zawodowo pracujecie na stanowiskach pielęgniarskich. Mnie w tej ustawie najbardziej niepokoi to, że ona faktycznie doprowadzi do zapaści, ale szpitali, dlatego że tutaj opieramy się tylko i wyłącznie na pieniądzach narodowego funduszu, proszę państwa, tu nie ma żadnych innych pieniędzy, tylko i wyłącznie pieniądze narodowego funduszu, czyli pieniądze, które szły na wszystko do tej pory, a teraz pójdą tylko i wyłącznie na podwyżki. Mnie bardzo niepokoi w tej ustawie to, że nie dokona się żadna restrukturyzacja w przyszłym roku, proszę państwa. Bo jeżeli jest zapis, że dyrektor musi zwrócić pieniądze, jeśli ich nie wykorzysta, to on nie dokona żadnej restrukturyzacji. Bo z czym będzie się to łączyło? Ano z tym, że będzie musiał albo podwyższyć pobory, albo oddać pieniądze. Dla mnie ten zapis jest bardzo niepokojący. Tam, gdzie są prywatne czy grupowe praktyki, nikt od nikogo nie będzie nic wymuszał, nie będzie kontrolował, tak naprawdę, bo fundusz tego nie skontroluje, musi przecież przeznaczyć dla nich tylko część pieniędzy. Ale co do szpitali, no, Bogu dzięki, że jest taki zapis, że może, a nie musi, bo to też może być, powiedzmy, osłoną dla pewnych zakładów pracy. Ja, proszę państwa, nie widzę możliwości podjęcia w przyszłym roku jakichkolwiek kroków w szpitalach, nikt nie będzie się restrukturyzował, chyba że po roku 2007 faktycznie nastąpi coś, co odblokuje ten proces i szpitale zaczną się restrukturyzować. Tyle z mojej strony w dyskusji. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Pani Senator. Ja, Pani Senator, wyraźnie określiłem, kiedy zaczęliśmy dyskusję. Zabrałem głos jako pierwszy, zgłaszając poprawki. Ja odnoszę takie samo wrażenie, jak pani senator, ale sprawa podwyżek zawsze wywoływała wiele emocji. Te emocje wkradły się również na naszą salę i do naszych obrad. Trzeba też powiedzieć,

Pani Senator, że przecież po raz pierwszy od wielu, wielu lat mamy środki, właściwie od ustawy 203, przeznaczone na pracowników. Ci pracownicy zarabiają fatalnie, więc to trzeba zrozumieć. To jest pierwszy krok w kierunku poprawy tej sytuacji i są środki oznaczone. My nie możemy, Pani Senator, brać środków z budżetu, no bo – Panie Ministrze, przyzna mi pan rację – mamy przecież w Polsce...

(*Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha*: To ja już powiem od razu. Jeżeli chodzi o poprawkę pana senatora, nie mam upoważnienia rządu w ogóle do przyjęcia takiej poprawki do wiadomości.)

W naszym kraju mamy takie finansowanie, jakie mamy, niebudżetowe, i z budżetu nie możemy oczekiwać dodatkowych środków.

Pan senator Żelichowski, bardzo proszę.

Senator Czesław Żelichowski:

Panie Przewodniczący, wracam do problemu, który już wcześniej zasygnalizowałem. Rozumiem, że jesteśmy w trakcie debaty. W związku z tym chciałbym powiedzieć, że pewne zaniepokojenie wzbudziła we mnie wypowiedź pana prezesa Millera w związku z kryteriami, na których podstawie ustalone zostały wysokości wskaźników udziału kosztów pracy.

(*Rozmowy na sali*)

Wydaje mi się, że dane, z których te wskaźniki wyliczono, no, nie są miarodajne i nie mogą być w pełni podstawą do tego, żebyśmy te współczynniki, te wskaźniki, uznali za bliskie arystotelesowskiej prawdy.

Chciałbym ponowić moją prośbę, Panie Przewodniczący, o to, aby w imieniu Unii Uzdrawisk Polskich głos zabrał pan prezes Marek Maćkowiak. On skierował pismo na ręce pana przewodniczącego Władysława Sidorowicza. Ja nie wiem, czy do wszystkich państwa to pismo dotarło. Ponawiam w związku z tym moją prośbę.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dobrze. Dziękuję, Panie Senatorze.

Proszę, Panie Dyrektorze.

Członek Zarządu Unii Uzdrawisk Polskich

Marek Maćkowiak:

Szanowny Panie Przewodniczący! Szanowni Senatorowie!

W imieniu uzdrawiskowych spółek Skarbu Państwa zrzeszonych w ogólnopolskim stowarzyszeniu Unia Uzdrawisk Polskich z siedzibą w Polanicy Zdroju oraz NSZZ „Solidarność”, sekcji krajowej, uprzejmie wnosimy w trybie interwencji nadzwyczajnej o zmianę treści załącznika do ustawy z dnia 13 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń w części dotyczącej wskaźnika udziału kosztów pracy w kosztach poszczególnych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej w umowach wykonanych w roku 2005. W załączniku do umowy w poz. 8 – Lecznictwo uzdrawiskowe jest wskaźnik 0,28. Nasza propozycja to podniesienie wskaźnika do 0,48 lub uzupełnienie treści poz. 3, 5 i 10: poz. 3 – Lecznictwo szpitalne, w tym szpitale uzdrawiskowe – 0,56, poz. 5 – Rehabilitacja lecznicza, w tym

realizowana w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego – 0,65, poz. 10 – Profilaktyczne programy zdrowotne, w tym leczenie sanatoryjne – 0,48. Tym samym poz. 8 załącznika staje się zbędna, a obecna poz. 10 w załączniku zostaje przesunięta na poz. 9.

Uzasadnienie: w zamieszczonym załączniku do wymienionej ustawy wskaźnik udziału kosztów pracy poszczególnych rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej w umowach wykonanych w 2005 r. w poz. 8 – Lecznictwo uzdrowiskowe – 0,28 jest dramatycznie niski i nie odpowiada rzeczywistości oraz kosztom pracy, jakie ponoszą uzdrowiskowe spółki Skarbu Państwa. Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego posiadające w swoich strukturach organizacyjnych niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej prowadzą w ramach lecznictwa uzdrowiskowego taką samą działalność, jak wymienione w załączniku do ustawy inne działy służby zdrowia i świadczeniodawcy. W szpitalach uzdrowiskowych prowadzone są bloki operacyjne, na przykład w szpitalu „Górka” w Busku Zdroju, stacje dializ – Uzdrowisko Wysowa, czy wczesna rehabilitacja kardiologiczna – Zespół Uzdrowisk Kłodzkich, w Polanicy Zdroju i Nałęczowie. Ponadto tak zwane stawki osobodnia w lecznictwie uzdrowiskowym, przyjęte przez Narodowy Fundusz Zdrowia do kontraktów na lata 2005 i 2006, nie uległy zmianie i pozostały na tym samym niskim poziomie, nie uwzględniając wzrostu kosztów i inflacji w tych dwóch latach, pomimo wzrostu środków finansowych i stawek w innych działach służby zdrowia.

Reasumując, w przyjętym załączniku do ustawy wskaźnik dotyczący lecznictwa uzdrowiskowego z przyczyn obiektywnych jest nie do przyjęcia. Zaakceptowanie takiego poziomu współczynnika byłoby kolejną rażącą dyskryminacją i marginalizacją lecznictwa uzdrowiskowego oraz zatrudnionego tam personelu medycznego.

Na koniec należy podkreślić, że przyjęty w załączniku do ustawy poziom wskaźnika dotyczący lecznictwa uzdrowiskowego nie był przedmiotem uzgodnień z nami. Uprzejmie prosimy i wnosimy o równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców oraz o obiektywne potraktowanie naszej interwencji dotyczącej pracowników zatrudnionych w szpitalach, sanatoriach, zakładach przyrodolecznictwa, tym bardziej że średnia wynagrodzeń w spółkach uzdrowiskowych brutto w roku 2005 wynosiła 1 tysiąc 640 zł wobec 2 tysięcy 515 zł w sektorze przemysłu i 2 tysięcy 380 zł w gospodarce narodowej. Z wyrazami szacunku...

(Senator Czesław Żelichowski: Panie Przewodniczący, chciałbym uzupełnić.)

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Dyrektorze.
Proszę bardzo, Panie Senatorze.

Senator Czesław Żelichowski:

Chciałbym jakby uzupełnić treść pisma przedstawionego przez pana prezesa Maćkowiaka. Mianowicie ta branża nigdy nie była oddłużona. Pozostałe branże służby zdrowia były oddłużane wielokrotnie, ta branża nie była oddłużana nigdy. Ta branża nigdy nie dostała środków na restrukturyzację. Ta branża nigdy nie dostała środków na programy osłonowe. Stawki w latach 2005 i 2006 w tej branży nie były zmienione, podczas gdy w pozostałych były zmiany rzędu 5–15%. I wreszcie, no, wskutek splotu wielu decyzji, ta branża nie ma dostępu do środków z Unii Europejskiej. Wydaje mi

się, że warto się przychylić do tego wniosku, tym bardziej że finansowanie leczenia uzdrowiskowego to bodajże 1% całości...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Proszę?

(Głos z sali: Poniżej.)

A nawet poniżej 1% budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia.

W związku z tym chciałbym zgłosić poprawkę dotyczącą załącznika do ustawy, tak aby wskaźnik w pktcie 8 – Lecznictwo uzdrowiskowe wynosił 0,48.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Senatorze.

Pan prezes jeszcze, proszę.

**Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej
Andrzej Włodarczyk:**

Panie Przewodniczący! Panie i Panowie Senatorowie!

Ja chciałbym powiedzieć, krótko, że ustawa, nad którą dzisiaj państwo będziecie głosowali, jest zupełnie inna niż ustawa przedstawiona na posiedzeniu klubu poselskiego, o czym mówiła pani Ochman, i której poparcia udzielał pan prezes Radziwiłł. Wprowadzone zmiany spowodowały, że ta ustawa jest zupełnie innym aktem niż proponowany. Chciałbym przypomnieć państwu, że konsekwencją strajku lekarzy i protestów środowisk medycznych było wprowadzenie do tej ustawy podwyżki nie tylko dla pracowników medycznych, ale również dla innych pracowników. My jako Naczelna Rada Lekarska uważamy, że jest to niesprawiedliwe. Argumentację przedstawiałem wcześniej, nie będę jej powtarzał. Absurdalne dla nas jest to, że można wprowadzać prawo na podstawie wziętych z sufitu, wirtualnych wskaźników, które spowodują... Chciałbym powiedzieć, Pani Senator, że w wielu szpitalach przeprowadzono symulacje, jakie będą koszty wprowadzenia tej podwyżki. Na przykład w szpitalu wojewódzkim w Ciechanowie, jeżeli obecnie skutek finansowy to jest minus 400 tysięcy zł, to po wprowadzeniu tego wskaźnika w roku 2007 będzie on wynosił 1 milion 200 tysięcy zł. Taki będzie efekt tej podwyżki dla pracodawców. Prawdopodobnie w wielu szpitalach skutki będą podobne. No i tyle. Uważam, że ta ustawa jest tak niedoskonała, że...

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Prezesie.

Proszę bardzo, Pani Przewodnicząca.

**Przewodnicząca Sekretariatu Ochrony Zdrowia w Komisji Krajowej
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”
Maria Ochman:**

Przede wszystkim dziękuję, Panie Przewodniczący, za udzielenie mi po raz kolejny głosu.

Chciałabym przeprosić wszystkich państwa, którzy odczuli nasze emocje jako wprowadzanie chaosu. Pani Senator, myśmy uczestniczyli w rozmowach z rządem kilkakrotnie. Ale właśnie tak jak powiedział pan prezes, zupełnie inne były ustalenia z kolejnymi partnerami. Efekt jest taki, że musi wywoływać emocje, jak również pewne zaskoczenie, żeby nie powiedzieć – zawód. Na pewno jednak nie chcielibyśmy – i ja mam nadzieję, że nie stanie się tak, jak niektórzy by chcieli – żeby konflikt został przeniesiony na poziom relacji między pracownikami a pracodawcami.

Muszę również powiedzieć, Pani Senator, że myśmy przez wiele lat kredytowali nasze szpitale. To nie jest tak, że myśmy jako związki zawodowe nie brali odpowiedzialności za swoje placówki. Wielu pracowników zrzekało się odsetek, godziło się na rozłożenie na raty podwyżek z ustawy 203. Proszę się nie dziwić naszym złym doświadczeniom z pracodawcami, skoro dzisiaj Wysoka Komisja zajmuje się kolejnymi podwyżkami dla służby zdrowia, a my mamy sygnały, że są pracodawcy, którzy odbierają pracownikom pieniądze z tytułu tak zwanej ustawy 203, jednocześnie występując do sądu przeciwko prezesowi Millerowi i NFZ i uzyskując pieniądze.

Chcę też przypomnieć o jeszcze jednym dobrodziejstwie, które, rozumiem, zostało przyjęte, mianowicie o możliwości umorzenia pożyczki, którą żeście państwo otrzymali – 70%. Więc nie dziwcie się państwo determinacji pracowników. My nie chcemy puścić szpitali z torbami i dlatego nie podoba nam się szereg zapisów tej ustawy. Nie dlatego że tam jest za mało dla pracowników, po prostu widzimy, jakie będą skutki i gdzie się będzie odbywała wojna. Chodzi o to, żeby zepchnąć pewne rzeczy dalej od siebie. Tak ewoluowała ta ustawa.

W związku z tym, Panie Przewodniczący, ja mogę w tym momencie powiedzieć tylko jedno. Popieram wniosek kolegów z uzdrowisk, zdecydowanie się pod nim podpisuję. Myślę jednak, że bez względu na to, w jakim kształcie ta ustawa wyjdzie ostatecznie z Senatu, czy wykluczycie państwo związki zawodowe, czy nie, nam jest dokładnie wszystko jedno. Tak więc będzie to precedens: po raz pierwszy związki zawodowe będą przeciwne propozycji podwyżki, takiej podwyżki, jaka została uchwalona. Jest to o tyle bardzo przykre, że rozbudzono oczekiwania, wielu pracowników naprawdę bardzo poważnie podeszło do obietnic i deklaracji, które były tak często składane i przez byłego premiera, i przez ministrów, którzy dalej są ministrami. Należy się z tego wytłumaczyć. Na pewno my również będziemy się tłumaczyć przed członkami naszego związku z tego, żeśmy udzielili im wotum zaufania. Będziemy musieli tłumaczyć pracownikom, że tych pieniędzy nie ma i być może będziemy musieli jeszcze popytywać głowy popiołem przed dyrektorami, tłumacząc się z kolejnego zadłużenia szpitali. Jest to po prostu majstersztyk, którego żeście państwo dokonali. Tak jak mówię, do kolekcji rzeczy niemożliwych po raz pierwszy, Panie Ministrze Piecha, dołóżcie państwo, czyli PiS, bo rozumiem, że pan bierze odpowiedzialność za tę ustawę, może inaczej, koalicja, to, że po raz pierwszy związkowcy nie będą chcieli podwyżki. Taki jest finał ponad sześciomiesięcznych czy blisko sześciomiesięcznych prac. Nie będę mówiła, co kończy dzieło, ponieważ jest to rzecz bez precedensu. Jeżeli jest jeszcze czas, żeby się zastanowić nad tymi propozycjami, bardzo bym prosiła, żebyście państwo traktowali to bardzo poważnie, również w aspekcie tego, co tutaj było powiedziane, a o czym pani senator nie słyszała. Ja mówiłam w pierwszym swoim wystąpieniu: ta ustawa doprowadzi do likwidacji wielu szpitali, do procesu likwidacyjnego. To dobrodziejstwo obróci się przeciwko wszystkim.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję.
Pani senator, proszę bardzo.

Senator Elżbieta Gelert:

Ja bym chciała jeszcze zadać pytanie panu prezesowi Millerowi, bo jeżeli mamy głosować nad poprawką odnośnie do uzdrowisk, to może gdyby wyjaśnił, dlaczego tutaj akurat jest...

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Pani Senator, przepraszam. Później przy każdym głosowaniu będziemy pytać o opinię.)

Aha, to wtedy będzie można się pytać. Dobrze.

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Ale jeśli pani sobie życzy teraz, to bardzo proszę, Pani Senator.)

No, może pan prezes wyjdzie, bo się będzie spieszył, w końcu, ile można tu siedzieć.

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Nie, na pewno nie będzie się spieszył, na pewno będzie podczas głosowania.)

Jeszcze ad vocem tego, co powiedział pan senator, że jest to pierwsza podwyżka od ustawy 203, ja muszę powiedzieć, że ona jest tylko dlatego, że nie ma przyspieszenia reform w służbie zdrowia. Gdyby one były, to może nie byłoby strajków i można by było wolniej pracować nad tą ustawą. Myślę, że trzeba w szczególności na to zwrócić uwagę. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Pani Senator.
Proszę bardzo, Panie Prezesie.

**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
Jerzy Miller:**

Odpowiadam w sprawie uzdrowisk. Pan reprezentuje uzdrowiska niepubliczne, a nikt nie pytał niepublicznych sanatoriów o udział kosztów pracy.

(Członek Zarządu Unii Uzdrowisk Polskich Marek Maćkowiak: Ale one są procentowym kapitałem Skarbu Państwa.)

Ja wiem, ja mówię tylko o stronie formalnej. Pan należy do NZOZ i reprezentuje uzdrowiska o charakterze niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. To pierwsza kwestia.

Druga kwestia: postulat, aby ktoś, kto ma stację dializ, miał inny współczynnik, jest oczywiście uwzględniony. Jeżeli ktoś w sanatorium ma stację dializ, to ma umowę na świadczenie odrębnie kontraktowane, jeżeli ktoś prowadzi rehabilitację, to ma umowę na świadczenie rehabilitacyjne itd. W związku z tym pański postulat jest spełniony i wynika z umów, jakie są zawierane z ZOZ, który wprawdzie jest sanatorium, ale w odpowiednim rejestrze wojewody ma również w statucie zarejestrowane, że prowadzi taką czy inną działalność poza działalnością sanatoryjną.

Co do współczynnika 0,28 i postulowanego 0,48, powtarzam jeszcze raz, ankiety były tylko jednostki publiczne. W związku z tym nie potrafię odpowiedzieć, czy w publicznych i niepublicznych jest tak różny poziom kosztów pracy. Wątpię w to. Ale nie potrafię panu dzisiaj odpowiedzieć, ile podmiotów publicznych z tej sfery usług odpowiedziało na ankietę.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Prezesie.
Czy ktoś jeszcze chce zabrać głos w dyskusji?
Pan minister Piecha, bardzo proszę.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Jeżeli chodzi o sanatoria, ja muszę się wypowiedzieć, bo to wygląda tak, że my jako rząd jesteśmy pod ścianą. Ja nie wiem, czy w ogóle były wysyłane ankiety do uzdrowisk, bo nie wiem...

(Głos z sali: Publicznych.)

...publicznych, bo nie wiem, czy są publiczne sanatoria, uzdrowiska. To jest po pierwsze.

Druga sprawa, no, pan prezes oczywiście mówi o uzdrowisku, które jest jednoosobową spółką Skarbu Państwa i ma inne zasady udzielania świadczeń zdrowotnych niż szpital publiczny. Przecież pan działa również w portfolio pełnopłatnym, czego w szpitalu publicznym nie ma. Więc to też trzeba jakby zważyć. Nie jest tak samo w uzdrowisku, jak w szpitalu. Pan przecież ma pełną możliwość prowadzenia działań absolutnie komercyjnych, czego w szpitalu publicznym nie da się zrobić.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.
Czy są jeszcze jakieś głosy w dyskusji?

Ja pozwolę sobie zabrać głos i przejąć poprawkę, którą zgłosiła pani mecenas w swojej opinii. Dotyczy to dwóch szczegółowych uwag językowych: zastosowanie niewłaściwego przypadku gramatycznego – to wydaje się uzasadnione... No, poprawki językowe zgłoszę, one są zawarte w druku, więc nie będę ich czytał.

Serdecznie dziękuję państwu za debatę. Za chwilę ogłoszę krótką, techniczną przerwę po to, żebyśmy się przygotowali do głosowań i ustalili treść poprawek. Ja rozumiem, że ten temat wzbudza olbrzymie emocje – od wielu lat po raz pierwszy ma być podwyżka.

Nie wierzę, Pani Przewodnicząca, żeby pracownicy byli przeciwni tej podwyżce. Pani w pewnym momencie, przepraszam, że to powiem, się przejęczyła. Ja to zacytuję. Pani powiedziała: związki będą przeciwnie. Ale pracownicy nie są przeciwni podwyżce, pracownicy czekają na podwyżki, pracownicy chcą podwyżki, i to niekoniecznie 31%.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Pani Przewodnicząca, ja jestem za tym 1%. Od momentu kiedy dowiedziałem się... Ta podwyżka będzie też obejmowała dyrektorów?

(Głos z sali: Nie.)

Nie? Ale będzie obejmowała ordynatorów.

(Głos z sali: Nie.)

Dlaczego nie?

(Wypowiedzi w tle nagrania)

No ale może na podstawie tej ustawy... Dlaczego nie może? Dlaczego nie może na podstawie tej ustawy podnieść...

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Może dostać, no, oczywiście. Nie wszyscy mają pensje...

(Głos z sali: Sam sobie nie może zmienić.)

Nie sam sobie, tylko organ założycielski.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

A skąd dostaje na to pieniądze?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Z ZOZ dostaje, więc może. Są to środki z narodowego funduszu i ja...

(Rozmowy na sali)

Przepraszam bardzo, ja dokończę myśl i przedstawię swoją opinię. Jeśli się mylę, to przepraszam. W związku z tym może w nie najlepszej kolejności, ale zadam pytanie. Czy ta ustawa nie dotyczy dyrektorów szpitali?

Bardzo proszę. Ja później będę kontynuował.

Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia Władysław Puzoń:

Panie Przewodniczący, Wysoka Komisjo, ta ustawa nie dotyczy dyrektorów, albowiem umowę z nimi zawiera podmiot tworzący, czyli odpowiednia jednostka samorządu terytorialnego czy minister, no, jeden z podmiotów, które mogą tworzyć zakłady opieki zdrowotnej. Środki z funduszu są przekazywane świadczeniodawcom, więc musiałby być przepis, który by umożliwił przekazanie możliwości dysponowania tymi pieniędzmi właśnie organom założycielskim, a takiego przepisu nie ma. Ale to nie byłoby systemowe rozwiązanie, albowiem dla dyrektora wynagrodzenie w odpowiedniej wysokości ustala organ założycielski. One owszem idą...

(Głos z sali: Ze środków funduszu.)

...ze środków funduszu. Jeżeli organ założycielski dojdzie do wniosku, że kondycja finansowa zakładu jest dobra i są środki, zawsze może zmienić umowę, ale nie będzie to na zasadzie stosowania przepisów tej ustawy.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Tak, i nie może oczywiście przekroczyć określonego w ustawie kominowej pułapu.

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Nie może, tak. Ale rozumiem, Panie Dyrektorze, że dyrektor może dostać podwyżkę od 1 do 40%.)

(Głosy z sali: Nie. Nie.)

Senator Elżbieta Gelert:

Tylko i wyłącznie jeżeli nie przekroczy progu z ustawy kominowej, wtedy tak, może się zwrócić osobiście do organu założycielskiego albo rada społeczna może się zwrócić uprzejmie i poprosić o podwyżkę dla dyrektora, ale tylko do wysokości czterech średnich. Na dzień dzisiejszy jest to około 10 tysięcy zł brutto ze wszystkimi pochodnymi.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Tak, Pani Dyrektor, ale znam dyrektorów, którzy nie zarabiają więcej. Tak że na pewno ta podwyżka będzie dotyczyła również dyrektorów.

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Będzie dotyczyła. Dlaczego nie? Będzie dotyczyła dyrektorów również.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Może dotyczyć, może, może.

Słucham?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Oczywiście, że tak – i ze środków narodowego funduszu.

Jeśli się myślę, proszę bardzo pana ministra o zabranie głosu.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Proszę państwa, regulacje dotyczące tak zwanych pensji dyrektorskich czy zatrudnienia dyrektorów obejmuje całkiem inna ustawa. Oczywiście, że te pensje pochodzą ze środków samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, o tym mówimy. Jednak ta ustawa nie będzie dotyczyła dyrektorów wprost. Dyrektor może dostać w każdej chwili podwyżkę decyzją organu tworzącego, pod warunkiem że przestrzegana jest ustawa kominowa, i nic więcej.

(Brak nagrania)

(Głos z sali: Ale z pieniędzy z kontraktu.)

(Wypowiedzi w tle nagrania)

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Z kontraktu, z narodowego funduszu, tak.)

Senator Elżbieta Gelert:

To jest podobnie, jak jest z niepublicznymi praktykami, które funkcjonują, przykładowo, anestezjologami albo pielęgniarzami, które mają prywatne praktyki – ich się też wyłącza z tej ustawy. W tym wypadku dyrektor, no, musi dać, ale też nie z tych pieniędzy, bo z tych dać nie może, tylko z innych.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dobrze, zostawmy to.

Ogłaszam pięciominutową przerwę.

(Przerwa w obradach)

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę państwa, wznawiam obrady komisji.

Będziemy teraz głosować nad poprawkami, kolejno.

Pierwsza poprawka – oddaję głos pani legislator.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Pierwsza poprawka, zgłoszona przez pana senatora Karczewskiego, jest językowa. W art. 1 w ust. 1 w pktach 1 i 2 chodzi o przypadek: „będącymi świadczeniodawcami” – tak jest napisane, a powinno być „będącym świadczeniodawcami”.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Rozumiem, że pani legislator popiera tę poprawkę.

Czy strona rządowa ma coś do powiedzenia w tej sprawie?

(*Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha: Nie, dziękuję.*)

Proszę bardzo, głosujemy.

Kto jest za tą poprawką, proszę podnieść rękę. (8)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (0)

Jednogłośnie za. Dziękuję bardzo.

Teraz będziemy głosowali nad dwiema poprawkami łącznie, pana senatora Okły.

Proszę bardzo, Pani Legislator.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

To są poprawki pana senatora Okły, które rozszerzają zakres ustawy, nazwijmy to umownie, o rezydentów. Jednocześnie chciałabym poprosić pana senatora o wyrozumiałość, ponieważ od strony terminologicznej ta poprawka wymaga sprawdzenia i doprecyzowania oddającego intencje pana senatora. To jest art. 2 pkt 5 lit. a oraz art. 9 ust. 4.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Pana ministra proszę o zabranie głosu w sprawie tej poprawki.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Rząd jest przeciwny tej poprawce.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Panie Ministrze.

Pani Legislator, czy pani to...

(*Brak nagrania*)

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Kto jest za przyjęciem tych dwóch poprawek, nad którymi głosujemy łącznie? (2)

Kto jest przeciwny? (4)

Kto się wstrzymał od głosu? (2)

Dziękuję bardzo. Poprawka nie uzyskała poparcia, została odrzucona.

Przystępujemy do głosowania nad następną poprawką.

Proszę bardzo, Pani Mecenasa.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Następna poprawka jest językowa, pana senatora przewodniczącego, do art. 3 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz ust. 2. Chodzi o to, żeby tam, tak jak w załączniku, było określenie „w poszczególnych rodzajach świadczeń”, a nie „w poszczególnym rodzaju”. To jest poprawka stylistyczna.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Panie Ministrze?

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Przyjmujemy.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? Proszę bardzo. (8)

Kto jest przeciwny? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (0)

Dziękuję bardzo. Poprawka została przyjęta jednogłośnie

Przystępujemy do głosowania nad następną poprawką.

Proszę bardzo, Pani Mecenasa.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Proponuję, żeby jednocześnie głosować nad poprawkami do art. 3 jako lit. a i b... To znaczy, mówiąc krótko, aby potraktować to jako jedną poprawkę, w której doprecyzowuje się odniesienie do umów zawartych na rok 2006, z uwzględnieniem stanu na konkretny dzień, oraz dodaje ust. 3, 4 i 5 dotyczące podstawowej opieki zdrowotnej.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Czy pan minister na ten temat chce się wypowiedzieć?

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Bolesław Piecha:

Popieramy tę poprawkę.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Zastrzeżeń legislacyjnych nie ma, tak? Dziękuję bardzo.

Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za przyjęciem tych poprawek łącznie? Proszę bardzo (8)

Dziękuję. Jednogłośnie przyjęliśmy tę poprawkę. Dziękuję bardzo.

Przystępujemy do głosowania nad następną poprawką.

Proszę bardzo, Pani Mecenasa.

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

Bożena Langner:

Pani senator Fetlińska zgłosiła wniosek do art. 5 ust. 3, do zdania pierwszego, oraz do ust. 4. Ta poprawka zmierza do tego, żeby dodać do wskazanych podmiotów, czyli organizacji związkowych, reprezentantów okręgowej izby lekarskiej, okręgowej izby pielęgniarek i położnych, okręgowej izby aptekarskiej oraz Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo, Pani Mecenasa.

Strona rządowa, bardzo proszę.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Bolesław Piecha:

Ze względów legislacyjnych i proceduralnych nie popieramy tej poprawki.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Pani mecenasa na ten temat chce się wypowiedzieć?

Proszę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Względy systemowe nakazują mi opowiedzenie się przeciwko tej poprawce.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Bardzo proszę podnieść rękę. (3)

Kto jest przeciwny? (3)

Kto się wstrzymał od głosu? (2)

Dziękuję bardzo. Poprawka nie uzyskała większości i została odrzucona.

Następna poprawka, Pani Mecenasa, bardzo proszę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Następna jest poprawka pana senatora przewodniczącego do art. 5. Polega ona na dodaniu ust. 6a, w którym następuje wyłączenie stosowania ustawy o finansach publicznych w zakresie publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych w formie jednostek budżetowych.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę bardzo, stronę rządową poprosimy o opinię.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Nie zgłaszamy uwag do tej poprawki.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Głosujemy.

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? Bardzo proszę o podniesienie ręki. (8)

Poprawka uzyskała jednogłośnie poparcie.

Przystępujemy do głosowania nad chyba ostatnią już poprawką.

Bardzo proszę, Pani Mecenasa.

(Główny Specjalista do spraw Legislacji w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Bożena Langner: To jest poprawka pana senatora...)

(Brak nagrania)

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Strona rządowa na temat tej poprawki, bardzo proszę.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

My jesteśmy przeciwni tej poprawce.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? Bardzo proszę o podniesienie ręki. (2)

Kto jest przeciwny tej poprawce? (6)

Kto się wstrzymał od głosu? (1)

Dziękuję bardzo. Poprawka nie uzyskała poparcia.

Głosujemy teraz nad całą ustawą, proszę państwa.

Kto jest za przyjęciem tej ustawy, bardzo proszę o podniesienie ręki. (6)

Kto jest przeciwny? (2)

Kto się wstrzymał od głosu? (1)

Dziękuję bardzo.

Komisja będzie wnosić o przyjęcie tej ustawy przez Senat z tymi poprawkami, przy braku wniosków mniejszości.

Proponuję panią senator Fetlińską jako senatora sprawozdawcę.

Czy ktoś z państwa jest temu przeciwny albo ma jakąś inną propozycję? Nie widzę sprzeciwów.

Pani senator wyraża zgodę, tak? Dziękuję bardzo. Pani senator Fetlińska będzie sprawozdawcą tej ustawy.

(Senator Janina Fetlińska: Dziękuję.)

Dziękuję bardzo.

Proszę państwa, przechodzimy teraz do drugiego punktu porządku posiedzenia.

(Rozmowy na sali)

Proszę państwa, przystępujemy do punktu drugiego: rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, druk senacki nr 197.

Jest to projekt poselski.

Bardzo proszę przedstawiciela wnioskodawców o przedstawienie tej ustawy.

Proszę bardzo.

Posel Małgorzata Stryjska:

Inicjatywa poselska polega na zmianie osoby, która ma powoływać i odwoływać prezesa funduszu oraz jego zastępców. To premier, a nie rada funduszu, ma powoływać na wniosek ministra zdrowia prezesa funduszu i odwoływać prezesa funduszu. Inne zmiany w ustawie są konsekwencją tej podstawowej zmiany.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.
Poproszę o opinię Biura Legislacyjnego.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji
w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Bożena Langner:**

Dziękuję bardzo.

Ja tylko chciałam, jeśli można, zadać pytanie, które postawiłam w tekście na końcu: czy nie będzie niejasności? Chodzi mi o to, na jakim etapie ma być składany wniosek o powoływanie lub odwoływanie prezesa. Czy łącznie z wnioskiem o powołanie, czy też wystarczy złożenie wniosku, a podmiot, który powołuje prezesa, będzie występował do rady o opinię? Dziękuję bardzo.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Proszę bardzo, Pani Poseł.

Posel Małgorzata Stryjska:

Art. 2 mówi, że prezes funduszu oraz zastępcy prezesa funduszu, powołani przed dniem wejścia w życie ustawy, pełnią swoje funkcje do czasu powołania prezesa funduszu oraz jego zastępców w trybie przepisów ustawy wymienionych w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Nie, nie, nie, Pani Poseł, nie o to chodzi.

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha: Myślę, że może być nieporozumienie.)

To jest nieporozumienie. Pani mecenas pyta, na jakim etapie, jak rozumiem, powoływania prezesa zasięga się opinii rady funduszu, bo prezes Rady Ministrów powołuje prezesa narodowego funduszu na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii. Pani mecenas zadaje pytanie: na jakim etapie postępowania?

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Trudno tak się odnieść... No bo to są dwie osoby: jedna – minister, który wniośkuje, i jest pytanie, czy wtedy powinna być opinia rady funduszu, oraz druga – premier, który powołuje na wniosek ministra, i jest pytanie, czy może wtedy powinna być opinia rady funduszu. My uważamy, że zobowiązany do zasięgnięcia opinii funduszu jest premier, czyli ten, który powołuje.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Czy są jakieś pytania w tej sprawie? Bardzo proszę.

(Wypowiedzi w tle nagrania)

Wszyscy, tak. Dziękuję bardzo.

Czy ktoś chce zabrać głos w debacie?

Proszę bardzo, pan Krzysztof Filip, proszę uprzejmie.

**Wiceprzewodniczący Komisji Zakładowej
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”
przy Narodowym Funduszu Zdrowia
Krzysztof Filip:**

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Panie i Panowie Senatorowie!

Ja chciałbym dwa słowa powiedzieć w imieniu Komisji Zakładowej „Solidarność” przy Narodowym Funduszu Zdrowia. Skierowano do państwa pismo, mam nadzieję, rozdane, podpisane przez przewodniczącego tejże komisji, dotyczące...

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Ja przepraszam, że przerwę. Nie chciałem tego pisma rozdawać przed głosowaniem. Ono zostanie rozdane senatorom po głosowaniu.)

Dziękuję za wyjaśnienie. Jeżeli jednak można, w dwóch słowach powiem. To jest sprawa bardzo nietypowa, ale oparta na kanwie tej ustawy i może państwa do tej ustawy przekonać. Sprawa dotyczy, no, licznych perturbacji na linii prezes, jako pracodawca, i pracownicy, a ściślej – ich reprezentacja związkowa Solidarności, chociaż nie tylko. Ta sprawa ciągnie się praktycznie od końca 2004 r. i w tej chwili jesteśmy jako organizacja zakładowa w sporze zbiorowym z panem prezesem i dyrektorami oddziałów. Ponadto skierowaliśmy do prokuratury okręgowej Warszawa Ochota zawiadomienie...

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Ja przepraszam bardzo, ale myślę, że na ten temat możemy porozmawiać w następnym punkcie – sprawy różne. Wtedy panu udzielię głosu.)

Ale może ja dokończę jednym zdaniem, Panie Przewodniczący.

(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Jednym zdaniem, bardzo proszę.)

Jednym słowem, sprawa jest bardzo zagmatwana i w naszym przekonaniu wynika, po pierwsze, z przepisów, które ustanowiły taki organ, jak prezes funduszu, i mam nadzieję, że, no, państwa stanowisko będzie takie, że zmiana ustawy przejdzie i wtedy zasadniczo się zmieni pozycja prezesa funduszu, myślę, na korzyść nadzoru ministra zdrowia nad prezesem funduszu, po drugie, no, chyba z osobistych aspiracji obecnego pana prezesa, bo przykro powiedzieć, ale pan prezes jest może merytorycznie osobą odpowiedzialną, ale jako pracodawca, w naszym przekonaniu, się nie sprawdza. Tak że chodzi o przepisy i osobę. Zwracamy na to uwagę, bo sprawa jest nietypowa, ale bardzo ważna, ponieważ dotyczy czterech tysięcy pracowników, którzy obsługują prawie czterdzieści milionów ubezpieczonych. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Czy ktoś chce zabrać głos w dyskusji?

Proszę bardzo, Pani Senator.

Senator Elżbieta Gelert:

Ja chciałabym zapytać: kiedy w końcu oddziały wojewódzkie narodowego funduszu będą miały większe uprawnienia? Wiem, że to nie ma nic wspólnego z tą ustawą, ale akurat pan prezes poszedł i nie mogę mu zadać tego pytania bezpośrednio. Myślę, że centralizacja, która jest obecnie, no, strasznie utrudnia pracę oddziałom wojewódzkim. Ja nie chciałabym się wypowiadać w imieniu dyrektorów oddziałów wojewódzkich, tylko w imieniu świadczeniodawców, bo jakiegokolwiek zapytanie kierują, musi być ono odsyłane do prezesa narodowego funduszu, i decyzja jest na poziomie Warszawy, a nie na poziomie oddziałów wojewódzkich. Ja wiem, że to nie ma nic wspólnego z tą ustawą. Jest to po prostu mój głos w dyskusji, bo gdzieś trzeba o tym powiedzieć, może do kogoś to dotrze, a że, no, nie mam dojścia do rządu, mówię to tutaj. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję, Pani Senator.

Czy pan minister chciałby zabrać głos?

Bardzo proszę.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Ta ustawa jest oczywiście wynikiem przedłożenia poselskiego, ale muszę przypomnieć pewne fakty z jej historii, jak chociażby to, że Platforma Obywatelska ustami swojego przedstawiciela, pani Ewy Kopacz, czy Prawo i Sprawiedliwość zgłaszały postulaty, żeby prezes był silniej związany z ministrem, bo ten dysonans, że jeden odpowiada, a w zasadzie ktoś inny płaci i robi swoją politykę, jest trudny do akceptacji i przedłuża procedury.

Dzisiejsze rozwiązania prawne, Pani Senator, dają w zasadzie ogromne możliwości i dużą samodzielność dyrektorom oddziałów. Jednak wydaje mi się, że w tej sytuacji, jaka jest dzisiaj – będziemy niedługo oczywiście jeszcze debatować nad projektem całościowej, dużej nowelizacji ustawy o świadczeniach – dyrektorzy zachowują się asekuracyjnie, zamiast podejmować decyzje i rozstrzygać problemy, widzą kogoś, do kogo mogą się odwołać, i szereg interpelacji, zapytań, postulatów świadczeniodawców, do których rozwiązywania są odpowiednio umocowani, wolą przesyłać do góry, wydłużać procedurę, a bardzo często zdobywać alibi. Taka jest prawda. To nie jest tak, że fundusz wygląda tak, jak w poprzedniej ustawie. Dzisiaj on jest dość silnie zcentralizowany i uprawnienia dyrektorów są dość duże, no, tyle tylko że praktyka ich stosowania jest taka, jaka jest. Tyle w odpowiedzi. Dobrze by było, gdyby dyrektorzy również znali swoje uprawnienia wynikające i z ustawy, i ze szczegółowych uregulo-

wań wynikających ze statutu funduszu oraz zarządzeń prezesa dotyczących ich samodzielności.

Jeszcze jedno, to wygląda tak, że mieliśmy przed chwilą ustawę podwyżkową i adresatem wszystkich uregulowań prawnych, jak pani zauważyła, jest rząd i minister zdrowia, choć logika nakazuje rozmawiać i ustalać podwyżki pomiędzy pracodawcą a pracownikiem, innej drogi nie ma. No, ale ja sądzę, że jest to pewien dualizm, który dość długo w polskiej służbie zdrowia, właściwie od zawsze, trwa. Generalnie wszystkie postulaty są kierowane do centrum, choć dzisiaj minister w sprawach ustawy podwyżkowej, prawdę mówiąc, nie ma nic do gadania. Minister powinien tylko zapewniać środki i stosować odpowiednie regulacje, między innymi po to, żeby te środki mogły być przekazywane na świadczenia, a częścią świadczenia zdrowotnego zawsze jest praca świadczeniodawcy, lekarzy i pielęgniarek. No, ale te ułomności pewnie jeszcze przez długi czas pozostaną. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dziękuję bardzo.

Czy ktoś jeszcze chciałby zabrać głos?

Na pewno to rozwiązanie jest dobre. Kreowanie polityki zdrowotnej przez dwa centra zupełnie nie ma sensu. Mnie się bardzo podobała wypowiedź jednego z posłów w trakcie debaty na ten temat, który powiedział, że nie wyobraża sobie, żeby jemu jako dyrektorowi szpitala głównego księgowego wybierała rada społeczna. Myślę, że to jest bardzo dobre porównanie i chyba najlepiej oddaje sytuację, jaka jest w tej chwili, i nie tylko w tej, bo ona zawsze taka była. Przypominacie sobie państwo ciągle kłopoty i konflikty między ministrami i prezesami najpierw kas chorych, później narodowego funduszu.

W takim razie rozumiem, że kończymy dyskusję.

Nikt nie chce już zabrać głosu?

Przystępujemy do głosowania.

(*Głos z sali:* Nie padł żaden wniosek.)

No, nie padł żaden wniosek. Głosujemy w takim razie nad ustawą bez poprawek.

Kto jest za przyjęciem ustawy bez poprawek? Bardzo proszę o podniesienie ręki. (8)

Kto jest przeciwny? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (0)

Dziękuję. Jednogłośnie za.

Kto będzie senatorem sprawozdawcą? Czy ktoś jest chętny?

Proszę bardzo, pan senator Józef Łyczak, pan senator będzie sprawozdawcą. Dziękuję bardzo.

Czy ktoś jest temu przeciwny albo chce być sprawozdawcą i będziemy nad tym głosować? Nie, nie głosujemy. Dziękuję bardzo.

Proszę państwa, musimy opuścić salę, choć został nam do omówienia punkt trzeci: sprawy różne. Jednak w związku z tym, że bardzo długo trwała debata, pozwolę sobie... Chyba że państwo macie do przekazania jakieś bardzo pilne sprawy, to bardzo proszę. Ten list prześlemy.

Czy pan chce jeszcze coś w sprawach różnych powiedzieć na temat, który pan zaczął?

Bardzo proszę.

**Wiceprzewodniczący Komisji Zakładowej
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”
przy Narodowym Funduszu Zdrowia
Krzysztof Filip:**

Jeżeli można, dokończę zdanie. Przepisy zmieniają się ewidentnie i to zlikwiduje ten dualizm, ale nie do końca. Więc przy pracach nad kompleksową zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej będziemy prosili o uwzględnienie naszych przemyśleń. Dziękuję.

Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:

Dobrze, dziękuję bardzo.

Proszę państwa, pani senator Fetlińska podpowiada mi słusznie, że muszę państwa poinformować, iż następne posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia będzie dwudziestego siódmego o godzinie 14.00. Tematem będzie ustawa żywnościowa.

(Głos z sali: Którego?)

Dwudziestego siódmego o godzinie 14.00.

W sprawach różnych na następnym posiedzeniu przedstawię korespondencję. Dziękuję bardzo.

Zamykam posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia. Dziękuję.

(Koniec posiedzenia o godzinie 16 minut 21)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Administracyjne, Dział Wydawniczy

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851