



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Zapis stenograficzny**  
**(892)**

58. posiedzenie  
Komisji Zdrowia  
w dniu 12 września 2007 r.

VI kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (druk nr 517).
2. Sprawy różne.

*(Początek posiedzenia o godzinie 12 minut 02)*

*(Posiedzeniu przewodniczą zastępca przewodniczącego Stanisław Karczewski i przewodniczący Władysław Sidorowicz)*

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

W związku z nieobecnością pana przewodniczącego przypadło mi w udziale prowadzenie dzisiejszego posiedzenia senackiej Komisji Zdrowia.

Witam państwa serdecznie. Witam panią senator, panów senatorów, przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia, pana ministra Piechę. Witam panią prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, przedstawicieli związków zawodowych, izb pielęgniarских. Witam wszystkich obecnych.

W programie dzisiejszego posiedzenia mamy rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń oraz o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Jeśli państwo pozwolicie, to poproszę przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia, pana ministra Piechę, o przedstawienie ustawy.

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

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo! Ustawa jest nowelizacją ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń, a przy okazji wprowadzono również niewielkie zmiany do ustawy o zakładach opieki zdrowotnych.

Cel tej ustawy można omówić w trzech punktach. Po pierwsze, jest to utrzymanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia drugiego strumienia środków finansowych jeszcze przez rok 2008 z takim założeniem, żeby te środki, które dzisiaj są jakby drugim strumieniem pieniędzy, były drugim strumieniem środków finansowych przekazanych zakładom opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na wzrost wynagrodzeń i żeby były włączone w płacę zasadniczą.

Drugą ważną sprawą jest wprowadzenie mechanizmu, który umożliwi sukcesywny wzrost wynagrodzeń w następnych latach. Chodzi o taki zapis, że część środków wynikających ze zwiększenia zobowiązania, a mówiąc potocznie, ze zwiększenia kontraktu między Narodowym Funduszem Zdrowia a zakładem opieki zdrowotnej w odniesieniu do samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, jest obligatoryjnie przekazywana na wzrost wynagrodzeń. Przy czym w ustawie zapisano, że

---

powinno to być nie mniej niż 40% wzrostu kontraktu. Kto dysponuje tymi środkami... Dysponentem jest oczywiście dyrektor, a ustalenie zasad wynagrodzeń odbywa się na podstawie normalnego mechanizmu istniejącego w zakładach opieki zdrowotnej, chodzi tu o negocjacje przedstawicieli pracobiorców, czyli pracowników, z dyrektorem. Oczywiście pod tym pojęciem pracobiorców, czyli pracowników, rozumiemy głównie zorganizowane związki zawodowe.

I trzecim, dość istotnym, elementem jest zmiana wskaźnika kosztów pracy w stosunku do szpitali i do lecznictwa uzdrowiskowego. Jak państwo pamiętacie w załączniku w ustawie matce, w zakresie lecznictwa szpitalnego był przyjęty współczynnik 0,56, dzisiaj ten współczynnik wynosi 0,65; a dla lecznictwa uzdrowiskowego było 0,28, a jest 0,40.

W związku z tym, że niektóre szpitale – ja tego nie powiedziałem na sali sejmowej, ale mogę teraz powiedzieć – wykorzystały ten drugi strumień pieniędzy całkowicie i niestety trochę zostało... Sumaryczna ilość środków finansowych, które zakłady opieki zdrowotnej oddały do funduszu, wynosiła za rok 2006, bo tylko za ten rok mamy pełną sprawozdawczość, około 9 milionów zł z 900 milionów zł, czyli 1%. Szacujemy, że podobna sytuacja może nastąpić w tym roku, tylko 9 milionów trzeba pomnożyć przez cztery i wtedy to będzie wynosiło 36 milionów zł, co da ogólną...

*(Głos z sali: To jest 1%.)*

1%, 9 milionów z 900 milionów...

*(Rozmowy na sali)*

Tak, 1%. Przepraszam.

Szacujemy, że byłoby to około 35, 36 milionów zł za rok 2007 przy kosztach tego drugiego strumienia na poziomie 4 miliardów 500 milionów zł. Żeby tego uniknąć, bo wzrasta jednak ten współczynnik, Sejm zaproponował i przyjął poprawkę, która umożliwia wykorzystanie środków finansowych w całości na wzrost wynagrodzeń. Zmieniono przepis, który mówił o górnej granicy podwyższenia wynagrodzenia w tym strumieniu pieniędzy, czyli z maksimum 40% do 100%, tak jak jest dzisiaj. To tyle na temat tej ustawy. Dziękuję bardzo.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Poproszę panią magister o przedstawienie uwag Biura Legislacyjnego.

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

Są trzy uwagi. Pierwsza dotyczy art. 5 ust. 10 ustawy nowelizowanej, czyli tej ustawy z 22 lipca 2006 r. Dokonano skreślenia tego ustępu, a w kilku miejscach ustawy nowelizującej jest odwołanie się do tego ustępu, który nie będzie już występował, więc nie będzie mógł być stosowany. To jest pierwsza uwaga.

Druga uwaga dotyczy przepisów karnych. Jeden z tych przepisów jest zawarty w ustawie z 22 lipca 2006 r., a drugi w ustawie o ZOZ. I one dotyczą tej samej materii. To nie jest uwaga językowa. Wydaje mi się, że jest to uwaga merytoryczna, ponieważ jest istotna różnica pomiędzy przekazywaniem a przeznaczaniem. Jak rozumiem, prze-

pis karny zgodnie z intencją projektu miał dotyczyć podmiotów, które są objęte w ustawie w art. 1, czyli zakładów opieki zdrowotnej, grupowych praktyk lekarskich, praktyk pielęgniarskich i położnych, osób wykonujących zawód medyczny i tak dalej. Chodzi o wszystkie podmioty, którym przekazuje się środki finansowe, w skrócie można powiedzieć: świadczeniodawcy, co jest nie do końca precyzyjne, dlatego powołam się na art. 1. Mówiąc krótko, świadczeniodawcy powinni przeznaczać przekazane środki na wynagrodzenia i temu, jak rozumiem, służy przepis karny. Dlatego chodzi nie o przekazywanie, ale o przeznaczanie.

Trzecia uwaga dotyczy tego, co w przepisach karnych łączy się z odniesieniem do ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy. Otóż ściganie tego wykroczenia jest nie tyle określone w ustawie o Państwowej Inspekcji Pracy, ile w kodeksie postępowania w sprawach o wykroczenia. Dlatego wydaje się, że bardziej prawidłowe byłoby wskazanie na tryb orzekania. W istocie chodzi o to, żeby właściwy organ był tym, który złoży wniosek o ukaranie. I cała procedura będzie się dalej toczyła nie tyle na podstawie ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy, ile na podstawie kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia. I to jest właściwe określenie. Dziękuję bardzo.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Pani Mecenas.

Czy można prosić pana ministra o odniesienie się do tych propozycji poprawek...  
Bardzo proszę.

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

Poproszę pana dyrektora Puzonia o odniesienie się do tych trzech poprawek. Z tą pierwszą oczywiście się zgadzam. Jakoś się stało, że sejmowi legislatorzy coś przeoczyli. Ta ustawa nie należy do najpiękniejszych ustaw w dorobku polskiego parlamentaryzmu, z tym się zgadzamy

Proszę pana mecenasie o odniesienie się merytorycznie do tych uwag.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Bardzo proszę, Panie Mecenasie.

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

À propos uwagi pierwszej pan minister już się wypowiedział. Istotnie tak jest. Gdyby jednak tak zostało w ustawie, to ten przepis jako martwy po prostu nie byłby stosowany. Taka byłaby tego konsekwencja.

Jeżeli chodzi o uwagę drugą, dotyczącą słów „przekazuje” i „przeznacza”, to nie widzimy problemu. Proszę zwrócić uwagę na to, że w przepisie karnym mówi się, że kto, nie przekazuje środków zgodnie z trybem czy sposobem określonym w art. 10g... A w art. 10g mamy: świadczeniodawcy są obowiązani przeznaczyć. Jeżeli ktoś prze-

znaczonych środków nie przekazuje, to podlega ściganiu. Proszę zwrócić uwagę na konstrukcję, jaka jest chociażby w ustawie matce, jeśli chodzi o przekazanie środków finansowych. Co prawda, nie jest to typowy przepis karny, ale jest to również pewna sankcja. Art. 6: środki finansowe uzyskane zgodnie... – taka konstrukcja jak i tutaj – które nie zostały wykorzystane albo zostały wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem określonym... Chodzi o dalszą sytuację czy dalszy krok. Jest to według nas dosyć jednoznaczne i zrozumiałe.

À propos uwagi dotyczącej tego, że nie jest określony tryb, że chodzi o kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia, jest to dla nas bardzo jednoznaczne. W wielu ustawach, w których jest wyraźnie napisane, że są wykroczenia... Chociażby w kodeksie pracy również wprowadza się sankcje karne i jest napisane, że są wykroczenia, zaś nie podaje się trybu. Nie jest to niezbędne, bo jest to oczywiste. Jeżeli jest to wykroczenie... Nawet mogłoby nie być słowa „wykroczenia”. Jeżeli jest sformułowanie „kara grzywny”, to jednoznacznie jest to wykroczenie, a nie przestępstwo, bo wtedy występowałby sam wyraz „grzywna”.

Poza tym w ustawie o Państwowej Inspekcji Pracy jest przepis w art. 12 ust. 1 pkt 15: ściganie wykroczeń – mówię o tym, żeby zadość uczynić tym wymaganiom – przeciwko prawom pracownika, określonym w kodeksie pracy, wykroczeń, o których mowa w artykułach ustawy z dnia... o promocji zatrudnienia, instytucjach rynku pracy, a także innych wykroczeń, gdy ustawy tak stanowią, oraz udział w postępowaniu w tych sprawach w charakterze oskarżyciela posiłkowego... Wydaje nam się, że to jest zupełnie jednoznaczne i nie będzie żadnych problemów. To jest właściwość Państwowej Inspekcji Pracy. Wiadomo, że będzie to wniosek Państwowej Inspekcji Pracy. Dziękuję bardzo.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Panie Mecenasie.  
Czy pani mecenas chciałaby odnieść się...  
Bardzo proszę.

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

Oczywiście rozumiem tę wypowiedź, ale chodzi o poprawienie jakości tej ustawy. Ta ustawa na pewno zyskałaby na precyzji. Byłaby po prostu lepsza pod względem legislacyjnym. Dziękuję bardzo.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo.  
Otwieram rundę pytań.  
Bardzo proszę, kto z państwa chciałby zadać pytania panu ministrowi albo pani mecenas. Może najpierw ktoś z pań i panów senatorów... Nie widzę chętnych.  
Rozszerzam grupę osób, które mogą zadawać pytania.  
Proszę bardzo, Panie Prezesie.

**Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej  
Andrzej Włodarczyk:**

Panie Senatorze! Szanowni Państwo!

W imieniu Naczelnej Rady Lekarskiej z ubolewaniem stwierdzam, że wbrew obietnicom parlamentarzystów ustawa ta wykluczyła z prawa do podwyżki w przyszłym roku niezwykle ważną, potrzebną grupę lekarzy rezydentów. Tym bardziej jest to smutne, że tych rezydentów jest coraz mniej i grozi nam luka pokoleniowa. Niepodwyższenie wynagrodzeń dla tej grupy lekarzy zmniejszy w sposób zdecydowany zainteresowanie robieniem specjalizacji w Polsce. Koledzy będą wyjeżdżali i wspomagali, bo tu chodzi również o pieniądze, kraje znacznie bogatsze od naszego kraju. Dziękuję.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Panie Prezesie.

Jak pan prezes wie i jak państwo wiecie, mieliśmy zorganizować... ale już nie starczy czasu, ponieważ Sejm i Senat zostały rozwiązane. W związku z tym już nie zorganizujemy posiedzenia komisji poświęconego szkoleniu lekarzy, szkoleniu podyplomowemu. Mieliśmy swoje pomysły, uwagi, no ale już jest za późno.

Bardzo proszę, Panie Ministrze. Jeśli Pan Minister zechce, to bardzo proszę o odniesienie się do wystąpienia pana prezesa.

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

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

W Polsce szkolenie podyplomowe, czyli specjalizacje, wykonywane jest w dwóch trybach. Pierwszy tryb to normalna umowa o pracę z dyrektorem szpitala i szkolenie. W tym przypadku nic nie przeszkadza, żeby akurat tego typu lekarz otrzymywał i powinien otrzymywać środki zgodnie z duchem i treścią przepisów zawartych w ustawie.

I drugi tryb to tryb rezydencki. Jest inna ścieżka finansowania tego trybu, finansowanie bezpośrednio z budżetu państwa. Skoro kilka lat temu zdecydowaliśmy, że wprowadzamy taki typ finansowania lekarzy rezydentów ze środków z budżetu państwa, to tym trybem musimy podążać. Rzeczywiście to była grupa zawodowa, która nie otrzymała podwyżki z budżetu państwa. W tym roku w przedłożeniu budżetowym, które już jest, wczoraj było omawiane i przyjęte na posiedzeniu rządu, są zaplanowane środki na podwyżkę dla tej grupy zawodowej, dla lekarzy rezydentów, co uzupełniłoby obecną lukę o te środki i przynajmniej trzydziestoprocentowa podwyżka byłaby zapewniona w ustawie budżetowej. Skoro to już jest skalkulowane, to myślę, że z tego przedłożenia budżetowego nikt nie zrezygnuje niezależnie od tego, jaki będzie układ w Sejmie. Te środki zostały zaplanowane i zostaną przekazane od 1 stycznia.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Kontynuując ten temat, chciałbym zadać panu prezesowi takie pytanie. Czy są jakieś dane, czy pan prezes ma dane... Pan powiedział o tym, że zmniejsza się liczba lekarzy rezydentów. Czy zmniejsza się liczba lekarzy specjalizujących się?

**Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej  
Andrzej Włodarczyk:**

Tak, Panie Senatorze. Zmniejsza się liczba lekarzy specjalizujących się w niektórych specjalnościach, o tym pan minister wie najlepiej. Nie zgłosiło się nawet tylu chętnych, ile jest rezydentur, mimo że ta droga przynajmniej teoretycznie powinna być najkorzystniejszą formą podejmowania specjalizacji. Obecnie w Polsce według danych posiadanych zarówno przez Naczelną Radę Lekarską, jak i przez okręgowe izby zmniejsza się liczba lekarzy w wieku poniżej tak zwanego wieku średniego. W sposób znaczący wzrosła liczba lekarzy mających ponad pięćdziesiąt lat, natomiast lekarzy młodych, w tym lekarzy specjalizujących się, jest mniej. Takie dane dostajemy z ośrodków wojewódzkich, WODKAM, które zajmują się specjalizacjami.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Panie Prezesie.

Odniósłbym się do uwagi pana ministra, że sposób specjalizowania się na zasadzie rezydentury staje się coraz mniej atrakcyjny. Lekarze... również pracodawcy chcą zatrudniać lekarzy na zasadzie zwykłej umowy i tak to się chyba dzieje. Chodziło mi o bezwzględne liczby. Czy jest mniej osób specjalizujących się, czy nie?

Bardzo proszę.

**Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej  
Andrzej Włodarczyk:**

Jest mniej specjalizujących się, to po pierwsze. Zwiększa się w sposób zdecydowany liczba osób, które po ukończeniu stażu od razu wyjeżdżają za granicę i nie robią specjalizacji. Po drugie, jest taka sytuacja, że – odnoszę się do słów pana przewodniczącego – rezydentura robi się coraz mniej atrakcyjna, a powinna być atrakcyjna. To już wynika z braku odpowiednich mechanizmów, które są w rękach państwa. Gdyby rezydentura była opłacana w taki sposób, że lekarz byłby nią zainteresowany, to nie byłaby nieatrakcyjna.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo.

Nie będziemy chyba... no, chyba że państwo chcecie jeszcze dyskutować na ten temat...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Pani senator Fetlińska.

**Senator Janina Fetlińska:**

Dziękuję, Panie Przewodniczący.



Panie Ministrze, mam takie pytanie. Czy zwiększa się, czy też pozostaje na stałym poziomie liczba studentów studiujących na wydziałach lekarskich? Jak wygląda sytuacja w ostatnich pięciu latach?

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

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

Pani Senator! Panie Przewodniczący!

Trudno mi będzie odpowiedzieć, bo nie jestem przygotowany na to pytanie. Dostarczę odpowiednie informacje. Liczba ludzi studiujących medycynę w Polsce jest mniej więcej stała, to jest pierwsza sprawa. Czy to rozszerzać – to jest całkiem inna sprawa, bo to zależy również od możliwości uczelni. To nie jest tak, że na uczelni w Białymstoku nagle można zwiększyć liczbę studiujących o stu. Jest to ograniczone bazą lokalową, ale głównie liczbą nauczycieli akademickich. To jest bardzo trudna sprawa.

Jeżeli chodzi o kwestię rezydentur, to uważam, że sprawa rezydentur jest na tyle trudna, że prawdopodobnie będzie to musiało ulec zmianie. Trzeba wspierać specjalizacje finansowo – może pan prezes ma rację – ale głównie specjalizacje deficytowe, nie wszystkie. Jeżeli uda się wprowadzić to, co zamierzamy, to, co zostało powiedziane... Oczywiście można się zastanawiać, czy to jest element kampanii wyborczej, czy nie. Ale jest to obligowanie każdego Sejmu, który będzie musiał pochylić się nad ustawą dotyczącą wzrostu składki. Nie będzie tak łatwo się wycofać, bo jeśli się coś zgłasza, to nie jest tak, że to nie jest przemyślane do końca. Sądzę, że rezydentury będą musiały się ograniczyć tylko do pewnych specjalizacji deficytowych i trudnych na rynku. Są na rynku trudne specjalizacje, na przykład bycie anestezjologiem to jest bardzo trudne wyzwanie z różnych względów. Nie dopracowaliśmy się takich elementów... no, te specjalizacje są jakby finansowo równe. Dzisiaj tylko tak może być.

Natomiast jest też faktem, że nie wszystkie rezydentury są wykorzystywane z różnych względów: albo nie ma chętnych, albo nie ma możliwości specjalizowania się, bo to jest też kwestia wszystkich spraw związanych ze specjalizacją. Chodzi o ogromny aparat logistyczny, który trzeba zapewnić, łącznie z odpowiednią liczbą tak zwanych przewodników, którzy będą prowadzić te specjalizacje. Chodzi również o program specjalizacji, który jest domeną absolutnie merytoryczną, i bardzo trudno urzędnikom w to ingerować. Niestety w przypadku niektórych specjalizacji z różnych względów zamyka się możliwość specjalizowania się. Prawdopodobnie również dlatego, że taki a nie inny jest rynek finansowy. Jeżeli można więcej pozyskać dla mniejszej liczby specjalistów... no, to jest oczywiste. To tyle. Dziękuję.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo.

Proszę bardzo, Panie Prezesie.

**Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej  
Andrzej Włodarczyk:**

Chciałbym wspomóc pana ministra. Po pierwsze, według naszych informacji liczba studentów ogólnie zwiększa się, z tym że jest to związane z tym, że zwiększa się liczba miejsc płatnych na uczelniach. Natomiast tak jak powiedział pan minister, jest liczba stała, jeśli chodzi o studentów, przyszłych lekarzy, którzy nie płacą, czyli robią to w trybie bezpłatnym.

*(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha: Stacjonarnym.)*

Stacjonarnym.

To, co nas szalenie niepokoi – takie mamy informacje od rektorów polskich uczelni medycznych – to jest to, że o wiele zmniejszyła się liczba kandydatów na jedno miejsce.

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

No, może w tym roku. Według informacji, które mieliśmy w zeszłym roku, to było nieznacznie ponad dwóch kandydatów na jedno miejsce, podczas gdy w nieodległych czasach było sześciu, dziewięciu, a nawet dwunastu. To jest niepokojące, ponieważ liczba kandydatów świadczy o popularności danego kierunku i zainteresowaniu danym kierunkiem. Po drugie, ma bezpośredni wpływ na to, jaki materiał trafia na studia. Im mniejsza konkurencja, tym potencjalnie gorsi kandydaci dostają się na medycynę. Dziękuję.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Panie Prezesie.

Witamy pana przewodniczącego. Pan przewodniczący spóźnił się ze względu na odwołanie samolotu.

Bardzo proszę, czy jeszcze ktoś chce zadać pytanie... Nie.

Przechodzimy do dyskusji.

Proszę bardzo, Pani Przewodnicząca.

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

Nie chcę już zadawać pytań, bo wszystkie zostały zadane. Chciałabym prosić senatorów o to, żeby pochyliли się nad tą ustawą i żeby już nie było z nią problemów. Nie jest to szczyt marzeń środowiska. Miło nam słyszeć, że wszyscy martwią się o lekarzy. Natomiast naszym zawodem w ogóle nie ma zainteresowania i niestety nie ma w tej ustawie podwyżek dla pielęgniarek i położnych, są tylko groszowe sprawy. I ta bardzo kontrowersyjna ustawa dotrwała do tego momentu. Ponieważ sytuacja polityczna w kraju jest taka a nie inna, w imieniu mojej organizacji zwracam się do panów senatorów z prośbą o to, aby już nie składali żadnych poprawek i aby ta ustawa mogła przejść przez Sejm i mogła być podpisana przez pana prezydenta, i aby pieniądze trafiły do ludzi, którzy nawet na te małe pieniądze bardzo czekają.

Nieszczęściem naszego zawodu jest to, że się starzeje. Nie ma chętnych do tego zawodu. I tak naprawdę już niedługo chyba sami będziemy musieli się sobą opieko-

wać. Ubolewam nad tym, że przez dwa lata nie mógł być wypracowany system wynagradzania pracowników ochrony zdrowia, a mieliśmy co do tego ogromne obietnice. Dziękuję bardzo.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Pani Przewodnicząca.  
Czy jeszcze ktoś chciałby zabrać głos... Panie Ministrze...

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

Nie, dziękuję. Nie będziemy polemizować z tym, co było i co jest. Muszę tylko powiedzieć, że ta ustawa wprowadza jednak znaczący mechanizm wzrostu wynagrodzenia. Jeżeli przyjmimy, że w przyszłym roku nakłady będą o 6 czy 7 miliardów zł większe, to po odliczeniu niewielkiej części na leki minimum 40% będzie musiało być przeznaczone na płace. Podwyżka jest możliwa, a to, czy i jak ona zostanie zrealizowana, jest inną sprawą. To jest sprawa i związków zawodowych, i dyrekcji, ale znacząca podwyżka jest możliwa. I ma to być tak załatwione, że musimy zawiesić i chyba zawieszamy w tej ustawie tryb określony w negocjacyjnym systemie kształtowania wynagrodzeń, bo inaczej byłoby to 3,4 punktu.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Panie Ministrze, chciałbym zadać jeszcze jedno pytanie, dotyczące finansowania klinik, instytutów oraz szpitali. Jak wiemy, kliniki i instytuty mają podpisywane w swoich kontraktach umowy na świadczenie usług medycznych, programy lekowe i chemioterapie. Chciałbym zapytać, czy strumień pieniędzy, który wynika z odpowiedniego wskaźnika, na podstawie którego przekazywane są środki na podwyżki... czy dotyczą tylko jednego elementu podpisanej umowy czy tych trzech elementów. Zauważyliśmy, oczywiście ta obserwacja nie jest poparta żadnymi liczbami... Zaobserwowałem, że dyrektorzy dużych klinik i instytutów są bardzo zadowoleni z tych podwyżek, bo mówi się o podwyżkach rzędu 2 czy 3 tysięcy zł, natomiast szpitale powiatowe właściwie nie bardzo to odczuły. Może przyczyną jest to, że właśnie tak się stało.

Proszę bardzo.

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

Oczywiście skala tych podwyżek była różna, bo one zależały od parametru kosztów całkowitych zakładu do kosztów pracy. To jest jasne. Naprawiliśmy pewien niewielki błąd. Preferowane były oddziały i szpitale wysokospecjalistyczne, nie tylko kliniki, nie tylko instytuty, bo dobry szpital powiatowy również miał programy terapeutyczne, tak zwane programy lekowe. I w dodanym art. 59a w ustawie, którą macie państwo przed sobą, jest pkt 5. W pkt 5 wyłącza się z ogólnej regulacji kwoty zobowiązań, które wynikają z programów lekowych, po to, żeby nie przerzucać środków z programów lekowych na koszty pracy.

*(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Rozumiem, ale czy koszty pracy w programach lekowych i w programach chemioterapeutycznych są takie same jak koszty pracy w przypadku świadczeń.)*

Nie są takie same. Dlatego te zobowiązania pomniejszamy obligatoryjnie. Wyliczamy ten współczynnik. Dla innych szpitali... Został podniesiony ogólny współczynnik dla szpitali z 0,56 na 0,65. To jest dość znaczna różnica.

Mamy w Polsce takie a nie inne szpitale. Sądzę, że to jest kwestia regulacji i ureguluje się te podwyżki z ustawy z 22 lipca, ugruntuje się je, czyli przekaże. Większość pracowników będzie je miała w pensji zasadniczej. Natomiast wzrost kontraktu, a tym samym wzrost wynagrodzeń zależy indywidualnie od każdego szpitala. Nie jesteśmy w stanie zrobić sztancy, według której wszystkim coś się nakaże. No, niestety zawsze będzie tak, że szpitale będą różnej wagi i zawsze będzie tak, że szpitale kliniczne i instytuty będą miały przewagę wyposażenia, sprzętu i tak dalej, i to zawsze będzie odgrywało ogromną rolę, jeżeli chodzi o proporcję kosztów pracy do pozostałych kosztów.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo.

Pan przewodniczący, bardzo proszę.

**Senator Władysław Sidorowicz:**

Z jednego z oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia napłynęła do mnie prośba o to, by wnieść poprawkę polegającą na tym, by z art. 4a ust. 1 usunąć ppkty 1 i 2 lub dopisać „wszystkie rodzaje świadczeń”. Wnioskujący pisze, że nie widzi żadnego uzasadnienia dla odrębnego traktowania świadczeniodawców związanych z Narodowym Funduszem Zdrowia umową o udzielanie świadczeń szpitalnych i uzdrowiskowych i nieodnoszenia tego do wszystkich pozostałych. To jest pytanie do państwa, jaka jest opinia w tej sprawie.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Proszę bardzo, Panie Ministrze.

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

Przede wszystkim musiałbym to zobaczyć, bo chodzi o zmiany wskaźników...

*(Senator Władysław Sidorowicz: Aczkolwiek jak się ujawni pytający...)*

Przecież to jest... to jest właściwie niedobra sprawa, bo to są zmiany wskaźników. Możemy się do tego odnieść...

*(Rozmowy na sali)*

Rozumiem, że to pan zgłasza. Ten dyrektor nie może już nic zgłaszać, nie może robić takich rzeczy, przecież jest droga służbowa i on ma swoich przełożonych, to jest instytucja...

*(Głos z sali: Ale pan senator to zgłasza.)*

*(Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski: Panie Ministrze, wezmę nożyczki i wytnę.)*

Już za późno.

Potrzebujemy na to chwilę czasu.

*(Rozmowy na sali)*

**Senator Władysław Sidorowicz:**

Powiem tylko dla wyjaśnienia, że nie znam tego pana. Dostałem takie pismo w ramach interwencji senatorskich.

*(Wypowiedzi w tle nagrania)*

Przestańcie mnie dręczyć.

Chciałem zadać to pytanie, bo jest problem z podziałem tego tortu. Zawsze jest taki problem, jaki procent środków publicznych ma iść na świadczenia szpitalne, a jaki – na ambulatoryjną opiekę zdrowotną. I jak rozumiem, tego dotyczy to pytanie.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia**

**Bolesław Piecha:**

Panie Przewodniczący, my nie rozstrzygamy tej sprawy. Po pierwsze, nie rozstrzygamy, jakie środki są przekazywane do systemu w ramach oddziałów wojewódzkich, bo od tego jest algorytm. A po drugie, nie rozstrzygamy, jak jest kontraktowany... jaki jest wewnętrzny podział, bo jest przecież plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia łącznie z planami oddziałów. To jest przedmiotem badań i opiniowania przez Komisję Zdrowia i komisję finansów, a zatwierdzone jest przez ministra zdrowia i ministra finansów. Musimy pamiętać, że to nie podlega tej regulacji. To wykracza troszeczkę poza zakres tej ustawy, chociaż jest to manipulowanie wskaźnikami i musimy się w tym rozeznaczyć.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Panie Ministrze.

Czy jeszcze ktoś chce zabrać głos...

Czekamy na odpowiedź, a w międzyczasie mam pytanie. Czy ktoś z senatorów przejmuje poprawki, które zgłosiło Biuro Legislacyjne, czyli pani mecenas? Nie widzę chętnych.

Czy pan senator w formie pytania przekazał ten problem, czy...

*(Głos z sali: Czekamy na odpowiedź.)*

*(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha: Panie Przewodniczący, pani prezes Puka odpowie na to pytanie.)*

**Zastępca Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia**

**Dorota Puka:**

Panie Przewodniczący, czytając ten wniosek, odnoszę wrażenie, że wnioskodawca nie zrozumiał zapisu tego artykułu. Jak się orientuję, postulat dotyczy zmiany wskaźnika i odniesienia do umowy na dzień 1 stycznia 2007 r., co zdaniem wnioskodawcy...

dawców odnosi się do leczenia szpitalnego i uzdrowiskowego. A to nieprawda, bo cały czas w tej nowelizacji odnosimy się do stanu z umowy na 30 czerwca 2006 r. i to nie ulega zmianie. Natomiast przywołanie tego wskaźnika na dzień 1 stycznia 2007 r. odbywa się tylko i wyłącznie przy obliczaniu wzrostu dla szpitali i dla leczenia uzdrowiskowego na IV kwartał. Odnosimy go do pierwszego dnia umowy, czyli 1 stycznia 2007 r. – chodzi o wskaźnik obowiązujący, i dzień zmiany, czyli 1 października...

(*Głos z sali: ...tego roku.*)

Tego roku. To służy tylko i wyłącznie do wyliczenia wzrostu... kwoty, która stanowi wzrost na IV kwartał. Ale to nie znaczy, że wszyscy świadczeniodawcy z leczenia stacjonarnego otrzymują nowy wskaźnik na podstawie umowy na dzień 1 stycznia 2007 r. Ta podstawa nie ulega zmianie i jest to 30 czerwca 2006 r.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Pani Prezes. Jeszcze takie pytanie do pani prezes, jeśli można... Co z tymi szpitalami, które ulegają przekształceniu i podpisują z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę po 30 czerwca 2006 r. Czy jest problem z takimi szpitali, czy nie?

**Zastępca Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia  
Dorota Puka:**

Jeśli przeniesienie kontraktu nastąpiło w drodze cesji, czyli nowy podmiot jest uznawany jako następca prawny tego poprzedniego, to również w drodze cesji było przekazywane zobowiązanie czy możliwość uzyskania kwot podwyżkowych. Natomiast jeśli tamta umowa została zamknięta i zostaje zawarta w drodze konkursu nowa umowa, to nie ma wykazanego następstwa prawnego i na podstawie ustawy nie mamy możliwości wydzielenia i przekazania temu nowemu podmiotowi środków na podwyżki.

**Zastępca Przewodniczącego Stanisław Karczewski:**

Dziękuję bardzo, Pani Prezes.

Rozumiem, że nie mamy poprawek, pytań nie ma, chętnych do dyskusji również... W takim razie pozwolę sobie poddać pod głosowanie przyjęcie ustawy w całości bez poprawek.

Kto z państwa senatorów jest za przyjęciem tej ustawy bez poprawek? (9)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał? (1)

Dziękuję.

Panie Przewodniczący, mogę być sprawozdawcą?

(*Senator Władysław Sidorowicz: Tak, jeśli jest zgoda komisji.*)

Jest zgoda...

(*Głosy z sali: Tak.*)

Dziękuję bardzo.

Zamykamy ten punkt.

Rozpoczynamy punkt drugi: sprawy różne.

*(Rozmowy na sali)*

Ale może goście chcą zostać... Bardzo serdecznie zapraszamy, Panie Ministrze. Będzie pewnie jeszcze jakaś dyskusja. Jest to nasze ostatnie posiedzenie, to tym bardziej...

*(Głos z sali: Nie jest ostatnie.)*

Przedostatnie. Bardzo serdecznie prosimy państwa o pozostanie, jeśli macie państwo ochotę.

Panie Przewodniczący, bardzo proszę o dalsze prowadzenie obrad.

*(Przewodnictwo obrad obejmuje przewodniczący Władysław Sidorowicz)*

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Krótką przerwa techniczna. Dziękuję państwu, którzy przyszli specjalnie na część posiedzenia dotyczącą podwyżek. Za chwilę przejdziemy do innych spraw.

*(Rozmowy na sali)*

Szanowni Państwo, mamy dwie sprawy. Po pierwsze, przypominam, że we wtorek jest konferencja na temat złotego wieku. Serdecznie wszystkich państwa zapraszam. Media też są zaproszone, więc może będzie taka możliwość, żeby państwo się pokazali przy tej okazji. To jest jedna sprawa.

Druga sprawa. W tej chwili opracowywane jest sprawozdanie z prac komisji i to sprawozdanie z prac Komisji Zdrowia będzie przyjmowane przez komisję... Nie wiem, czy zdążymy na wtorek...

*(Głos z sali: Nie.)*

Jeśli nie, to będzie zwołane jeszcze jedno, ostatnie posiedzenie Komisji Zdrowia. Czyli na razie jeszcze się nie żegnamy.

*(Koniec posiedzenia o godzinie 12 minut 52)*

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851