

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 103)

z dnia 16 października 2025 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia (nr 103)

16 października 2025 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Marty Goblík (KO)**, przewodniczącej Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2026 (druk nr 1749) w zakresie:

1) części budżetowej 46 – Zdrowie:

- a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
- b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
- c) dotacje podmiotowe i celowe z zał. nr 8;

2) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 67;

3) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:

- a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
- b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
- c) dotacje celowe z zał. nr 8;

4) zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami z zał. nr 7;

5) dotacji podmiotowych z zał. nr 9;

6) programów wieloletnich w układzie zadaniowym z zał. nr 10;

7) planu finansowego instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;

8) planów finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:

- a) Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych,
- b) Funduszu Medycznego;

9) planów finansowych państwowych osób prawnych z zał. nr 14:

- a) Polskiego Laboratorium Antydopingowego,
- b) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
- c) Agencji Badań Medycznych;

10) środków europejskich w zakresie zdrowia;

11) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:

- a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
- b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;

12) planów finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:

- a) Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych,
- b) Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych,
- c) Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych;

W posiedzeniu udział wzięli: **Katarzyna Kacperczyk** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Jakub Szulc** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, **Bartłomiej Chmielowiec** rzecznik praw pacjenta wraz ze współpracownikiem, **Anna Karasińska** naczelnik Wydziału Planowania i Realizacji Budżetu Państwa w zakresie Środków Unii Europejskiej Departamentu Instytucji Płatniczych Ministerstwa Finansów wraz ze współpracownikami, **Dobrawa Biadun** dyrektor ds. prawnych i procedur Biura Krajowej Izby Fizjoterapeutów, **Renata Górna** ekspert Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, **Dorota Korycińska** prezes Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej, **Aleksandra Rudnicka** rzecznik Stowarzyszenia Onkologicznego Sanitas, **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich, **Marek Wleklik** ekspert Izby Gospodarczej „Farmacja Polska”, **Marek Wójcik** dyrektor Biura Związku Miast Polskich oraz **Aleksander Łabanowski** asystent przewodniczącej Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Aleksander Śmigrodzki** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia, Witam członków Komisji i zaproszonych gości. Stwierdzam kworum. Porządek posiedzenia, przyjęty przez prezydium Komisji, przewiduje rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2026 r, druk nr 1749, w zakresie ochrony zdrowia – referuje minister zdrowia, koreferuje posłanka Krystyna Skowrońska – oraz w zakresie części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta – referuje rzecznik praw pacjenta, a koreferuje pan poseł Marek Hok. Przystępujemy do realizacji porządku dziennego.

Sejm w dniu 9 października skierował rządowy projekt ustawy budżetowej na rok 2026, druk nr 1749, do Komisji Finansów Publicznych oraz innych komisji sejmowych w celu rozpatrzenia. Marszałek Sejmu, postanowieniem nr 23 z dnia 7 października 2025 r., dokonał podziału części budżetowych pomiędzy poszczególne komisje sejmowe. Zgodnie z tym postanowieniem trzy części budżetowe – 46, 66 i 85 – oraz plany finansowe należą do właściwości Komisji Zdrowia, a także w części 83 rezerwy celowe poz. 67. Na bieżącym posiedzeniu rozpatrzymy i zaopiniujemy dla Komisji Finansów Publicznych części należące do właściwości naszej Komisji.

Posłowie, członkowie Komisji, otrzymali informację o projekcie budżetu w danych częściach przygotowanych przez dysponentów części budżetowych oraz opracowania Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji w formie elektronicznej. Wszystkie materiały dostępne są w folderze SDI na iPadach.

Rozpatrywanie projektu budżetu będzie odbywało się w następującym porządku. Pkt 1 – wystąpienia przedstawicieli naczelných organów administracji państwowej, innych urzędów i instytucji państwowych. Pkt 2 – wystąpienia posła wyznaczonego do poszczególnej części budżetowej. Pkt 3 – pytania posłów i odpowiedzi przedstawicieli dysponentów części budżetowych. Dyskusja łączna. Bardzo proszę o wyciszenie rozmów, a ministra zdrowia o zreferowanie projektu budżetu w zakresie ochrony zdrowia.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Katarzyna Kacperczyk:

Dziękuję bardzo szanowna pani przewodnicząca. Wysoka Komisjo, mam przyjemność przedstawić informację ministra zdrowia o ustawie budżetowej na rok 2026 w zakresie ochrony zdrowia. Jeżeli państwo pozwolą, nie będę omawiać szczegółowo poszczególnych zadań. One zostały omówione i państwu przedstawione...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Przepraszam panią minister. Jeszcze raz poproszę o wyciszenie rozmów. Dziękuję.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Kacperczyk:

...w dostarczonej państwu informacji o projekcie ustawy budżetowej na 2026. Tym samym przedstawię tylko najważniejsze elementy po to, żeby zostawić czas na późniejszą debatę, pytania i odpowiedzi.

Ogólna uwaga, jeżeli chodzi o nakłady na ochronę zdrowia. Uwzględniając planowane wydatki ujęte w projekcie ustawy budżetowej na 2026 r., to jest koszty ujęte w projekcie planu Narodowego Funduszu Zdrowia na 2026 r., planowane koszty Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych oraz odpis dla Agencji Badań Medycznych, nakłady na ochronę zdrowia zaplanowane na 2026 r. wynoszą 247 800 000 tys. zł. Tym samym są o 25 500 000 tys. zł wyższe niż nakłady zaplanowane na rok 2025 i o ponad 55 000 000 tys. zł wyższe niż nakłady zaplanowane na rok 2024. Warto też dodać, że są one o blisko 200 000 tys. wyższe od minimalnego poziomu nakładu wynikającego z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i wynoszą 6,81% PKB przy ustawowej wartości referencyjnej 6,8% PKB.

Część 46 – Zdrowie. Wydatki w części 46 – to jest ta część, której dysponentem jest minister zdrowia – zostały określone w wysokości 45 033 000 tys. i są o 7 851 000 tys. wyższe niż środki zaplanowane na ten cel w ustawie budżetowej na rok 2025. Te wydatki pozwoliły ministrowi zdrowia na zaplanowanie środków na: dotację podmiotową dla Narodowego Funduszu Zdrowia na poziomie 26 000 000 tys. zł; realizację szkoleń specjalistycznych, przede wszystkim dla lekarzy i lekarzy dentystów, na poziomie 5 312 000 tys. zł; szkolnictwo i naukę, w szczególności subwencje i dotacje dla nadzorowanych przez ministra zdrowia uczelni medycznych – bez wydatków majątkowych – co zabezpiecza skutki przyznanych w 2025 r. podwyżek oraz zaplanowane w 2026 zwiększenie wysokości wynagrodzeń o 3%, to jest 3 338 000 tys. zł; realizację programów polityki zdrowotnej, w tym między innymi realizację programów wieloletnich, Narodowej Strategii Onkologicznej, „Narodowego programu chorób układu krążenia”, „Narodowego programu transplantacyjnego” i tak zwanego programu in vitro.

Kolejne pozycje to finansowanie inwestycji programów wieloletnich – 994 000 tys. zł na ten cel. W 2026 r. kontynuowana będzie realizacja siedmiu inwestycyjnych programów wieloletnich.

Finansowanie pozostałych inwestycji budowlanych i zakupów inwestycyjnych. Tutaj alokowano kwotę 1 420 000 tys. zł. To pozwoli na kontynuację trzech inwestycji budowlanych, ale także na wprowadzenie nowych zadań budowlanych i zakupów inwestycyjnych.

W części 46 zapewniono również środki na wpłatę do Funduszu Medycznego w wysokości 4 000 000 tys. zł oraz zaplanowano wzrost o 3% wydatków na wynagrodzenia dla jednostek podległych i nadzorowanych przez ministra zdrowia. Ponadto zaplanowano 30 000 tys. zł na realizację zadania w zakresie funkcjonowania telefonu wsparcia i zaufania, które polegać będzie na zabezpieczeniu wsparcia dla osób będących w kryzysie psychicznym poprzez dostęp do usług telekomunikacyjnych dla osób z różnych grup. Zadanie to dotychczas było realizowane w ramach „Narodowego programu zdrowia na lata 2021–2025”, a prowadzone do tej pory centra wsparcia, działające z wykorzystaniem telefonów zaufania oraz innych narzędzi informatycznych, są istotną częścią systemu pomocy dla osób doświadczających kryzysów.

Szanowni państwo, rezerwa celowa. Na zadania w ochronie zdrowia w części 83 – Rezerwy celowe ujęte zostały środki pozostające w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. Wysokość tych środków to 7 044 000 tys. zł. Środki z przeznaczeniem na: uzupełnienie wydatków związanych z finansowaniem rezydentur i uzupełnienie środków na staże podyplomowe dla lekarzy, lekarzy dentystów; uzupełnienie środków na dodatki do wynagrodzeń dla kierowników specjalizacji; skutki projektu ustawy o zmianie ustawy o Krajowym Systemie Cyberbezpieczeństwa oraz niektórych innych ustaw; skutki projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw, e-Krew, e-Transplant, e-Hemofilia i System dla chorób rzadkich; środki na podwyższenie wynagrodzeń wynikających z aktów prawnych, między innymi ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych od 1 lipca 2026 i skutki projektu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie „Narodowego programu zdrowia”.

Zaplanowane kwoty wynikają z projektowanych aktów prawnych. Z tej rezerwy będzie też mogło być finansowane ewentualne zwiększenie w ramach potrzeb dotacji podmiotowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wpłaty na Fundusz Medyczny.

Ostatnim obszarem są budżety wojewodów w dziale ochrona zdrowia. W budżetach wojewodów na 2026 r. zaplanowano wydatki na ochronę zdrowia ogółem w wysokości 5 498 000 tys. zł,

to jest więcej o 9,7% wydatków zaplanowanych w ustawie budżetowej na 2025 r. Czyli nominalnie wzrost o 486 000 tys. zł.

Wzrost wydatków zaplanowano głównie na Państwową Inspekcję Sanitarną. Tu jest wzrost o 206 000 tys. zł.

W budżetach wojewodów zaplanowano również wzrost wydatków na staże medyczne i dodatki dla kierowników specjalizacji o 152 000 tys. zł, na działalność dyspozytorni medycznych o 25 000 tys. zł oraz inspekcję farmaceutyczną – wzrost o 4000 tys. zł. Ponadto o 90 000 tys. zł zwiększono planowane wydatki na szpitale ogólne w związku z uwzględnieniem w projekcie ustawy budżetowej środków w budżecie wojewody dolnośląskiego z przeznaczeniem na budowę Dolnośląskiego Centrum Onkologii.

Szanowna pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, pozostałe kwestie, w tym dotyczące planów finansowych Agencji Badań Medycznych, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Funduszu Medycznego, Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie i Polskiego Laboratorium Antydopingowego zostały szczegółowo omówione w doręczonej informacji. Oczywiście jesteśmy do dyspozycji, jeżeli chodzi o pytania.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję pani minister i poproszę teraz posłankę Krystynę Skowrońską o przedstawienie koreferatu do projektu budżetu w powyższym zakresie.

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Myślę, że bardzo szczegółowo pani minister przedstawiła informację w zakresie części 46 ochrony zdrowia, wskazując, co warto podkreślić, jedną z największych i dzisiaj już zaplanowanych dotacji podmiotowych na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia w wysokości 26 000 000 tys. zł. To są rzeczy niezwykle ważne.

Myślę, że dobrym założeniem początkowym przy tej części budżetu, przy planie finansowym są wydatki na szkolnictwo wyższe i naukę, bez wydatków majątkowych, na kwotę 3 337 000 tys. zł. Bardzo precyzyjnie pani minister przedstawiała tę informację, niemniej jednak chciałabym podkreślić, że ważnym elementem jest Fundusz Medyczny.

Z Funduszu Medycznego mamy bardzo precyzyjnie wskazane, po pierwsze, wpłaty na rzecz Funduszu Medycznego, zgodnie z obowiązującymi przepisami. W tym zakresie interesujące jest podjęcie działań związanych między innymi na budowę i modernizację lądowisk dla śmigłowców przy szpitalnych oddziałach ratunkowych. Na ten cel przeznaczone zostały środki w zakresie wsparcia działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego. Na same zespoły ratownictwa medycznego przeznacza się kwotę 685 500 tys. zł. Nie będę więcej komentować, bo bardzo precyzyjnie została przedłożona informacja w tej sprawie.

Nadto chciałabym powiedzieć, że bardzo przejrzyste, transparentne, są materiały w zakresie przygotowanego planu. Jako członek komisji finansów mogę powiedzieć, że one są przejrzyste i państwu posłom dają pełną informację w zakresie zaplanowanych wydatków z budżetu państwa ma część dotyczącą zdrowia.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję pani poseł. Nie wiem, czy nie zauważyłam, ale rozumiem, że jest wniosek o pozytywne zaopiniowanie. Czy tak?

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Tak, oczywiście.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo. Poproszę teraz rzecznika praw pacjenta o zreferowanie projektu budżetu w części 66.

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Szanowna pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, chciałbym przedstawić najważniejsze zagadnienia dotyczące projektu budżetu na 2026 r. w części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta. Dochody budżetowe zostały zaplanowane w wysokości 221 tys. Wydatki budżetowe zostały zaplanowane w wysokości 37 000 tys. zł, w tym wydatki ze środków państwa 33 400 tys. zł, natomiast pozostała kwota ponad 3000 tys. zł są to wydatki związane z realizacją dwóch projektów finansowanych ze środków Unii Europejskiej.

Pierwszy projekt, to jest projekt „Helpline” – uruchomienie i utrzymanie bezpłatnej infolinii dla osób chorych na chorobę Alzheimera i inne zaburzenia otępienne oraz ich rodzin i opiekunów, a także projekt pod nazwą „Bezpieczny pacjent” – działania na rzecz praw pacjenta w systemie ochrony zdrowia. 77% wydatków bieżących stanowią wydatki na wynagrodzenia osobowe wraz z pochodnymi. Kwota uwzględnia zakładaną podwyżkę wynagrodzeń dla pracowników o wskaźnik 3%. Pozostałe wydatki dotyczą głównie pochodnych od wynagrodzeń, zakupu usług, w tym finansowania wynagrodzeń bezosobowych, czyli opinii biegłych, a także najmu pomieszczeń na biuro.

Rzecznik praw pacjenta w 2026 r. planuje do realizacji zadania związane z obsługą trzech funduszy – Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych, Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych oraz Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych. Te wszystkie informacje, szanowna pani przewodnicząca i Wysoka Komisjo, są przedstawione dosyć szczegółowo w przekazanej informacji. W związku z powyższym pozwolę sobie ich szczegółowo nie omawiać. Jestem tutaj oczywiście po to, żeby odpowiedzieć na wszystkie pytania. Wysoką Komisję proszę serdecznie o pozytywne zaopiniowanie projektu budżetu w części 66 – Rzecznik Praw Pacjentów. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy bardzo panie rzeczniku. Poproszę teraz o wystąpienie koreferenta, pana posła Marka Hoka.

Poseł Marek Tomasz Hok (KO):

Pani przewodnicząca, szanowna pani minister, Wysoka Komisjo, plany finansowe Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych, Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych, jak i Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych nie budzą zastrzeżeń. Planowane dochody i wydatki budżetu państwa na rok 2026 w części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta nie budzą zastrzeżeń. Składam wniosek o przyjęcie projektu ustawy budżetowej na rok 2026 w zakresie części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję ogólną nad wszystkimi częściami. Poseł Cieszyński, bardzo proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję szanowna pani przewodnicząca. Szanowna pani minister, szanowni państwo, wszyscy wiemy, że po odrzuceniu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia tak naprawdę największa część tego budżetu jest właściwie nie zaakceptowana, ale rozumiem, że dzisiaj rozmawiamy o tych pozostałych elementach. Bardzo się cieszę, że jest dzisiaj z nami pan prezes Szulc, bo pan prezes ostatnio powiedział, że na przyszły rok brakuje 24 000 000 tys. zł. I to jest moje pierwsze pytanie do pani minister. Skąd pani minister weźmie te brakujące 24 000 000 tys. zł dla prezesa Szulca, bo to jest naprawdę bardzo niepokojące?

My widzimy, jakie są skutki tego, że państwo się pogubili w budżecie w tym roku. Pan prezes Szulc powiedział, że 13 000 000 tys. zł brakuje na dzisiaj, a nie wiem – toteż proszę o doprecyzowanie – czy to jest powiedziane już po informacjach o tym, że o 3 500 000 tys. zł jest niedoszacowana składka, czy tak naprawdę to jest 16 500 000 tys., bo pani minister Majczyk powiedziała na posiedzeniu komisji finansów, że uruchomiono takie zaskórniaki, rezerwy, ale to chyba nawet nie pokryje tej różnicy w niedoszacowaniu składki.

Chciałbym też zapytać w kontekście właśnie tego niedoszacowania składki, czy to niedoszacowanie wynikało z danych makroekonomicznych z Ministerstwa Finansów. Bardzo proszę o przekazanie wyczerpującej odpowiedzi, w jaki sposób to jest kalkulowane. Czy to jest tak, że po prostu państwo zostali wprowadzeni w błąd przez pana ministra Domańskiego i wykorzystywali te same modele co zawsze, czy jest jakiś inny powód, dla którego była ta różnica? Oczywiście ja rozumiem, że plan finansowy NFZ-u nie jest dzisiaj omawiany, ale te wpływy i to, ile tam będzie do dodania, trzeba będzie uzupełnić.

Mam też pytanie dotyczące tego, co jest sercem każdego urzędu, w tym Ministerstwa Zdrowia, czyli wynagrodzeń pracowników. W Ministerstwie Zdrowia są ludzie, którzy mają największy budżet w administracji do wydania, do zadecydowania. Takiego dyskrecjonalnego, bo ministerstwo rodziny pewnie ma więcej, ale tam to już w miarę wiadomo, kto co dostanie, a Ministerstwo Zdrowia dysponuje największą pulą pieniędzy ze wszystkich resortów w Polsce.

Jak to jest możliwe, że średnie całkowite wynagrodzenie w Ministerstwie Zdrowia w 2024 r. wynosiło 13 341 zł? To jest proszę państwa 1200 zł mniej niż średnia oraz 3000 zł mniej niż w tym ministerstwie, które ludziom dało pieniądze na jachty w ramach KPO – ministerstwo funduszy. Jak państwo chcecie wdrożyć gigantyczne reformy w sektorze, odnośnie do którego chyba we wszystkich badaniach opinii publicznej w top 3 potrzeb jest właśnie poprawa sytuacji w ochronie zdrowia? Państwo po prostu oszczędzacie na ludziach, na ekspertach. Ja mam ten zaszczyt, że znam wiele osób, które pracują w Ministerstwie Zdrowia i tam...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, ale ad rem, nie o swoich znajomościach. Bardzo proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca, pani ludziom żałuje pieniędzy...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie, ale nie wszyscy chcą słuchać o pana znajomych. Tak więc proszę o budżecie jednak...

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, nie wszyscy mają takie możliwości jak znajomi działacze Platformy Obywatelskiej, żeby dobrze zarobić...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, proszę o budżecie.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

No to właśnie ja mówię o budżecie...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze. To prosimy o zmierzanie do końca.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

...i o tym, jak w tym budżecie państwo oszczędzacie na ludziach. Na umowę zlecenie zatrudniono panią Karolinę Hytrek-Prosiecką – to jest w budżecie. Proszę państwa, 15 000 zł na to, żeby koordynowała pracę dwóch departamentów. Kiedyś było jedno biuro komunikacji, a powołano dwa departamenty – Biuro Komunikacji, biuro edukacji zdrowotnej i zatrudniono na umowę zlecenie panią Hytrek-Prosiecką – i to jest informacja oficjalna z Ministerstwa Zdrowia – żeby koordynowała prace tych dwóch komórek. Ja mam pytanie, czy w przyszłorocznym budżecie też są pieniądze na to, żeby osoby na umowę zlecenie koordynowały prace dwóch departamentów.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy bardzo.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Jeszcze ostatnie pytanie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, ostatnie. Proszę.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Czy w tym przyszłorocznym budżecie są pieniądze na to, żeby było więcej inspektorów inspekcji farmaceutycznej, bo takie postulaty są od wielu lat. Chciałbym więc zapytać, czy w tym budżecie znajdują się na to środki? Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Pani przewodnicząca Tomczak.

Poseł Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Dziękuję serdecznie pani minister za przedstawienie tych planów. Ja tutaj skupię się na tych budżetach dedykowanych wojewodom i proszę o wytłumaczenie, czy zgodnie z tym, że wzrosła pula na ratownictwo medyczne, wojewodowie będą mogli zaplanować nowe zespoły ratownictwa medycznego w ramach tej puli. Czy jest szansa na to, żeby wzmocnić regiony właśnie pod tym kątem? Są takie specyficzne obszary naszego kraju, jak na przykład województwa podkarpackie czy pomorskie, w których to statystyczne ujęcie, zgodnie z rekomendacjami NFZ-u, na zespoły ratownictwa medycznego, jest niewystarczające. Na przykład, kręte drogi

na Kaszubach wymagają tego, by tych zespołów było więcej, a szczerze, nie widzę nawet w odniesieniu do województwa pomorskiego ujęcia właśnie ratownictwa medycznego. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję posłanka Zawisza.

Poseł Marcelina Zawisza (Razem):

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, pani minister, szanowni państwo, ja pragnę zwrócić uwagę na to, że te rekordowe nakłady, o których tutaj była mowa, to jest tak naprawdę realizacja ustawy Prawa i Sprawiedliwości, gdzie nakłady są n-2. To jest dokładnie to, o czym mówiliśmy wszyscy przez lata, że trzeba to zmienić i w związku z tym, jak rozumiem, nie wydarzyło się absolutnie nic.

Teraz mam pytanie trochę podobne do tego, które zadał poseł Cieszyński. To znaczy, pani minister poinformowała, że zabraknie 23 000 000 tys. zł na przyszły rok. W związku z tym mam pytanie, czy Ministerstwo Zdrowia uważa, że ten budżet należy zmienić, ponieważ my doskonale zdajemy sobie sprawę z tego, że ta dotacja dla NFZ-u jest niewystarczająca. I czy w związku z tym my uzyskamy informacje, czy Ministerstwo Zdrowia planuje przygotować poprawkę do tego budżetu, skoro już państwo wiedzą, że zabraknie tych pieniędzy, bo to znaczy, że my naprawdę potrzebujemy tutaj konkretnego działania. Skoro państwo zdają sobie sprawę z tego braku, to już dzisiaj należałoby mu przeciwdziałać.

Druga rzecz jest taka, że mamy nieustanne informacje o tym, że różne rezerwy celowe są przeznaczane na dofinansowanie NFZ-u. Pani minister poinformowała, że w tym roku zabraknie 14 000 000 tys. zł. Mamy sytuację, w której niecałe 3 000 000 tys. zostały przekazane z różnych rezerw.

Na moją interpelację 4 sierpnia uzyskałam odpowiedź, że w tym roku NFZ uzyskał już dotację 27 500 000 tys. zł, co daje w zasadzie 30 000 000 tys. zł łącznie, ale brakuje jeszcze, ilu. To znaczy, dokładnie, ile jeszcze teraz brakuje, ponieważ w tym momencie te rezerwy, które państwo przesuwają, przesuwają po to, żeby zamknąć trzeci kwartał, a nie po to, żeby mieć środki, które pozwolą na sfinansowanie wszystkiego do końca roku. Jesteśmy więc naprawdę w bardzo trudnej sytuacji. Mamy budżet, który państwo przedstawiają, o którym wiemy już dzisiaj, że nie wystarczy. Mają państwo ministrowie zdrowia, która mówi o tym, że to nie wystarczy. I teraz będziemy wszyscy ładnie proszeni o to, żeby zagłosować za budżetem, o którym wszyscy wiedzą, łącznie z ministrami zdrowia, że jest niewystarczający i że w związku z tym świadczenia będą wstrzymywane. To jest dokładnie to, o czym mówią już dzisiaj przedstawiciele szpitali i przychodni, że nie będą realizowały świadczeń ponad to, co mają zakontraktowane ze względu na to, że będą się bały tego, że tych pieniędzy po prostu później nie zobaczą.

Jaki to będzie miało efekt? Efekt będzie taki, że będziemy mieli wydłużenie kolejek, które już są najdłuższe od 12 lat, tak więc my naprawdę w tym momencie mamy szansę to zmienić. My oczywiście na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych będziemy składać poprawkę jako partia Razem. W zeszłym roku też to robiliśmy. I gdybyśmy w zeszłym roku przyjęli poprawkę partii Razem, nie bylibyśmy w sytuacji, w której jesteśmy dzisiaj. Dokładnie o tym wtedy mówiliśmy. Mam więc nadzieję, że uda się tę poprawkę w tym roku przyjąć. Co więcej, oczekuję, że skoro Ministerstwo Zdrowia wie o tych brakach, samo przygotuje poprawkę do budżetu, która zapewni brakujące środki.

Ostatnia uwaga jest następująca. Mamy sytuację, w której pani minister mówi o tym, że będzie mrozić ustawę o wynagrodzeniach minimalnych w ochronie zdrowia. Ja mam jeden apel. Udało się powstrzymać odpływ pracowników ochrony zdrowia – mówimy o pielęgniarkach, ratownikach medycznych, fizjoterapeutach, farmaceutach. My naprawdę potrzebujemy pracowników ochrony zdrowia, którzy chcą pracować w Polsce, a nie poza granicami Polski, więc mrożenie ustawy albo jej wycofywanie doprowadzi do tego, z czym mierzyliśmy się do tej pory, to znaczy z kadrą, która ucieka. Jeśli te pieniądze nie zostaną zabezpieczone a pani minister będzie mrozić ustawę albo się z niej wycofywać, to doprowadzi do sytuacji, w której znowu będziemy mierzyć się z problemami kadrowymi. A już teraz te problemy kadrowe są ze względu na lukę wiekową, która, na przykład w przypadku pielęgniarek, jest dosyć duża.

Naprawdę mamy szansę na to, żeby zmienić ten budżet tak, żeby te środki na ochronę zdrowia się znalazły. Nie trzeba było szukać wśród pracowników ochrony zdrowia tych oszczędności, bo to, że na nich oszczędzano powodowało, że wyjeżdżali poza granice Polski. To było tak naprawdę ukrywanie zadłużenia kosztem pracowników ochrony zdrowia. To jest moje pytanie

zarówno do Ministerstwa Zdrowia, jak i do szanownej Komisji – czy planują państwo coś z tym zrobić, czy znowu w przyszłym roku będziemy w tym samym miejscu? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Posłanka Leniart.

Poseł Ewa Leniart (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, pani minister, szanowni państwo, ja kilka drobnych uwag. Pierwsza – na pewno powtórzę się w odniesieniu do moich przedmówców. Skoro wiemy, że jest niedoszacowanie rzeczywistych kosztów świadczeń, bo koszty medyczne rosną szybciej aniżeli inflacja – widzimy już dzisiaj, że dochodzi do opóźnień w płatnościach dla placówek medycznych, co oczywiście oznacza przede wszystkim wydłużenie kolejek dla pacjentów – to dlaczego planujemy budżet, który nie pokrywa w żaden sposób tych naszych oczywiście wiadomych wydatków.

Pytanie także, dlaczego zaplanowaliśmy tylko 3 074 000 tys. zł na rozwój infrastruktury. To na pewno jest niewielka kropla w morzu potrzeb.

Nie widzę środków finansowych na zakup sprzętu ratowniczego czy ambulansów, a są to te rodzaje urządzeń, które najszybciej ulegają zużyciu. Jest zaplanowana mniejsza kwota na „Narodowy program leczenia chorych na hemofilię”. Wprawdzie jest adnotacja, że druga część wydatków w postaci środków na zakup produktów leczniczych ma być finansowana przez NFZ, ale nie znamy planów finansowych NFZ-u na dzisiaj.

Chciałabym zapytać o to, czy budżet Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji jest na pewno wystarczający, choćby wynagrodzenia osobowe. Plan jest na 270 etatów, zaplanowano dodatkowe 10, a sami przegłosowaliśmy co najmniej 2 akty prawne, które znacząco zwiększyły kompetencje tej agencji. Zatem obawiam się, że także w tym aspekcie budżet agencji jest niedoszacowany. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Poseł Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, pani przewodnicząca. Ja zacznę dość ostro. Z jednej strony mamy niby imponujący budżet, rekordowy – 26 000 000 tys. zł więcej – 248 000 000 tys. zł Narodowego Funduszu Zdrowia, ale tak naprawdę jest to budżet iluzoryczny. To jest budżet, który będzie domykał wcześniejsze zobowiązania, czyli praktycznie to nie będzie budżet rekordowy. To wręcz będzie budżet, który będzie stabilizował, ewentualnie będzie bardzo obniżał jakość świadczonych usług.

Teraz mam pytanie takie. Jeśli minister finansów z mównicy mówi, że jest wzrost gospodarczy, premier Donald Tusk grzmi, że jest wzrost gospodarczy, szcycimy się, że z KPO napłynęło mnóstwo pieniędzy, mało tego, znany profesor napisał na swoim Facebooku, że z Unii Europejskiej pozyskaliśmy 640 000 000 tys. zł, a tymczasem odrzuciliście, nie przyjęliście 140 000 tys. zł euro na produkcję API, czyli produkcję substancji czynnych, bo wam niepotrzebne było i teraz mówicie, że będzie dziura w Narodowym Funduszu Zdrowia, to gdzie są te pieniądze. Kto kradnie pieniądze w ochronie zdrowia? Kto kradnie? Kto i co? Jeśli jest wzrost gospodarczy, jeśli macie z KPO, jeśli macie 640 000 000 tys. z Unii Europejskiej, to kto kradnie te pieniądze z ochrony zdrowia. Gdzie są te pieniądze w ochronie zdrowia? To pierwsza sprawa.

Po drugie, musimy pamiętać, że od 1 stycznia 2026 r. wchodzi tak zwana stabilizacyjna reguła wydatkowa. Czyli Narodowy Fundusz Zdrowia nie będzie mógł wprowadzić żadnego deficytu. Jeśli będzie chciał zwiększyć środki, to będzie musiał z czegoś zabrać. Jest to więc potężna kwestia, która będzie poważnie wpływać na budżet i w ogóle na kondycję NFZ i ochronę zdrowia. Ja już nie będę się znecał nad tym, że niektóre szpitale płynność finansową praktycznie już tracą, że za nadwykonania jest niepłacone, za świadczenia Nielimitowane, programy lekowe itd. itd. i opiekę koordynowaną w podstawowej opiece zdrowotnej.

Następne pytanie – publiczna służba krwi. Niby zwiększyliście o 27 000 tys. zł środki na publiczną służbę krwi, ale w województwie zachodniopomorskim – ostatnio robiliśmy konferencję – likwidujecie stacjonarne stacje krwiodawstwa. Stacjonarne, przyszpitalne. Przy wojewódzkim szpitalu w Gryficach i przy Szpitalu Miejskim w Swinoujściu likwidujecie w sposób niezrozumiały i skandaliczny punkty stałe krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Dlaczego to robicie, skoro niby na publiczną służbę krwi zwiększacie środki?

Fundusz Medyczny. Już mówiłem to kilka razy. Mamy prawie 7 000 000 tys. zł na Fundusz Medyczny. One praktycznie leżą. Nie wiem, co chcecie z nim zrobić. Teraz wchodzi następne

4 000 000 tys. Cały czas pytam o Givinostat, a więc o dystrofię mięśniową Duchenne'a. Terapia genowa Elevidys jest jeszcze niezatwierdzona przez EMA, ale zatwierdzony przez EMA jest Givinostat, czyli nowotarska, innowacyjna metoda doustnego leczenia i powstrzymania dystrofii mięśniowej dla chłopców od 6 lat, którzy jeszcze mogą chodzić. Dlaczego tego nie wprowadzacie? Dlaczego ten lek nie jest refundowany? To jest praktycznie pomoc stuprocentowa.

I jeszcze to, co koleżanka mówiła – AOTMiT. O 10% zmniejszyliście finanse AOTMiT-u. Tymczasem zrobiliśmy niby ustawę, która będzie miała konsolidować szpitale i właśnie tam miał być program naprawczy oceniany przez AOTMiT. To jest olbrzymia praca, olbrzymia odpowiedzialność, a wy tymczasem zmniejszacie finanse. Czyli krótko mówiąc, prawdopodobnie ta ustawa to jest lipa, normalna lipa, praktycznie propaganda, nic więcej. Nie chcecie w ogóle nic zrobić, tylko tyle, że zrobiliście.

I ostatnia kwestia – wynagrodzenia. Czy pani minister na poważnie mówiła, że chce mrozić wynagrodzenia pracowników służby zdrowia? Czy pani to mówiła na poważnie? Tylko tyle. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Posłanka Szczurek-Żelazko.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Pani przewodnicząca, szanowna pani minister, ja chciałabym kontynuować temat Funduszu Medycznego, ponieważ dzisiaj odbyła się debata na sali plenarnej, ale nie na wszystkie pytania uzyskaliśmy odpowiedzi. Odnosząc się do tego projektu planu, jak państwo podajecie, w tej chwili, po tych środkach, które były przypisane na kolejny rok funkcjonowania Funduszu Medycznego, czyli dołożeniu 4 000 000 tys. zł, już ponad 8 000 000 tys. zł jest do wykorzystania, a państwo wykorzystujecie część z tych środków.

Zaskoczyła mnie natomiast opinia, która została przesłana przez Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji, która w końcowej sentencji wskazuje, że pozostałe środki zostają oddane do dyspozycji ministra finansów. Czyli de facto państwo planujecie, że nie wykorzystacie środków z Funduszu Medycznego, które w ramach tych czterech subfunduszy powinny być wykorzystane. Już są niewykorzystane z poprzednich lat, o czym mówił tutaj pan poseł Hoc. Nie zostały wykorzystane, chociaż potrzeby są ogromne w ramach wszystkich tych funduszy i nadal państwo zakładacie, że nie zostaną wykorzystane i zostaną oddane do dyspozycji ministra finansów.

Tak naprawdę, jeżeli tak jest, to jest działanie na szkodę polskich pacjentów. To jest po prostu narażanie życia i zdrowia, bo wiemy, jaki jest deficyt w Narodowym Funduszu Zdrowia. Istnieje Fundusz Medyczny, gdzie są środki znaczone, które mogłyby być wykorzystane. Państwo udajecie, że je wykorzystujecie, planujecie coś, a potem nie realizujecie, a nadwyżki oddajecie do ministra finansów. Czyli de facto ratujecie tę dziurę budżetową, która została wygenerowana przez waszą koalicję przez 2 lata. Bardzo więc proszę o informację na ten temat, co z tym funduszem.

I jeszcze chciałabym uzyskać odpowiedź na pytanie, czy w ramach tego Funduszu Medycznego istnieje pomysł finansowania restrukturyzacji szpitali. Akurat takie zadanie nie wpisuje się w żaden ten fundusz, natomiast w przestrzeni medialnej pojawiają się takie informacje, że pani minister chciałaby 1 200 000 tys. zł z Funduszu Medycznego przeznaczyć na restrukturyzację szpitali. Czyli de facto na to, o czym państwo mówiliście, że będzie zrealizowane z KPO. Tak szybko chcieliście przepchnąć i przepchnęliście ustawę restrukturyzacyjną, bo mówili państwo, że jest to realizacja kamienia milowego, która pozwoli na wykorzystanie środków z KPO na restrukturyzację szpitali. W takim razie co się stało z tymi środkami i dlaczego macie zakusy na Fundusz Medyczny, który de facto powinien być przeznaczony na konkretne zadania, które są w ustawie zapisane.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Posłanka Dąbrowska-Banaszek.

Poseł Anna Dąbrowska-Banaszek (PiS):

Dziękuję. Pani przewodnicząca, szanowna Komisjo, pani minister, moje pytanie będzie dotyczyło wydatków na profilaktykę. Odnosnie do Funduszu Medycznego widzimy tutaj zapis, że na subfundusz rozwoju profilaktyki przeznacza się 50 000 tys. Nie mamy danych NFZ, jakie to będą kwoty, dlatego właśnie chcę zapytać, jakie są zaplanowane wydatki na profilaktykę. Z dostępnych danych wiemy, że w całej Unii Europejskiej na medycynę prewencyjną przeciętnie wydaje się 202 euro na jedną osobę. Są takie kraje jak Niemcy, gdzie mają dwukrotnie

większą kwotę. Natomiast w Polsce, w przeliczeniu na mieszkańca, jest to wydatek 22 euro i to jest najniższa wartość w całej Unii Europejskiej, według danych Eurostatu. Dlatego proszę o wyjaśnienie i podanie danych. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Poseł Lorek.

Poseł Grzegorz Lorek (PiS):

Dziękuję pani przewodnicząca. Mam pytanie odnośnie do ściągłości składek. To jest pytanie ogólne, ale to ma bardzo istotne znaczenie dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Jak to wygląda?

Podwyżki dla pielęgniarek. Tu już jedna z posłanek dużo o tym mówiła. Ja powtórzę – nie widać tego i nie widać także w dalekim horyzoncie.

Bardzo dużo nałożyliśmy obowiązków na inspekcję sanitarną. Dosłownie powiedziałbym, że nawet wczoraj w jednej z ustaw takie działanie inspekcja będzie miała, natomiast nie widać ani sprzętu, ani środków na to po stronie inspekcji sanitarnej. Podobnie jest w pogotowiu lotniczym i także w ratownictwie medycznym. Jak to państwo widziecie? Proszę się ustosunkować. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Poseł Bogucki.

Poseł Marek Bogucki (PiS):

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, pani minister, nie da się rozpatrywać tego budżetu w oderwaniu od planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, bo przecież bodajże w lipcu negatywnie zaopiniowaliśmy plan finansowy, głównie z powodu zbyt niskiej dotacji z budżetu państwa, niewyrównującej potrzeb funduszu, niewyrównującej tej różnicy pomiędzy koniecznymi wydatkami a przychodami funduszu. Jeśli więc budżet tego nie uzupełnia, to konsekwencją jest teraz głosowanie za negatywnym zaopiniowaniem tego projektu budżetu w częściach dotyczących między innymi właśnie dotacji dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

Do pani minister mam jeszcze dwa pytania. Czym narazili się lekarze stażyści i lekarze odbywający specjalizację, że zmniejszacie nakłady na ten cel o 8%, a 8% rok do roku, doliczając do tego inflację, to jest kilkanaście procent skutku w postaci obniżenia nakładów. Wydawało mi się, że jeszcze do wczoraj liczba lekarzy, liczba specjalizacji uzyskiwanych przez lekarzy i liczba lekarzy rezydentów była w Polsce zbyt mała i w związku z tym szpitale permanentnie cierpiały na brak kadry medycznej, a wy obniżacie środki. Czyli rozumiem, że od wczoraj do dzisiaj ta liczba lekarzy została uzupełniona i teraz jest ich za dużo. Nie potrzeba nam ani rezydentów, ani lekarzy uzyskujących specjalizację.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Poseł...

Poseł Marek Bogucki (PiS):

I drugie pytanie, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proszę.

Poseł Marek Bogucki (PiS):

Podobnie jest w Systemie Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego. Wydawało mi się też do wczoraj, że ratownictwo medyczne jest jedną z głównych dziedzin, które ratują życie, jest niezbędne i należy je wspierać. Zmniejszacie o ponad 10% te nakłady. Dlaczego? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Poseł Piecha.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja trochę pociągnę ten zasadniczy wątek, bo budżet państwa jest tutaj przejrzysto wypisany z jedną ogromną niewiadomą. Ta główna niewiadoma to jest zaangażowanie budżetu państwa w ponad 50% wysokości w jedną małą dotację do Narodowego Funduszu Zdrowia. Reszta to są imponderabilia, z którymi borykamy się co roku – ile mamy na sanepidy, ile na inspekcję farmaceutyczną, ile na szkolenia, ile na rezydentury, a ile na dofinansowanie

stypendiów dla studentów. Te sprawy są dość przybliżone. Natomiast podstawowa suma to jest dotacja dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

Ja mam pytanie do pani minister. Nie pytam pana prezesa Schulza, bo mi nie odpowie na to pytanie, a nie chcę, żeby mi odpowiadał na okrągło, bo zbyt mocno go cenię. Jaki jest spodziewany deficyt, czy jak wyglądają finanse Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2026, bo z tym mamy ogromny kłopot? To, że państwo przeznaczają 26 000 000 tys. zł dotacji, to jedno. Jednak są eksperci, którzy wyliczają, że jest to dotacja wybitnie niewystarczająca, tym bardziej, że obowiązują nas określone ustawy, które według zapowiedzi będziecie państwo zmieniać, ale na razie nie mamy żadnych propozycji, że wspomnę ustawę podwyżkową, mówiąc kolokwialnie. Czy ją zamrozić czy nie, ona rodzi określone skutki. Rodzi skutki dla Narodowego Funduszu Zdrowia, czytaj dla budżetu państwa, bo NFZ żadnej składki nie podwyższy. Nie słyszałem, żeby takie plany były, a jakby były, to by było obniżenie. Dobrze, że pan prezydent Duda tę ustawę zawetował, bo dopiero by była tragedia z kilku miliardami dodatkowo.

Pytanie jest więc proste. Jak wygląda dzisiaj plan Narodowego Funduszu Zdrowia, czyli budżet NFZ na rok 2026? Czy ta dotacja jest wystarczająca, czy też niestety nie? Jeżeli nie, to czy mówimy o rzędzie 10, 20 czy 30, nie milionów, miliardów złotych w stosunku rocznym. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo. Posłanka Skowrońska.

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Na wstępie chciałabym koleżeństwo poinformować, że średnie wynagrodzenie w Kancelarii Prezydenta wynosi brutto 15... Nie takie samo jak wszędzie. Proszę mi nie przerywać, pani poseł Leniart. Ja słuchałam. No to proszę nie przeszkadzać. W Kancelarii Prezydenta średnie wynagrodzenie wynosi 15 056 zł. Prosiłabym, żeby sobie to zapamiętać.

W kontekście wypowiedzi państwa posłów dotyczących wynagrodzeń, między innymi w resorcie zdrowia, chciałabym zapytać, czy resort zdrowia zna wysokość średniego wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia. Nie pracowników Ministerstwa Zdrowia – to też będzie interesujące – ale pracowników w ochronie zdrowia. Chciałabym, abyśmy tę informację uzyskali za rok 2023 – ja wiem, że chyba zadają dodatkową pracę – ale za 2023, 2024 albo przynajmniej z trzech kolejnych lat. Chcielibyśmy wiedzieć, aby mieć wyobrażenie o planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia i o jego wydatkach, co w ostatnim okresie, przy spadającej inflacji, podnosi koszty funkcjonowania i w jakim zakresie byłoby to rzeczą ważną.

Warto wskazać, że są dodatkowe pieniądze w 2026 r. przeznaczone na in vitro – dodatkowe 100 000 tys. zł. Finansowanie tej procedury w łącznej kwocie 600 000 tys. zł, co jest rzeczą ważną.

Przysłuchuję się z uwagą państwa wcześniejszym wypowiedziom, tylko państwo nie pokazujecie, w jakim zakresie i komu zabrać. Może będzie taka poprawka.

W zakresie Funduszu Medycznego poprosiłabym również o informację, bo na pewno takie pytanie się pojawi, ile przedsięwzięć jest realizowanych. Funkcjonuje nieprawdziwa informacja, że wszystkie pieniądze leżą, dlatego że inwestycje są realizowane w czasie i pieniądze w Funduszu Medycznym muszą być zarezerwowane na kontynuowanie i na kolejne wypłaty w ramach przyjętych zadań.

I ostatnia rzecz. Chciałabym wskazać między innymi nakłady dotyczące ratownictwa medycznego w budżetach wojewodów. Rzecznika praw pacjenta chciałam tylko zapytać, ile postępowań, które prowadzi rzecznik praw pacjenta, zakończyło się efektywnie. Kiedyś uczestniczyłam w powołaniu takiej instytucji. Ona miała służyć pacjentom. Informacja będzie interesująca. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo. Dwa pytania ze strony społecznej, bardzo proszę.

Ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich Wojciech Wiśniewski:

Uprzejmie dziękuję. Wojciech Wiśniewski, Federacja Przedsiębiorców Polskich. Nie ukrywam, że wypowiem się w duchu tej dyskusji, która była do tej pory. Mianowicie, po raz pierwszy państwo posłowie będą decydować o projekcie ustawy budżetowej, gdzie obejmuje się Narodowy Fundusz Zdrowia stabilizującą regułą wydatkową. Oznacza to, że jeżeli przyjmujemy za dobrą monetę, że potrzeba dodatkowe 23 000 000 tys. zł w przyszłym roku w formie dotacji celowej dla NFZ, to że podobną kwotę w innych sferach działalności państwa trzeba zakopać. Na przykład

trzeba by wstrzymać waloryzację wszystkich emerytur i rent po to, aby to uzupełnić. Zwracam więc państwa uwagę na to, że to jest istotny kontekst.

Jednocześnie zwracam a uwagę na to, że jeżeli weźmiemy pod uwagę część 46 i wyeliminujemy wszystkie inne wydatki niż dotacje budżetowe, czyli od 1 stycznia nie finansujemy żadnych staży, żadnych specjalizacji, nie finansujemy żadnych szpitali klinicznych, żadnych programów polityki zdrowotnej HIV i AIDS, hemofilia, żadnej Narodowej Strategii Onkologicznej czy programu in vitro i nawet jeżeli wszystkie te pieniądze byłyby skierowane w formie dotacji podmiotowej do NFZ-u, to wciąż nie wystarczy. Jesteśmy więc w sytuacji, w której niestety ten projekt ustawy budżetowej w części 46 jest niewystarczający dla zapewnienia stabilnego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, a jednocześnie uzupełnienie tych niedoborów nie będzie tak łatwe. Chociaż w sumie to nie jest już dzisiaj łatwe, ale będzie jeszcze trudniejsze niż w tym roku.

Mam jedno pytanie. Rezerwy celowe w dyspozycji ministra zdrowia w 2025 r. wyniosły niespełna 1 500 000 tys. zł. Tymczasem w przedstawionym Wysokiej Komisji projekcie te rezerwy wynoszą ponad 7 000 000 tys. zł. Wskazuje się w dokumencie, który został dostarczony państwu posłom, że w zadaniach, na które mogą być przeznaczone te środki, są środki na podwyższenie wynagrodzeń wynikające z aktów prawnych, między innymi ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego. Chciałbym spytać, czy minister zdrowia uważa, że na przykład różnica między jedną a drugą wartością, czyli 5 500 000 tys. zł, to będzie koszt ustawy podwyżkowej, bo jeżeli tak, to być może pomoże to szpitalom czy innym ośrodkom planować swoją działalność w przyszłym roku. Pięknie dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję i bardzo proszę.

Prezes Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dzień dobry. Pani przewodnicząca, dziękuję za możliwość zabrania głosu. Szanowni państwo, nazywam się Dorota Korycińska. Mówię w imieniu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej oraz Stowarzyszenia Neurofibromatozy Polska. Mam w zasadzie trzy krótkie pytania dotyczące tego samego tematu.

Po pierwsze, chcę się dowiedzieć, kiedy będzie opracowany plan wyjścia z kryzysu w systemie ochrony zdrowia w okresie dwuletnim, pięcioletnim i dziesięcioletnim. Kiedy ten plan będzie przedstawiony opinii publicznej i czy do opracowywania strategii planu wyjścia z kryzysu będzie zaproszona również strona społeczna? Chciałabym tylko przypomnieć, że o opracowanie strategii wyjścia z kryzysu finansowego w ochronie zdrowia Ogólnopolska Federacja Onkologiczna mówi o 2022 r. Dziękuję państwu bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo. Panie pośle Polaczek, faktycznie, teraz pan i kończymy. Bardzo proszę.

Poseł Jerzy Polaczek (PiS):

Mam nadzieję, że nie kończymy dyskusji nad budżetem, natomiast ja chciałbym krótko skierować taką generalną uwagę do obecnej tutaj podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, do kierownictwa Narodowego Funduszu Zdrowia i do państwa posłów. Nie wdając się w szczegóły projektu budżetu Ministerstwa Zdrowia, jest jedna najbardziej zastanawiająca kwestia, która jest pomijana w części opisowej czy w konkretnych kierunkowych decyzjach korygujących strukturę wewnętrznych wydatków ministerstwa. Chodzi mi o to, że państwo w ogóle nie odnoszą się do ryzyk wynikających z sytuacji geopolitycznej i z potrzeby dokonania dodatkowych wydatków na kwestie obronne.

Przypominam, że szpitale są również częścią infrastruktury krytycznej. Jeśli premier rządu, który sprawuje władzę wykonawczą, mówi w maju bieżącego roku, że Rosja jest w stanie uderzyć w ciągu dwóch, trzech lat – dzisiaj mamy komentarz ministra koordynatora do spraw służb specjalnych, że Polska ma się przygotować na atak rakietowy – to albo to odbieramy w kategoriach żartu, albo to odbieramy w kategoriach takich, w których powinny być wyciągnięte wnioski.

Na poprzednim czy jednym z poprzednich posiedzeń Komisji Zdrowia sygnalizowaliśmy jako koleżanki i koledzy z klubu parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość, że będziemy występować do pani przewodniczącej o nadzwyczajne, zamknięte posiedzenie Komisji Zdrowia, które byłoby poświęcone ocenie gotowości sektora służby zdrowia do reakcji na te zagrożenia, na ryzyka wynikające ze stanu wojny hybrydowej, stanu wyjątkowego czy stanu wojny. Też prześlą

planów awaryjnych itd. itd. To powinno być również odniesione do pewnej korekty struktury wydatków Ministerstwa Zdrowia czy innych agend administracji rządowej – ale w tym przypadku mówimy o Ministerstwie Zdrowia – i ja tych zmian kompletnie dzisiaj nie widzę. Państwo w żaden sposób – mówię tutaj o kierownictwie Ministerstwa Zdrowia – nie odnoszą się do tej sytuacji, jaka ma miejsce, zwłaszcza po 10 września. Myślę, że to nie jest science fiction, tylko to jest twarda ocena pewnej prognozy europejskiej, tym bardziej, że mamy wiele innych sygnałów. Państwo to powinni również przeanalizować pod kątem zmian do procedowanego budżetu na rok 2026.

Przypominam, że szpitale, poza oczywiście tą częścią komercyjną, nie są niczym innym niż elementem integralnie związanym z obroną cywilną, z infrastrukturą krytyczną. Można tutaj dać wiele różnych dodatkowych opisów. Natomiast oczekujemy tutaj jako posłowie Prawa i Sprawiedliwości, że ta jakby pewna korekta wydatków na potrzeby obronne, które koordynuje również w pewnym zakresie Ministerstwo Zdrowia, była przeznaczona już na rok przyszły po to choćby, aby dokonać przeglądu czy korekty i opracowania w tym zakresie planów awaryjnych, reakcji na sytuacje kryzysowe, czy pewnej modyfikacji aparatu administracyjnego w sektorze służby zdrowia, w administracji samorządowej, czy w administracji rządowej.

To oczywiście są kwestie, które wykraczają poza sam budżet Ministerstwa Zdrowia, ale ja, i zapewne również koleżanki i koledzy z mojego klubu, tego kompletnie nie widzimy. Myślę więc, że państwo powinni pilnie to ocenić w ministerstwie i również dać ze strony rządowej propozycje wewnętrznej, przynajmniej częściowej korekty tych wydatków, podnosząc te wydatki do góry, zanalizować najpilniejsze potrzeby i przekazać to opinii publicznej, a przede wszystkim Komisji Zdrowia. Natomiast to posiedzenie, które tak sygnalizujemy z pewnym wyprzedzeniem, będzie poświęcone przeglądowi tych planów awaryjnych czy reakcji na sytuacje kryzysowe całego sektora służby zdrowia w trybie zamkniętym. Dziękuję za uwagę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo, panie pośle. Ja tylko przypomnę, że na poprzednim posiedzeniu Sejmu przyjęliśmy ustawę dotyczącą właśnie obrony cywilnej w kontekście służby zdrowia. Poproszę teraz ministerstwo oraz rzecznika o odpowiedzi na pytania.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Kacperczyk:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, bardzo serdecznie dziękuję za tę dyskusję i za zapytania, jak i za podniesienie tych kwestii, które trochę wykraczają poza dzisiejszą debatę, ale tak naprawdę absolutnie zgadzamy się z tym, że zarówno budżet w części 46 – Zdrowie, jak i budżet Narodowego Funduszu Zdrowia, muszą stanowić spójną całość. Dziękuję też za te wyzwania dotyczące niedoborów środków w NFZ. Państwo je też wskazywali. One są znane. Mogę zapewnić, że jesteśmy w kontakcie z Ministerstwem Finansów i szukamy różnych rozwiązań, które będą pozwalać trochę te niedobory eliminować.

Również bardzo dziękuję za uwagę pana posła Polaczka dotyczącą kwestii bezpieczeństwa i tych wyzwań geopolitycznych. Myślę, że ta propozycja zorganizowania dyskusji na posiedzeniu Komisji Zdrowia, dotyczącej kwestii bezpieczeństwa i przygotowania całego systemu do tych wyzwań, byłaby bardzo cenna i wartościowa.

My oczywiście pracujemy na bieżąco z ministrem spraw wewnętrznych i administracji, z Ministerstwem Obrony Narodowej i innymi służbami – Państwowym Ratownictwem Medycznym – i myślę, że pewne kwestie w tym zakresie są koordynowane. Również kwestie dotyczące budżetu.

Tu pani przewodnicząca już wskazała na ustawę o obronie ludności. Tam też jest przewidziany budżet na zdrowie. On jest w dyspozycji wojewodów i na takie zabezpieczenie systemu środki przez wojewodów będą przekazane.

W odniesieniu do budżetów wojewodów i ratownictwa medycznego padło pytanie, z jakiego powodu Państwowe Ratownictwo Medyczne nie znalazło się w budżetach wojewodów. Ja chciałabym przypomnieć państwu, że finansowanie budżetowe, które do 2023 r. było z budżetu państwa, zostało przeniesione do Narodowego Funduszu Zdrowia, więc kwesta wydatków na ratownictwo medyczne jest w budżecie NFZ. Oczywiście jest tam też wzrost wydatków wynikających z nowelizacji ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, między innymi w związku z przekształceniem zespołów P w zespoły dwuosobowe i trzyosobowe, z zapewnieniem opieki psychologicznej. Te wszystkie rzeczy są w budżecie NFZ.

Odniosę się jeszcze do takich kwestii. Chyba pani poseł Szczurek-Żelazko pytała o kwestię finansowania restrukturyzacji z Funduszu Medycznego. Nie ma finansowania restrukturyzacji szpitali z Funduszu Medycznego. W ustawie o Funduszu Medycznym, w art. 19 ust. 3 pkt 2 jest zadanie, które Ministerstwo Zdrowia z Funduszu Medycznego będzie realizować, czyli wsparcie procesów konsolidacji szpitali. My te zadania po kolei będziemy wypełniać. Kolejne konkursy, już chyba ostatnie, będą dotyczyły również wsparcia tworzenia centrów 75+, czyli te wszystkie zadania, które są przewidziane w ustawie o Funduszu Medycznym będą finansowane, między innymi konsolidacja, która jest wprost w ustawie o Funduszu Medycznym uwzględniona.

Jeżeli chodzi o niewielkie środki, ponad 3 000 000 tys. zł na inwestycje, to rekordowa kwota. Ja państwu powiem, że 5 lat temu ta kwota z części 46 wynosiła niecałe 500 000 tys. zł, więc ta kwota ze środków budżetowych na inwestycje znacząco wzrosła. Nie będę już mówiła, bo nie jest to przedmiotem dzisiejszego posiedzenia, o tych dodatkowych środkach, które też zostały alokowane.

W kontekście wydatków na Lotnicze Pogotowie Ratunkowe i na te kwestie bezpieczeństwa, ambulanse, mogę powiedzieć, że w roku 2024 wydano 71 300 tys. zł na zakup ambulansów. Lata 2024–2025 – uruchomienie środków, 1 500 000 tys. zł na wzmocnienie SOR-ów. Aktualnie 126 000 tys. zł na modernizację lądowisk. W najbliższym czasie będziemy podpisywać umowę na prawie 500 000 tys. zł na zakup dodatkowych śmigłowców dla Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Podpisaliśmy umowę na utworzenie jeszcze jednej stałej bazy HEMS – 31 000 tys., więc jakby tę infrastrukturę, o którą państwo pytali, uruchamiamy.

Jeszcze kwestia Funduszu Medycznego, która tutaj była poruszana. Dlatego o tym mówię, że dzisiaj uczestniczyłam w debacie i nie na wszystkie odpowiedzi był czas, więc teraz uzupełnię.

Chciałabym, żeby państwo mieli świadomość, jaki problem jest z zaleganiem i niewykorzystywaniem środków z Funduszu Medycznego, które są na koncie Ministerstwa Zdrowia. Kiedy Fundusz Medyczny powstał, nie zostały alokowane dodatkowe środki do budżetu na zdrowie, tylko wyodrębnione 4 000 000 tys. zł rocznie, w pierwszym roku 2 000 000 tys. zł, w ramach istniejącego budżetu. Czyli możemy sobie wyobrazić, że to jest ten budżet, który byłby przeznaczony na Narodowy Fundusz Zdrowia. Tak więc co roku przekazywane są – w uproszczeniu – z budżetu NFZ, bo o tym też dzisiaj mówimy, na konto Funduszu Medycznego, na konto Ministerstwa Zdrowia, 4 000 000 tys. zł. Jeżeli popatrzymy, na jakie zadania w Funduszu Medycznym mamy te wydatki, no to rzeczywiście są to wydatki infrastrukturalne w dużym stopniu.

Jak państwo wiedzą, te inwestycje są inwestycjami wieloletnimi. Czyli kumulowanie tych wydatków będzie następowało w latach 2027, 2028 i 2029, a tak naprawdę 2028 i 2029. Wyprowadzanie więc co roku 4 000 000 tys., które leżą, ponieważ jest taki obowiązek ustawowy, powoduje sytuację, że te środki się teraz akumulują, a de facto będą wydawane w większości później. My oceniamy te potrzeby na bieżąco i mamy obecnie dyskusję w ramach rady Funduszu Medycznego, jak alokację tych środków zrationalizować.

Ja może na tym skończę i pan Czwakiel, dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów, uzupełni.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę.

Dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów Ministerstwa Zdrowia Wojciech Czwakiel:

Pani przewodnicząca, szanowna Komisjo, uzupełnię wypowiedź pani minister. Pan poseł Janusz Cieszyński zwracał uwagę na wynagrodzenia pracowników w MZ. Bardzo byśmy chcieli, żeby te wynagrodzenia rosły, ale systemowo było przyjęte, że w całej sferze budżetowej rosną o 3% na poziomie założeń rządu. Jeżeli będą jakieś decyzje, że będzie możliwość ich zwiększenia to pewnie z tej rezerwy, o której za chwilę powiem i o którą też pytania były.

Jeżeli chodzi o wzmocnienie inspekcji farmaceutycznej, to o ile pamiętam w budżecie na przyszły rok nie mamy środków na zatrudnienie dodatkowych inspektorów, między innymi właśnie w związku z tą polityką, że podnosimy wynagrodzenia o 3% i odnośnie do zasady nie zwiększamy etatów. Jednak pamiętam, że 2–3 lata temu było takie jednostkowe uruchomienie dodatkowych środków dla inspekcji farmaceutycznej, żeby właśnie podnieść wynagrodzenia inspektorów.

Jeżeli chodzi o plan Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji – to trochę w związku z wynagrodzeniami – rośnie on o 10 etatów i to i tak jest bardzo duży sukces, jak na poziom trudności negocjacji, które trzeba odbyć, żeby ten wzrost zabezpieczyć. On jest uzgadniany z prezesem AOTMiT-u. Prezes, składając ten plan, jakby pogodził się z tym, że nie każde nowe

zadanie wymaga zwiększenia etatów, czasem trzeba przeorganizować swoją pracę. Na to zwracała uwagę NIK w ostatnich wynikach kontroli, a prezes zobowiązał się do przeprowadzenia działań porządkujących i usprawniających.

Pani poseł Leniart zwracała uwagę na spadek wydatków na hemofilię. W budżecie ten spadek związany jest nie z tym, że cokolwiek obcinamy, tylko po prostu zabezpieczenie kontynuacji budowy rejestru e-Hemofilii jest w tej chwili w rezerwie celowej a nie w budżecie, czyli w tej rezerwie na 7 000 000 tys. zł. Natomiast zakup leków na hemofilię jest zabezpieczony w pełni w planie finansowym NFZ-u.

O infrastrukturze już pani minister powiedziała. Pan poseł Hoc zwracał uwagę na wzrost gospodarczy i że nasze środki powinny rosnać co najmniej tak jak ten wzrost. No to na stronie siódmej naszej informacji wyraźnie widać, że te środki, panie pośle, rosną dużo szybciej, bo budżetowe o 21% w zakresie budżetu środków krajowych, a rezerwa celowa o 86%. Tak więc wydatki na zdrowie rosną dużo szybciej niż wzrost gospodarczy, więc moglibyśmy tylko chcieć, żeby jeszcze szybciej rosły.

Jeżeli chodzi o Fundusz Medyczny, pani minister już powiedziała, ja tylko uzupełnię, że na dzisiaj mamy 6 800 000 tys. zł na rachunku. I tak jak pani minister powiedziała, te środki są zabezpieczone przede wszystkim pod te inwestycje, które mają się skumulować w ostatnich latach. Obecnie nie ma podstawy prawnej, żeby te środki w jakikolwiek sposób ekstra przekazać NFZ-owi, bo ustawa o Funduszu Medycznym nakłada w tym zakresie limity albo jasno określa zadania, na które mogą być przeznaczone.

Było też pytanie o wydatki sanepidów, które rosną. Wydatki na LPR też rosną, więc tutaj nie możemy sobie nic zarzucić, bo jeśli chodzi o wydatki sanepidów w porównaniu z okresem sprzed 5, 6 lat, inspekcja sanitarna stała się chyba jedną z najlepiej dofinansowanych inspekcji, a była jedną z najgorzej finansowanych.

Spadają wydatki na System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego. Wynika to jednak przede wszystkim z tego, że planujemy mniej środków zabezpieczyć na budowę siedziby SWD PRM przy LPR i z technicznego zabiegu – jeden z wojewodów przyniósł wydatki na funkcjonowanie w tym zakresie do rozdziału dyspozytornie medyczne.

Ratownictwo u wojewodów – pani minister już powiedziała, że jest przeniesione do NFZ. Pan Wojciech Wiśniewski pytał o rezerwę celową. To tak jak podaliśmy w informacji przekazanej państwu posłom, rezerwa celowa i zabezpieczona w kwocie ponad 7 000 000 tys. zł i to wynika przede wszystkim z tego, że jeszcze nie do końca wiemy... A na pewno wiemy, że dotacja dla NFZ-u będzie chociaż trochę z tej rezerwy zwiększona, a pewnie więcej niż trochę. Tak więc podział tej rezerwy dokonany zostanie, tak jak co roku, na etapie realizacji budżetu.

Jeżeli chodzi o to, co tam jest zabezpieczone, to dość szczegółowo w informacji to opisaliśmy. Wynagrodzenia są jednym z elementów i są one skutkiem obowiązywania ustawy o najniższym. Z mojej strony tyle. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proszę.

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Szanowna pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, w nawiązaniu do pytania pani poseł Skowrońskiej przedstawię część zasadniczych informacji. My prowadzimy trzy postępowania: indywidualne, zbiorowe, a także postępowania w ramach funduszy kompensacyjnych. Oczywiście jest również inna działalność. Tak więc pokrótce, opierając się tylko na sprawozdaniu za 2024 r. i aktualnych danych.

Jeśli chodzi o fundusze, odebraliśmy 84 tys. połączeń. W tym czasie wykonaliśmy 2300 interwencji. Jeśli chodzi o...

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Panie ministrze, ja poprosiłam nie o...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę, panie ministrze.

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Szanowna pani poseł, już do tego zmierzam. Jeżeli chodzi o zakończone postępowania, tych postępowań w ujęciu rocznym zakończyliśmy 2400, jeśli chodzi o postępowania indywidualne.

Jeżeli chodzi o postępowania zbiorowe, my ich kończymy rokrocznie około 400 i tyle mniej więcej wszczynamy. Natomiast, jeżeli chodzi o postępowanie w ramach funduszy kompensacyjnych, to te dane mamy na wczoraj. Wpłynęło 3711 wniosków, wydaliśmy 614 decyzji przyznających świadczenie kompensacyjne, jeśli chodzi o Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych, na łączną kwotę 35 697 889 zł. Decyzje negatywne to 587.

Jeżeli chodzi o Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych, 1918 wniosków, przyznane świadczenia 6 116 146 zł na rzecz 276 osób. Procedujemy 14 spraw, jeśli chodzi o Fundusz Kompensacyjny Badań Klinicznych, ten fundusz powoli się rozkręca z uwagi na długość trwania tych badań klinicznych. Jeżeli pani poseł pozwoli, to bardzo szczegółowe informacje mógłbym przedstawić pani poseł na piśmie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Z przyjemnością na piśmie przyjmujemy te informacje.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Wniosek formalny, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, ale jeżeli to jest faktycznie wniosek formalny, a nie chęć opowieści... Już tura pytań się zakończyła. Pan poseł Cieszyński, bardzo proszę. Wniosek formalny.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

40 sekund z uzasadnieniem. Czas start.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Po pierwsze, jaki wniosek formalny.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, ja chciałbym złożyć wniosek formalny o przerwę w celu...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Ile przerwy pan potrzebuje?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca, wszystko opowiem...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Ale ja chcę znać szczegóły. Jaki wniosek formalny pan składa?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Przedstawię w kolejności.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Jaką przerwę?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Jestem ciekawa, jaką przerwę pan chce. Składa pan wniosek formalny o przerwę, więc proszę o informację, ile przerwy. Do jutra przerwa, czy 5 minut przerwy?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Kwadrans, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Kwadrans. Dobrze.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Chciałbym uzasadnić go tym, żeby pani minister przedstawiła a nie zasłaniała się swoim dyrektorem w zakresie wynagrodzeń, ponieważ szanowni państwo, ja podałem dane za 2024 r., a w 2023 r. średnia dla służby cywilnej była o 600 zł mniejsza niż w Ministerstwie Zdrowia, a w ministerstwie funduszy, z którym porównywałem, to była różnica 800 zł. W tym roku, ostatnim, było 3 tys. Dlaczego pani minister tak głodzi swoich pracowników? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Proszę o zalogowanie się. Będziemy głosować nad wnioskiem posła Cieszyńskiego o przerwę 15 minut. Proszę o głosowanie.

Bardzo proszę o zagłosowanie. Kto jest za tym, aby poseł Cieszyński miał 15 minut przerwy?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Nie, żeby pracownicy Ministerstwa Zdrowia...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Poczekamy. Już działa. Dobrze. Dziękuję, wszyscy głosowali za. Dziękuję, proszę o podanie wyników głosowania.

Głosowało 30 posłów. Za – 12, przeciw – 18, wstrzymało się – 0. Panie pośle, bardzo nam przykro. Tym razem pan nie będzie miał 15 minut przerwy.

Szanowni państwo, stwierdzam zakończenie omawiania projektu budżetu w zakresie właściwości Komisji. Koreferenci zgłosili wnioski o pozytywne zaopiniowanie budżetu w zakresie ochrony zdrowia oraz w zakresie części 66 – Rzecznik Praw Pacjenta. Przechodzimy do zaopiniowania poszczególnych części budżetowych. Poddaję pod głosowanie wniosek o pozytywne zaopiniowanie budżetu na 2026 r. w zakresie ochrony zdrowia.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Czy wszyscy zagłosowali? Rozumiem, że tak. Dziękuję. Poproszę o podanie wyników głosowania.

Głosowało 29 posłów. Za – 18 osób, przeciw – 11, wstrzymało się – 0. Stwierdzam, że Komisja przyjęła powyższy wniosek.

Poddaję pod głosowanie wniosek o pozytywne zaopiniowanie części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta. Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. Proszę o podanie wyników głosowania.

Głosowało 30 posłów. Za – 30, przeciw – 0, wstrzymało się – 0. Stwierdzam, że Komisja przyjęła powyższy wniosek.

Stwierdzam, że Komisja Zdrowia, po zapoznaniu się z rządowym projektem ustawy budżetowej na rok 2026, a także stanowiskami dysponentów części budżetowych oraz po dyskusji, pozytywnie zaopiniowała wymienione części projektu ustawy budżetowej na 2026 r., uchwalając tym samym opinię dla Komisji Finansów Publicznych. Proponuję, aby Komisja upoważniła posłankę Krystynę Skowrońską, jeśli się zgodzi... Nie zgodzi się. Dobrze. To kto miałby ochotę przedstawić sprawozdanie na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To ja zgłaszam pana posła Hoca.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pan poseł Hoc, dobrze. Pan poseł Hoc też nie chce. Kto jeszcze?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

To może pani poseł Zawisza.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie. Posłankę Jolantę Ziębę-Gzik proponuję. Czy posłanka jest członkinią Komisji Finansów Publicznych? No to proponuję posłankę Ziębę-Gzik. Czy się zgodzi? O super! Zgadza się.

W takim razie, jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że Komisja przyjęła wniosek o upoważnienie posłanki Ziębę-Gzik. Nie słyszę sprzeciwu. Stwierdzam, że Komisja upoważnia posłankę Ziębę-Gzik do przedstawienia powyższej opinii na posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych. Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia Komisji.

Zamykam posiedzenie Komisji. Informuję, że protokół posiedzenia z załączonym pełnym zapisem jego przebiegu będzie wyłożony do wglądu w sekretariacie Komisji w Kancelarii Sejmu. Dziękuję bardzo.