

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 88)

z dnia 9 lipca 2025 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji Zdrowia (nr 88)

9 lipca 2025 r.

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

– zaopiniowanie projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2026.

W posiedzeniu udział wzięli: **Wojciech Konieczny** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Jakub Szulc** zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikiem, **Marta Puścion** główny specjalista w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, **Daniel Rutkowski** prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, **Jarosław Fedorowski** prezes Polskiej Federacji Szpitali, **Angelika Lesińska** przedstawicielka Związku Zawodowego Pracowników Służby Zdrowia, **Irena Rej** prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska” wraz ze współpracownikiem, **Wojciech Wiśniewski** ekspert ds. ochrony zdrowia Federacji Przedsiębiorców Polskich oraz **Rafał Włodarczyk** przedstawiciel Biura Krajowego WHO.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** i **Aleksander Łabanowski** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł **Marta Golbik (KO)**:

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. Witam członków Komisji i zaproszonych gości. Przyjęty przez prezydium porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje zaopiniowanie projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2026.

Przechodzimy do realizacji porządku dziennego. Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, Narodowy Fundusz Zdrowia ma obowiązek od 1 lipca każdego roku opracować projekt planu finansowego NFZ na rok następny i przedstawić go do zaopiniowania właściwym komisjom sejmowym. Właściwe komisje sejmowe – Komisja Zdrowia i oddzielnie Komisja Finansów Publicznych – mają 14 dni na zaopiniowanie tego dokumentu NFZ. Ustawa stanowi, że nieustosunkowanie się do niego przez Komisję w tym terminie oznacza pozytywne zaopiniowanie projektu planu finansowego NFZ.

Bardzo proszę pana prezesa o przedstawienie projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2026.

Zastępca prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia **Jakub Szulc**:

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, tak jak powiedziała pani przewodnicząca, na podstawie art. 121 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, prezes Narodowego Funduszu Zdrowia zwraca się z prośbą do Komisji Zdrowia o zaopiniowanie projektu planu finansowego na każdy kolejny rok obrotowy. W tym przypadku mówimy o roku 2026. Zgodnie z art. 121 ust. 1 ustawy projekt planu finansowego, który jest przedłożony Wysokiej Komisji do zaopiniowania, jest przygotowany w oparciu o prognozę przychodów na lata 2026-2028, prognozę kosztów na lata 2026-2028 oraz projekty planów finansowych poszczególnych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2026. Ujęte w przedmiotowym planie przychody oraz odpowiadające im koszty zostały określone w oparciu o wskaźniki makroekonomiczne przekazane przez Ministerstwo Finansów zgodnie ze wskaźnikami przyjętymi do założeń projektu budżetu państwa na rok 2026, w tym zaktualizowane wskaźniki makroekonomiczne dla roku 2025.

Zgodnie z przyjętymi prognozami przychody Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2026 określono na poziomie 217 388 948 tys. złotych. Oznacza to zwiększenie o kwotę 19 554 993 tys. złotych, czyli o 9,9% w stosunku do planu pierwotnego na rok 2025. Składka należna brutto, która jest podstawowym źródłem przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia, została zaplanowana w tym czasie w wysokości 184 347 480 tys. złotych i stanowi blisko 84,8% wszystkich przychodów

Narodowego Funduszu Zdrowia zaplanowanych na rok 2026. To również oznacza zwiększenie w stosunku do pierwotnego planu finansowego na rok 2025 o 6,5%.

Kolejną największą pozycją kwotową w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia stanowi dotacja podmiotowa z budżetu państwa w wysokości 26 000 000 tys. złotych. Pierwotna dotacja zaplanowana na rok 2025 wyniosła 18 300 000 tys. złotych, a więc ta zaplanowana na rok 2026 jest wyższa o 7 700 000 tys. złotych w stosunku do planu pierwotnego i o blisko 5 000 000 tys. złotych w stosunku do dzisiejszego poziomu dotacji z budżetu państwa.

Środki z tytułu opłat, o których mowa w ustawie o zdrowiu publicznym oraz w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, to kolejna pozycja przychodowa Narodowego Funduszu Zdrowia. Stanowią one blisko 1%, czyli 0,83% przychodów Funduszu zaplanowanych na rok 2026. Sumują się one do kwoty 1 799 890 tys. złotych, z czego opłata alkoholowa wynosi 307 000 tys. złotych, a opłata cukrowa – 1 492 890 tys. złotych.

Środki z funduszy celowych, a więc z funduszu medycznego i funduszu solidarnościowego, będą opiewały w roku 2026 na kwotę 2 628 225 tys. złotych. Stanowi to 1,2% przychodów Funduszu. Środki z funduszu medycznego wyniosą 2 613 000 tys. złotych, a środki z funduszu solidarnościowego – 15 000 tys. złotych. Pozostałe przychody, stanowiące 0,86% przychodów Funduszu ogółem, to przychody w szczególności z tytułu realizacji programów unijnych oraz umów księgowych związanych z realizacją ustawy refundacyjnej. Przychody finansowe, które zostały zaplanowane na rok 2026, opiewają na kwotę 292 724 tys. złotych.

Jeśli chodzi o pozycje kosztowe... Oczywiście zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia musi być zbilansowany co do przychodów i kosztów. Koszty Narodowego Funduszu Zdrowia określone na rok 2026 nie mogą więc przekraczać kwoty przychodów, które zostały zaplanowane na ten sam okres. W roku 2026 wyniosą więc one 217 388 948 tys. złotych. Oczywiście największa pozycja kwotowa, stanowiąca ponad 92,5% kosztów, to koszty świadczeń opieki zdrowotnej. Na koszty świadczeń w roku 2026 zaplanowano 201 202 778 tys. złotych, a więc 17 576 699 tys. złotych więcej niż w pierwotnym planie na rok 2025. Stanowi to wzrost w stosunku do tego planu o 9,6%.

Zgodnie z ustawą o świadczeniach, środki finansowe co do zasady są dzielone algorytmem podziału środków pomiędzy oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia. Również w tym przypadku znakomita większość środków zaplanowanych na koszty świadczeń opieki zdrowotnej została zaplanowana na oddziały wojewódzkie funduszu. W sumie kwota ta wyniosła 147 138 737 tys. złotych. Natomiast środki przeznaczone na świadczenia w centrali funduszu stanowią 26,9% wszystkich kosztów świadczeń zaplanowanych na rok 2026 i sumują się do kwoty 54 064 041 tys. złotych. Jak Wysoka Komisja ma zapewne pełną świadomość, środki z centrali, a więc środki dysponowane centralnie, zgodnie z art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach przeznaczamy przede wszystkim na ryczałt podstawowego zabezpieczenia szpitalnego, na ryczałt PSZ oraz programy pilotażowe. Przeznaczamy je także na technologie lekowe o wysokiej wartości technicznej i ratunkowy dostęp do technologii lekowych. Przeznaczamy także środki na koordynację systemów zabezpieczenia zdrowotnego pomiędzy państwami członkowskimi Unii Europejskiej. Tak jak wspomniałem, pozostałe środki dzielone są przez algorytm podziału środków między oddziały wojewódzkie. Składają się one na poszczególne pozycje, które zawierają przede wszystkim świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej.

W planie na 2026 rok na świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej zaplanowano kwotę 22 817 515 tys. złotych, na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną zaplanowano 17 497 698 tys. złotych, a na leczenie szpitalne – 49 996 524 tys. złotych. Tak jak jednak wspomniałem, jest to kwota, która jest alokowana w oddziałach wojewódzkich. Ona nie obejmuje ryczałtu PSZ, który jest rozdysponowywany w centrali. W sumie nakłady na orzecznictwo szpitalne wyniosą w roku 2026 powyżej 100 000 000 tys. złotych. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – 6 946 000 tys. złotych, rehabilitacja lecznicza – 6 998 211 tys. złotych, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej – 4 388 410 tys. złotych, opieka paliatywna i hospicyjna – 2 182 642 tys. złotych, leczenie stomatologiczne – 4 126 249 tys. złotych, pomoc doraźna i transport sanitarny – 342 780 tys. złotych, koszty profilaktycznych programów zdrowotnych – 631 653 tys. złotych, świadczenia opieki zdrowotnej finansowane odrębnie – 4 411 000 tys. złotych, zaopatrzenie w wyroby medyczne – 3 498 000 tys. złotych, a refundacja cen leków – 12 348 000 tys. złotych. To są w zasadzie główne pozycje kosztowe, jeśli chodzi o koszty świadczeń w oddziałach wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia.

Do tego oczywiście dochodzi jeszcze tzw. rezerwa migracyjna, a więc rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń, które zostały udzielone pomiędzy oddziałami i między mieszkańcami różnych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia. Największy odsetek kosztów świadczeń zaplanowanych na rok 2026 to oczywiście lecznictwo szpitalne, które obejmie w sumie prawie 50% wszystkich kosztów świadczeń, czyli 49,75% kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zaplanowanych na rok 2026.

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, zwracam się do Wysokiej Komisji o pozytywne zaopiniowanie przedstawionego projektu planu finansowego na rok 2026. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję, panie prezesie.

Proszę o przedstawienie stanowiska ministra zdrowia.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca.

Szanowni państwo, nasze stanowisko jest tożsame ze stanowiskiem Narodowego Funduszu Zdrowia. Uważamy ten plan, który został dzisiaj przedstawiony, za przygotowany solidnie. Został on przygotowany na podstawie tych danych, które dzisiaj można pozyskać, przekazanych nam również z innych ministerstw. Został również przygotowany oczywiście na podstawie wyliczeń Ministerstwa Finansów co do sytuacji ekonomicznej i co do tego, z jakimi składkami oraz przychodami będziemy mieli do czynienia. W związku z tym prosimy o pozytywne zaopiniowanie tego planu. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Otwieram dyskusję. Pan poseł Napieralski.

Poseł Grzegorz Napieralski (KO):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Chciałbym tylko tak informacyjnie dopytać pana prezesa o kwestie dotyczące alkoholu i wpływów z tego. Może mógłby pan wyjaśnić dokładnie, jaka tam była kwota. Jeżeli dobrze pamiętam, to było ponad 300 mln złotych. Co to dokładnie jest? Jeżeli można by dostać taką konkretniejszą informację, to byłbym wdzięczny.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Pan poseł Polaczek.

Poseł Jerzy Polaczek (PiS):

Panie prezesie, chciałbym zapytać pana, jaka jest łączna kwota kosztów osobowych przewidziana na wynagrodzenia w strukturze Narodowego Funduszu Zdrowia na 2026 rok. Mówię zarówno odrębnie o centrali Narodowego Funduszu, jak i o tej pozostałej części i pozostałych oddziałach. To jest pierwsze pytanie – jaka jest średnia płaca brutto pracownika administracji w strukturze Narodowego Funduszu Zdrowia? Czy państwo analizują te koszty w relacji do kosztów, jakie są ponoszone jako osobowe wydatki placowe w części administracyjnej szpitali? Niedawno dokonałem takiej analizy wszystkich szpitali wojewódzkich w województwie śląskim i mam różne wnioski, zarówno natury generalnej, jak i indywidualnej. Niektóre konkluzje mogą być ciekawe. Mam wrażenie, że płace w oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia są średnio nieco mniejsze niż w wielu szpitalach. Mam co do tego pewne wątpliwości. Państwo dysponują tymi miliardami złotych, które później powinny być racjonalnie wydawane. Natomiast gdyby mógł pan przybliżyć kwestię tych kosztów osobowych... Tak przy okazji podam też przykład z zupełnie innej sfery. Chcę tylko podać państwu przykład takiej państwowej osoby prawnej, jaką jest Polska Agencja Żeglugi Powietrznej. Tam w roku 2024 łączne koszty osobowe wyniosły około 939 000 tys. złotych na 2100 zatrudnionych. Jest to średnio około 450 tys. złotych na jeden etat. Polecam więc ten przykład jako pewne porównanie. Natomiast mam wrażenie, że dzisiaj odpowiedzialna praca w Narodowym Funduszu Zdrowia jest mniej konkurencyjna w porównaniu z pracą w wielu szpitalach powiatowych i wojewódzkich.

Drugie pytanie jest takie, czy państwo wspólnie z Ministerstwem Zdrowia analizują niektóre wydatki osobowe w finansowanych przez państwo instytucjach. Mówię tutaj o szpitalach miejskich, powiatowych czy wojewódzkich. Chodzi mi zwłaszcza o przypadki, kiedy mamy do czynienia z kontraktami miesięcznymi czy umowami, w których wynagrodzenie

przekracza na przykład 100 tys. złotych czy nawet więcej. W jednym ze szpitali wojewódzkich w województwie śląskim – i to nie w Katowicach – jeden z kontraktów z roku 2024 opiewał na kwotę 187 tys. złotych miesięcznie. Nie dyskutuję na ten temat, bo to jest decyzja dyrektora. Natomiast mówimy tutaj o finansowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Takich umów powyżej 60 tys. złotych jest tyle, że przestałem to liczyć. Tych placówek jest w województwie śląskim 33.

Reasumując, proszę więc o odpowiedź na to pytanie. Pierwsze pytanie jest o łączne koszty osobowe przewidziane w 2026 roku w Narodowym Funduszu Zdrowia, odrębnie dla centrali, a odrębnie dla oddziałów. Jaka jest średnia? Czy państwo nie mają danych, które by można przedstawić w ramach konkluzji, że te wynagrodzenia są mniejsze niż w wielu szpitalach powiatowych czy wojewódzkich? Jaki mają państwo pogląd w tej sprawie? Proszę o informację. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Posłanka Zawisza.

Poseł Marcelina Zawisza (Razem):

Dziękuję. Mam pytanie o to, jak państwo wyliczyli 26 000 000 tys. złotych. Mam wrażenie, że to jest kluczowe pytanie, biorąc pod uwagę, że w 2025 r. plan finansowy NFZ nie został podpisany przez ministra finansów. W związku z tym jedyne, co mogą państwo robić zgodnie z ustawą, to przesuwając środki w ramach działu 46. Budżetu nie da się znowelizować. Nie da się tak naprawdę znowelizować planu finansowego NFZ bez podpisu ministra finansów. Tymczasem wpisują państwo tutaj środki, które są niewystarczające na pokrycie funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Wiemy doskonale o tym, że aby w ogóle pokryć ustawę, brakuje... Kolejny raz wrócę do tej liczby, bo mam wrażenie, że to jest jakaś powtarzająca się historia. Brakuje do tego 20 000 000 tys. złotych. Natomiast jeżeli mielibyśmy dotrzeć do jakichkolwiek sensownych środków, to tak naprawdę mówimy o dodatkowych 60 000 000 tys. złotych. Taka suma powinna być przeznaczona na system ochrony zdrowia, żeby zaczął on w ogóle przypominać systemy europejskie pod względem finansowania. Nie mówimy tutaj nawet o dojściu do 10-12% PKB, jak jest to w Niemczech, Francji, Austrii czy we wielu innych krajach europejskich. Mówimy o doszłusowaniu do 8% PKB.

Skąd więc bierze się to 26 000 000 tys. złotych? Jeśli plan finansowy znowu nie zostanie podpisany przez ministra finansów – a nie wiem, dlaczego mielibyśmy zakładać, że zostanie podpisany – to państwo będą znowu w sytuacji, w której będzie dziura budżetowa. Skąd mają państwo przesuwając pieniądze? Czy to będą środki z inwestycji? Wówczas w związku z tym przestaniemy inwestować w system ochrony zdrowia. Zaczniemy przesuwając te środki na świadczenia, żeby ludzie nie umierali bez opieki zdrowotnej. To jest oczywiście słuszne założenie, żeby to przesuwać. Natomiast sami sobie państwo robią problem. Znowu mamy do czynienia z sytuacją, w której plan finansowy NFZ jest niewystarczający do potrzeb. Wiemy o tym już dzisiaj. Zakładacie, że ludzie gdzieś w okolicach sierpnia przestaną chorować? Wiem, że Komisja przygotowała projekt uchwały o tym, że nie można mówić o prywatyzacji systemu ochrony zdrowia. Równie dobrze możemy jednak jako Komisja Zdrowia przyjąć uchwałę, że wszyscy mają być piękni i zdrowi. To nie oznacza jednak, że ludzie przestaną chorować.

Ten plan finansowy jest naprawdę niedostosowany do potrzeb. W sytuacji niepodpisania go przez ministra finansów, wrócimy dokładnie do tego samego problemu, o którym mówimy już dzisiaj. Nie da się tak naprawdę znowelizować planu finansowego bez nowelizacji budżetu, jeśli chodzi o dotacje celowe. W związku z tym jest to po prostu chodząca katastrofa. Wiemy to już dzisiaj. W przyszłym roku znowu będziemy mieli dokładnie ten sam problem. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Bardzo proszę, pan poseł Cieszyński.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję. Szanowna pani przewodnicząca, panie ministrze, panie prezesie, środki zewnętrzne, które są zaplanowane dla Narodowego Funduszu Zdrowia... Mówię tutaj o dotacji podmiotowej. Te środki są jedynie o 4 200 000 tys. złotych wyższe niż te, które są już przewidziane na ten rok. Czy w obliczu faktu, że wiemy o tym, że chociażby koszty wdrożenia rekomendacji AOTMiT-u w sprawie podwyżki... Mówię o tych kwotach, jako o sumie tego, co zostało przekazane i tego, co zostało zapowiedziane niedawno na posiedzeniu Komisji Finansów.

To jest 3,5 mld złotych z uruchomionych rezerw. Jak się to zsumuje, to powinno wyjść mniej więcej o 4 200 000 tys. złotych więcej. Jak to się ma do faktu, że skutki rekomendacji AOTMiT-u zostały, o ile dobrze pamiętam, wycenione na 16 000 000 tys. złotych w skali 12 miesięcy? Z tej kwoty 8 000 000 tys. złotych przypada na następny rok. Jak więc jest możliwe, żeby to się spięło?

Mam też pytanie o programy lekowe. Mieliśmy na ten temat dyskusję podczas ostatniego posiedzenia Komisji Zdrowia. Chciałbym zapytać, ile wyniesie realny wzrost środków przeznaczonych na programy lekowe w 2026 roku. Czy są zaplanowane dodatkowe środki związane z ewentualnym wprowadzeniem dodatkowych, nowych programów lekowych, których dzisiaj nie ma? Trzeba powiedzieć jasno, iż od wielu lat mamy taki trend, że zwiększa się udział wydatków na programy lekowe w całkowitym budżecie na refundację. Natomiast w 2024 roku, za który mamy ostatnie sprawozdanie, istotnie spadła dynamika wzrostu tego udziału. To jest niepokojące. To może oznaczać, że poprawa dostępu do nowoczesnego leczenia nie będzie już tak szybka jak w poprzednich latach. Chciałem usłyszeć tutaj zapewnienie pana prezesa i pana ministra, że tak nie będzie.

Chciałem też zapytać, czy prawdą jest, że są sytuacje, w których po wprowadzeniu do programu lekowego nowych leków nie są zwiększane kontrakty dla podmiotów, które realizują ten program lekowy. Chciałem też zapytać, czy w tym planie finansowym są zagwarantowane środki na koordynatorów w podstawowej opiece zdrowotnej. Koordynacja w podstawowej opiece zdrowotnej to jest jedna z fundamentalnych reform, które zostały wdrożone w ciągu ostatnich kilku lat. Według informacji, które mam od środowiska lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, regularnie pojawiają się wątpliwości, czy to wsparcie będzie przedłużane. Chciałbym się dowiedzieć czegoś na ten temat i uzyskać potwierdzenie, że znajdują się na to pieniądze w tym planie finansowym.

Chciałem też zapytać o koszty programu „Leki 65 plus i 18 minus”. W 2024 roku koszt tego programu wyniósł 12% całkowitego budżetu na refundację. Chciałem się dowiedzieć, ile to będzie w 2025 roku i w 2026 roku? Jaki jest koszt tego, że decyzją państwa te leki można bezpłatnie wypisywać w prywatnych gabinetach? W jaki sposób to wpłynie na budżet Narodowego Funduszu Zdrowia? Pan prezes wielokrotnie wypowiadał się w mediach, że decyzje rządu wpływają na budżet Narodowego Funduszu Zdrowia, więc chciałbym się dowiedzieć, jak ta decyzja wpłynęła na budżet.

Dlaczego na koszty z lat ubiegłych planują państwo tak mało środków? Czy to oznacza, że będą ograniczenia w wypłacie nadwykonań? Czy to oznacza, że te nadwykonania będą ograniczone wyłącznie do tych rzeczy, które są nielimitowane? Czy znajdują się pieniądze na przykład na zapłacenie nadwykonań w takich zakresach, które zawsze były de facto nielimitowane, mimo że formalnie było inaczej? Chodzi na przykład o programy lekowe. Bardzo bym prosił o odpowiedź na to pytanie.

Chciałem też zapytać, czy będą pieniądze na podwyżki dla ekspertów z Narodowego Funduszu Zdrowia? Mamy wiele osób, które pracują w centrali oraz w oddziałach i wykonują gigantyczną pracę. Nie tak dawno słyszeliśmy o tym, że bardzo szybko trzeba obsłużyć 35 tys. aneksów. Czy będą podwyżki na to, żeby te osoby zarabiały godnie?

Ostatnie pytanie. Koronny argument pani minister i pana prezesa jest taki, że nie da się policzyć, ile będą kosztowały podwyżki związane z ustawą, bo ona jest wprowadzana w połowie roku. Szanowni państwo, minister finansów każdego roku publikuje prognozę makroekonomiczną na najbliższe lata. Z tej prognozy wynika, że jeżeli relacja kosztów tego podstawowego wariantu, który dotyczy samych podwyżek, do wynagrodzenia przeciętnego, byłaby taka jak w latach 2024-2025, to ten wariant podstawowy na rok 2026 kosztowałby niecałe 10 000 000 tys. złotych. Jestem przekonany, że analitycy z AOTMiT-u są w stanie przeprowadzić tę kalkulację jeszcze bardziej precyzyjnie niż ja. Skoro więc jest to tak proste, to dlaczego państwo nie poczynią takich założeń? Dlaczego państwo nie poczynią takich założeń po to, żeby zaplanować te rzeczy? Wszystko tak naprawdę jest niepewne. Prognozują państwo składkę. Też nie wiedzą państwo na 100%, ile wyniesie ta składka. Jak patrzę na te prognozy i na ich wykonanie, to często są one bardzo dokładne. W tym przypadku państwo zasłaniają się tym, że takich prognoz się nie da się sformułować.

Mam jeszcze pytanie do pana ministra Koniecznego. Pan minister Konieczny powiedział, że to jest dobry plan. Czy to znaczy, że w tym roku Ministerstwo Zdrowia podpisze ten plan?

Na koniec chciałbym skorzystać z tego, że mam prawo głosu i zawnioskować o zakończenie dyskusji i przejście do głosowania nad planem. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Na pewno nie chce pan... Przejdziemy oczywiście do...

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

To wniosek formalny.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Rozumiem, że to jest wniosek formalny, więc będziemy głosować. Na pewno chce pan jednak uniemożliwić koleżankom i kolegom zabranie głosu?

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Rzeczywiście, pani przewodnicząca. Bardzo dziękuję za ten pomysł. Zgłosimy w trybie przewidzianym regulaminem Sejmu osobne posiedzenie Komisji, na którym będziemy mogli wysłuchać opinii państwa prezesów i ministrów na temat finansów. Nadrobimy to wszystko później. Teraz przejdźmy do głosowania.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie, nie, panie pośle. Dobrze, przejdziemy oczywiście do głosowania. Tylko, panie pośle, skoro mamy już tutaj przedstawicieli, to...

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Padł wniosek formalny.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, dobrze. W takim razie proszę się zalogować.

Głosujemy nad wnioskiem pana posła Cieszyńskiego o zamknięcie dyskusji i przejście do głosowania. Panie pośle Cieszyński, proszę powtórzyć wniosek formalny.

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca, powtórzę, chociaż widzę, że pani poseł Skowrońska wyrywa się do głosowania. Wniosek dotyczy zakończenia dyskusji i przejścia do głosowania nad przyjęciem tego fantastycznego planu.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze, w takim razie głosujemy nad pierwszym wnioskiem formalnym pana posła Cieszyńskiego o zakończenie dyskusji i przejście do głosowania. Kto jest za? Kto jest przeciw?

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Pani przewodnicząca, wniosek rzeczywiście dotyczy zakończenia dyskusji i następnie przejścia do głosowania nad planem.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Tak czy siak są to 2 głosowania. OK, dobrze.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Pan poseł mi przerwał, więc powtarzam. Kto się wstrzymał?

Proszę o pokazanie wyników. Proszę się nie bać, ja o wszystko poproszę. Dziękuję.

Za jest 19 osób, przeciw – 16. Nikt się wstrzymał. Stwierdzam, że przeszedł wniosek pana posła Cieszyńskiego.

W takim razie podejmujemy decyzję w sprawie planu finansowego. Przechodzimy do głosowania.

Kto jest za przyjęciem planu finansowego?

Posel Janusz Cieszyński (PiS):

Pani Skowrońska apelowała, żeby głosować przeciw.

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Proszę pana, nie wypowiadałam się w tej kwestii. Teraz będę za. Byłam na posiedzeniu Komisji Finansów, więc ja już zadałam pytania. Państwo tymczasem bez dyskusji... Świetnie to wygląda.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Chwileczkę, muszę przeczytać projekt opinii, żebyśmy wiedzieli, nad czym głosujemy. Głosujemy nad projektem opinii. Komisja Zdrowia na posiedzeniu w dniu 9 lipca 2025 roku rozpatrzyła

wniosek prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca dotyczący projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2026 rok. Komisja Zdrowia na podstawie art. 121 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pozytywnie opiniuje projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2026 rok przedstawiony we wniosku.

Kto jest za przyjęciem takiej opinii? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Dziękuję, proszę o wyniki. Za głosowało 16 osób, przeciw – 19. Nikt się nie wstrzymał.

Stwierdzam, że Komisja negatywnie zaopiniowała projekt opinii. Dziękuję bardzo za dyskusję.

Zamykam posiedzenie Komisji.