

VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ KOMISJI ZDROWIA

(NR 147)

z dnia 23 października 2018 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 147)

23 października 2018 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– pierwsze czytanie i rozpatrzenie rządowego projektu ustawy zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 2919).

W posiedzeniu udział wzięli: **Marcin Czech** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia ze współpracownikami, **Jarosław Fiks** dyrektor generalny w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta, **Dariusz Jarnutowski** dyrektor Departamentu Ekonomiczno-Finansowego w Narodowym Funduszu Zdrowia ze współpracownikiem, **Dorota Krasowska** starszy specjalista w Departamencie Instytucji Płatniczej w Ministerstwie Finansów, **Wiktor Masłowski** ekspert w Business Centre Club, **Wojciech Wiśniewski** dyrektor ds. Relacji Zewnętrznych w Fundacji Onkologicznej ALIVIA, **Wioletta Witkowska** prawnik w Naczelnej Izbie Lekarskiej oraz **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji Zdrowia.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Robert Durlik** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum. Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, druk nr 2919. Uzasadnia minister zdrowia. Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Przystępujemy do realizacji porządku dziennego.

Marszałek Sejmu w dniu 18 października 2018 r. skierował rządowy projekt ustawy zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, druk nr 2919, do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania. Informuję, że do tego projektu są opinie Biura Analiz Sejmowych. Zostały one wysłane państwu posłom, zamieszczone w folderach i są dostępne na iPadach.

Przystępujemy do pierwszego czytania ustawy z druku nr 2919. Proszę ministra zdrowia o zabranie głosu.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marcin Czech:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, niniejszy projekt ustawy zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, zwanej dalej ustawą zmieniającą, ma na celu modyfikację art. 7 ustawy z dnia 18 marca 2016 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej ustawą zmienianą, w zakresie ust. 1 pkt 3, dotyczącego wysokości przewidzianego na 2018 r. limitu środków finansowych przeznaczonych na finansowanie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych dostępnych bezpłatnie dla świadczeniobiorców po ukończeniu 75 r. ż., o których mowa w art. 43a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanych dalej programem 75+. Druga zmiana – to są bardzo niewielkie zmiany, jeśli chodzi o zakres – odnosi się do ust. 4 pkt 2, dotyczącego

zasad stosowania mechanizmu korygującego, który minister właściwy do spraw zdrowia jest obowiązany zastosować w przypadku ryzyka przekroczenia limitów ustalonych na kolejne lata realizacji programu 75+.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Otwieram dyskusję.

Ja mam jedno pytanie. Panie ministrze, czy przy okazji zmiany tej ustawy – pytałem o to już kilka razy – zamierzają państwo zmienić zapis ustawowy pozwalający na zapisywanie leków 75 plus – w skrócie rzecz ujmując – przez lekarzy POZ.

Podsekretarz stanu w MZ Marcin Czech:

Nie zamierzamy przy tej nowelizacji dokonywać takiej zmiany ze względu na fakt, że w tej chwili w naszym systemie ochrony zdrowia punktem styczności, gdzie trafiają zlecenia wszystkich lekarzy, również recepty, i ośrodkiem koordynującym, tym *gatekeeperem* systemu, jest lekarz pierwszego kontaktu, czy też lekarz rodzinny. Dlatego dodatkowym celem takiej właśnie regulacji jest skierowanie seniorów tam, gdzie dostępność jest największa, kolejki w systemie są najkrótsze i również zapewnienie bezpieczeństwa seniorów poprzez taką koordynację działań przez lekarza rodzinnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tak, ale to zmusza pacjenta do pójścia od specjalisty do lekarza rodzinnego. Pan to wie.

Podsekretarz stanu w MZ Marcin Czech:

Zdajemy sobie sprawę z tego ograniczenia. Dyskutowaliśmy nad innymi rozwiązaniami, natomiast na tym etapie nie zamierzmy takiej zmiany wprowadzać.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy są inne pytania? Pani poseł Małecka-Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, ja chciałabym się dowiedzieć, dlaczego akurat 50 mln zł. Skąd wzięła się ta kwota? To, po pierwsze.

Ja rozumiem, że w budżecie jest dużo pieniędzy, zadam jednak pytanie, które przed chwilą również zadawałam podczas sesji Forum Rynku Zdrowia. Czy państwo robili analizy wydatkowanych publicznych środków pod kątem efektywności? My doskonale wiemy, że te pieniądze, które idą dla starszych pacjentów na wykupienie leków, mają swój cel, szczególnie w przypadku tych, których nie stać na wykupienie leków, jednak są to środki publiczne i chcielibyśmy, żeby one były wydawane racjonalnie. W związku z tym, pytanie, czy robili państwo taką analizę, i dlaczego 50 mln zł? Dziękuję.

Podsekretarz stanu w MZ Marcin Czech:

Szanowna pani przewodnicząca, oczywiście, że tak. My na bieżąco analizujemy wydatki w ramach listy leków 75+. Mam tutaj piękny wykres tych wydatków. Staramy się również ekstrapolować, czyli przewidzieć, jak te wydatki będą wyglądały w odpowiednich kwartałach i na koniec roku. Dokonywaliśmy symulacji i płatnik, Narodowy Fundusz Zdrowia, obliczył te wydatki, które do końca roku miały być poniesione. Przekroczenie tych wydatków po tym dużym rozszerzeniu listy w maju – a przypominam, że było to bardzo wiele grup leków – miało wynosić wg NFZ 42 mln zł. My również w departamencie prowadziliśmy takie obliczenia. Byliśmy bliżsi 30 mln zł, w związku z czym 50 mln zł, również przy fluktuacjach, które mamy i które trudno nazwać sezonowymi, uwzględniają tę rezerwę, która pozwoliłaby nam nie naruszać dyscypliny finansów publicznych.

Natomiast, wracając do pytania o efektywność, my na to patrzyliśmy. To duże rozszerzenie dotyczyło grup leków nie dość, że o niekwestionowanej skuteczności i bezpieczeństwie – są na liście refundowanej i stamtąd są przesuwane te środki – to również tych, które przez seniorów są szczególnie często używane i które – co najważniejsze – stanowią barierę finansową dla seniorów w finansowaniu. Na takiej zasadzie dokonywaliśmy tego dużego rozszerzenia, jak to nazywamy, do którego doszło w maju. Mamy wrażenie, że wydatkowanie tych środków następuje w sposób jak najbardziej efektywny.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Chybicka.

Chciałbym jeszcze tylko poinformować państwa, że w drugim czytaniu złożymy poprawkę mówiącą o tym, żeby specjaliści mogli wypisywać recepty w tym systemie. Prosiłbym o przemyślenie jeszcze tej sprawy. Pani poseł Chybicka.

Poseł Alicja Chybicka (PO):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, panie ministrze, mam pytanie. Czy w algorytmie na następne lata przewidziano wzrost liczby osób powyżej 65 r. ż.? Czy te szacunki opierają się tylko na tym, że w roku 2018 jakby zabrakło w budżecie 30% na leki dla pacjentów 75+? To jest rzecz ogólnie znana, że liczba osób powyżej 75 r. ż. będzie rosła lawinowo i również będą rosły koszty ich leczenia. Czy zostały wzięte pod uwagę oba te aspekty, że jest nowoczesna terapia, która jest droższa i że jest większa liczba osób powyżej 75 r. ż.? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Minister.

Podsekretarz stanu w MZ Marcin Czech:

Już odpowiadam. Szanowna pani poseł, pani profesor, uwzględniono oczywiście te zmiany demograficzne. Wszyscy zdajemy sobie sprawę ze starzenia się społeczeństwa i tego, ile osób będzie w wieku 75+. Kwoty systematycznie rosną. Ta korekta dotyczy również tych 50 mln zł dodatkowo dopisanych. Natomiast te przyrosty uwzględniają tę kwotę. Te kwoty rosną z roku na rok. W roku 2022 osiągają już ponad 1 mld zł. Jest to jakby krocząca kwota, a więc uwzględniająca te zmiany demograficzne, a także rosnące potrzeby zdrowotne, bo – jak anegdotycznie mówimy – największe wydatki na leczenie są w ostatnich trzech miesiącach życia, tylko na szczęście nie wiadomo, które to są ostatnie 3 miesiące. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Nie słyszę więcej pytań. Stwierdzam zakończenie pierwszego czytania. Przystępujemy do procedowania projektu.

Proponuję taki sposób pracy – jeśli pojawi się sprzeciw, głosujemy przy użyciu kart. Będę pytał, czy nie ma sprzeciwu i w ten sposób będziemy akceptować zapisy.

Tytuł ustawy. Czy ktoś wnosi sprzeciw? Rząd. Biuro Legislacyjne.

Podsekretarz stanu w MZ Marcin Czech:

Nie wnosimy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Sprzeciwu nie słyszę. Tytuł ustawy przyjęty.

Art. 1. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Marcin Czech:

Nie wnosimy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro Legislacyjne.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś wnosi sprzeciw? Art. 1 przyjęty.

Art. 2. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Marcin Czech:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Sprzeciwu nie słyszę. Art. 2 przyjęty.

Całość ustawy. Rząd.

Podsekretarz stanu w MZ Marcin Czech:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro Legislacyjne. Do mikrofonu poproszę.

Legislator Aleksandra Wolna-Bek:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Czy jest sprzeciw? Nie ma sprzeciwu. Całość ustawy została przyjęta.

Musimy wyznaczyć posła sprawozdawcę. Poseł Latos – propozycja.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł Wróblewska.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy pani poseł zgadza się zostać sprawozdawcą ustawy?

Poseł Krystyna Wróblewska (PiS):

Tak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś wnosi sprzeciw? Jeśli nie, pani poseł Wróblewska zostaje sprawozdawcą ustawy.

Zamykam posiedzenie Komisji.