



Sprawa: Odp. na pismo z 22 listopada 2024 r.,
znak DPiS.WWKS.002.163.1.2024
Znak sprawy: FS1.021.130.2024
Kontakt: Kancelaria MF
tel.: +48 22 694 55 55
e-mail: kancelaria@mf.gov.pl

Wioletta Zwara

Sekretarz

Komitetu Rady Ministrów do spraw Cyfryzacji

Szanowna Pani Sekretarz,

w odpowiedzi na przekazany projekt ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej (UD145) uprzejmie informuję, że zgłaszam następujące uwagi.

1. W tabeli, w pkt 6 Oceny Skutków Regulacji wskazano, że:
 - w zakresie cz. 46 – Zdrowie projekt wygeneruje skutki finansowe w łącznej wysokości 1,39 mln zł w pierwszym roku obowiązywania regulacji i łącznie 18,22 mln w czasie 10 lat obowiązywania aktu;
 - w zakresie NFZ skutki finansowe w pierwszym roku wyniosą 2 mln zł, w drugim 246,5 mln zł, a w ciągu 10 lat obowiązywania regulacji łącznie 4 160,5 mln zł (na poprzednim etapie uzgodnień były to koszty oszacowane na poziomie 16 mln zł w drugim roku, a w ciągu 10 lat obowiązywania regulacji łącznie 146 mln zł).

Dalej wskazano, że skutki finansowe wynikające z ustawy zostaną pokryte w ramach limitu wydatków w części 46 – Zdrowie, w tym w ramach Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032, oraz planu finansowego NFZ, bez konieczności ubiegania się o dodatkowe środki ponad limit wydatków określony w ustawie budżetowej zarówno w pierwszym roku wejścia w życie ustawy jak i w latach kolejnych.

Mając na uwadze, że projekt ustawy budżetowej na 2025 rok został przekazany do Sejmu, a plan finansowy NFZ na rok 2025 przesłany do zatwierdzenia, należy uzupełnić OSR o informację gdzie w budżecie państwa zostały zabezpieczone środki na ten cel (w cz. 46 – Zdrowie czy w rezerwie celowej pn. Środki na zadania w obszarze zdrowia), oraz w których pozycjach planu finansowego NFZ na 2025 rok, a także w prognozie kosztów Funduszu na lata kolejne (2026-2027).

Zauważenia wymaga, że Minister Finansów wielokrotnie zwracał uwagę aby przy wdrażaniu nowych rozwiązań legislacyjnych nie generowały one zwiększonych wydatków ponad kwoty wynikające z corocznie ustalonych ustawowo środków przeznaczanych na ten cel ustalonych zgodnie z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych bez konieczności ich zwiększania.

Mając na uwadze, że koszty wejścia w życie projektowanych przepisów dla NFZ istotnie wzrosły w stosunku do poprzednio uzgadnianej wersji OSR (ze 146 mln zł do 4 160,5 mln zł – w ciągu 10 lat) oraz uwzględniając sygnalizowane w ostatnim czasie potrzeby finansowe Funduszu, w przypadku nieuwzględnienia środków na to zadanie w projekcie planu finansowego na rok 2025 oraz w prognozie kosztów na lata kolejne, w ocenie Ministra Finansów należy rozważyć modyfikacje lub nawet rezygnację z procedowania ustawy, która dodatkowo istotnie obciąży budżet NFZ.

Niezależnie od powyższe wyjaśnienia wymaga dlaczego tak znacznie podniesiono zakładane wcześniej szacunkowe skutki wejścia w życie projektu ustawy.

2. W nawiązaniu do uwagi z pkt 1 zapis zamieszczony w pkt 6 OSR o treści:

„Przewidywane wydatki będące skutkiem wejścia w życie ustawy zostaną pokryte ze środków finansowych przeznaczanych na finansowanie ochrony zdrowia zgodnie z art. 131c ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”

należy zmienić na:

„Wszelkie skutki finansowe wynikające z projektowanej ustawy będą pokrywane corocznie w ramach wysokości środków finansowych przeznaczanych na finansowanie ochrony zdrowia ustalonej zgodnie z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych bez konieczności ich zwiększania, w tym w ramach niezwiększonego funduszu wynagrodzeń.”

W OSR wskazano na potrzebę zwiększenie zatrudnienia w CeZ - 20 etatów w 2025 roku, 15 etatów w 2026 roku oraz 12 etatów w latach 2027 – 2034 (na poprzednim etapie uzgadniania planowano 4 etaty), w NFZ (2 etaty w Centrali i po 1 w każdym oddziale wojewódzkim w latach 2026-2034), w Ministerstwie Zdrowia (4 etaty w latach 2026-2034), a także pokrycie kosztów funkcjonowania Rady Kardiologicznej (11 członków). Ponadto wskazano, że projekt ustawy w zakresie Centrum e-Zdrowia i ministra właściwego do spraw zdrowia, a także NFZ nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych w obszarze wynagrodzeń ponad już ujęte w projekcie ustawy budżetowej na 2025 r., a środki na powyższy cel na 2026 r. zostaną zabezpieczone na etapie projektowania ustawy budżetowej na 2026 r. oraz analogicznie zabezpieczone na lata następne.

Biorąc pod uwagę powyższe, podkreślenia wymaga, że w ostatnich latach (2021-2024) fundusz wynagrodzeń NFZ wzrósł o 144,7%, a Ministerstwa Zdrowia o 196,4%. Należy zatem dążyć do tego, aby zadania były realizowane w ramach posiadanych środków bez konieczności ich zwiększania w roku przyszłym i w latach kolejnych. Ewentualnie

finansowanie powinno mieć miejsce w ramach oszczędności na poszczególnych zadaniach. Podsumowując, zaproponowane zwiększenia etatowe w NFZ, Ministerstwie Zdrowia oraz CeZ nie mogą być na tym etapie zaakceptowane, tym bardziej w sytuacji kiedy pomimo znacznego wzrostu planowanego nakładów na ochronę zdrowia występują w tym zakresie niedobory a jednocześnie planowane są kolejne wydatki o charakterze administracyjno-płacowym.

Powyższe jest tym bardziej zasadne, że projekt zakłada powstanie Rady Kardiologicznej. Wskazana Rada ma wesprzeć zadania ministra właściwego do spraw zdrowia oraz NFZ w realizacji zadań dotychczas realizowanych w ramach szeroko rozumianej opieki kardiologicznej.

3. Zauważenia wymaga, że w OSR występują niespójności tj.:

- w projekcie ustawy zostały zmienione przepisy dotyczące wynagradzania członków Krajowej Rady Kardiologii, zgodnie z którą członkom komisji przysługuje wynagrodzenie w wysokości 1500 zł i nie więcej niż 7 500 zł miesięcznie, natomiast w OSR wskazuje się maksymalnie 3 500 zł za posiedzenie i nie więcej niż 10 500 zł miesięcznie.

- dane w tabeli w pkt 6 OSR nie odpowiadają zaktualizowanym informacjom w części „Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń”. Istotnie zwiększono środki szacowane do poniesienia przez Centrum e-Zdrowia bez aktualizacji danych w tabeli.

Z wyrazami szacunku

Z upoważnienia Ministra Finansów

Hanna Majszczyk
podsekretarz stanu