

Oświadczenie złożone przez senator Dorotę Arciszewską-Mielewczyk na 79. posiedzeniu Senatu w dniu 16 czerwca 2011 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Ewy Kopacz

Szanowna Pani Minister!

Od 1 stycznia 2010 r. obowiązuje w Polsce ustawa z dnia 23 stycznia 2009 r. o zmianie niektórych ustaw ze zmianami w organizacji i podziale zadań administracji publicznej w województwie (DzU Nr 92, poz. 753 z późniejszymi zmianami). Ustawa ta zmodyfikowała dość dalece ustawę z 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, powodując przejście przez wojewodów zadań, które dotychczas leżały w zakresie kompetencji ministra właściwego do spraw zdrowia.

Rozbiło to w zasadzie strukturę monolitycznej organizacji PIS, tworząc de facto szesnaście osobnych struktur terenowych, które będąc podległe administracji terenowej, mają utrudnioną koordynację i realizację zadań o zasięgu ogólnopolskim, a jak możemy na co dzień obserwować w przekazach medialnych – zadań tych notorycznie przybywa. W związku z tym wszelkie modyfikacje powinny zmierzać do usprawnienia mechanizmów działania PIS, a nie je osłabiać. Jak dowiódł eksperyment przeprowadzony za rządów Jerzego Buzka w latach 1999–2001, działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w ramach administracji zespolonej jest właśnie czynnikiem pogarszającym skuteczność jej funkcjonowania.

Ponadto oddanie teoretycznie jednorodnej struktury Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zarząd szesnastu różnych wojewodów powoduje, że przez wzgląd zarówno na odmienności w sposobie zarządzania każdego z wojewodów, jak i przez wzgląd na różnice w dysponowaniu środkami na działalność w dłuższej perspektywie czasowej, instytucja ta całkowicie zatraci swój spójny charakter. Rodzi to w konsekwencji poważne obawy o możliwość skutecznego zabezpieczenia sanitarnego obszaru całego kraju w obliczu zagrożeń, które dotknąć mogą całe terytorium Polski.

Dodatkowo finansowa sytuacja w PIS jest obecnie bardzo trudna, ocierająca się wręcz o możliwość utraty płynności finansowej, przed czym stacje sanitarno-epidemiologiczne bronią się, świadcząc wiele płatnych usług – przeciętny udział dochodów z tytułu świadczonych usług w kosztach działalności jednostek wynosi około 65%. Wskazuje to jednoznacznie, że w przypadku ograniczenia zapotrzebowania na płatne usługi świadczone przez stacje sanitarno-epidemiologiczne, Polska stanie u progu sanitarnej klęski.

Istotny pozostaje również fakt, że pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej od dwóch lat z niecierpliwością oczekują na zakończenie realizacji pkt 3 trójstronnego porozumienia dotyczącego realizacji postulatów zgłoszonych przez Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność” w zakresie Państwowej Inspekcji Sanitarnej podpisanego w dniu 28 lutego 2007 r. z ministrem zdrowia prof. dr. hab. Zbigniewem Religą. Zgodnie z podpisanym porozumieniem pracownicy PIS powinni otrzymać 40% podwyżki wynagrodzeń przez cztery kolejne lata (począwszy od roku 2007). Stacje sanitarno-epidemiologiczne otrzymały łącznie trzydziestoprocentowy wzrost budżetu płacowego – w 2007 r. wzrost o 10%, w 2008 r. wzrost o 20% – co oznacza, że brakuje jeszcze 10%.

Mając powyższe na uwadze, chciałabym uzyskać odpowiedzi na nurtujące mnie pytania.

Czy rozważana jest możliwość wprowadzenia zmian legislacyjnych przywracających podporządkowanie Państwowej Inspekcji Sanitarnej ministrowi zdrowia?

Czy istnieją opracowania określające, jaki wpływ na działalność PIS będzie miała powołana na początku ustawa? Jeżeli tak, to jaka jest ich treść?

Czy Mministerstwo Zdrowia jest przygotowane na ewentualną niewydolność Państwowej Inspekcji Sanitarnej wywołaną niedoborami środków finansowych?

Kiedy pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej mogą spodziewać się finalnej realizacji porozumienia z 28 lutego 2007 r. i podwyższenia budżetu płacowego?

Z wyrazami szacunku
Dorota Arciszewska-Mielewczyk