SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VIII kadencja

Druk nr 1993

SPRAWOZDANIE
KOMISJI ZDROWIA

o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 1976)

Marszałek Sejmu, zgodnie z art. 37 ust. 1 i art. 40 ust. 1 regulaminu Sejmu skierował w dniu 3 listopada 2017 r. powyższy projekt ustawy do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania.

Komisja Zdrowia po przeprowadzeniu pierwszego czytania oraz rozpatrzeniu tego projektu ustawy na posiedzeniu w dniu 8 listopada 2017 r.

wnosi:

Wysoki Sejm uchwalić raczy załączony projekt ustawy.

Warszawa, dnia 8 listopada 2017 r.

Sprawozdawca

/-/Joanna Borowiak

Przewodniczący Komisji Zdrowia

/-/Bartosz Arłukowicz

Projekt

USTAWA

z dnia ..... 2017 r.

o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 1. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 97 w ust. 8 zdanie pierwsze otrzymuje brzmienie:
„Fundusz otrzymuje dotację z budżetu państwa na sfinansowanie kosztów realizacji zadań, o których mowa w ust. 3 pkt 2a–2c, 3 i 3b, oraz na finansowanie świadczeń gwarantowanych określonych w wykazie określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 131d ust. 2.";

2) w art. 116 w ust. 1 po pkt 5 dodaje się pkt 5a w brzmieniu:
„5a) dotacje podmiotowe z budżetu państwa z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń gwarantowanych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 131d ust. 2;";

3) po dziale V dodaje się dział Va w brzmieniu:

„DZIAŁ VA

Finansowanie ochrony zdrowia

Art. 131c. 1. Na finansowanie ochrony zdrowia przeznacza się corocznie środki finansowe w wysokości nie niższej niż 6% produktu krajowego brutto, z zastrzeżeniem, że wysokość środków finansowych przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia w latach 2018–2024 nie może być niższa niż:

1) 4,67% produktu krajowego brutto w 2018 r.;
2) 4,86% produktu krajowego brutto w 2019 r.;
3) 5,03% produktu krajowego brutto w 2020 r.;
4) 5,22% produktu krajowego brutto w 2021 r.;
5) 5,41% produktu krajowego brutto w 2022 r.;
6) 5,60% produktu krajowego brutto w 2023 r.;
7) 5,80% produktu krajowego brutto w 2024 r.

2. Wartość produktu krajowego brutto, o którym mowa w ust. 1, jest ustalana na podstawie wartości określonej w obwieszczeniu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wydawanym na podstawie art. 5 ustawy z dnia 26 października 2000 r. o sposobie obliczania wartości rocznego produktu krajowego brutto. Wartość ta w trakcie danego roku może zostać skorygowana.

3. Środki, o których mowa w ust. 1, obejmują wydatki budżetowe w części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, oraz wydatki budżetowe w dziale „ochrona zdrowia" w innych częściach budżetu państwa, z wyłączeniem składki na ubezpieczenia zdrowotne, koszty Funduszu z wyłączeniem środków z budżetu państwa ujęte w planie finansowym Funduszu oraz koszty związane z realizacją staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów oraz specjalizacji lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych.

4. Zasady określone w ust. 1 są uwzględniane przez Radę Ministrów w projektach ustaw budżetowych albo projektach ustaw o prowizorium budżetowym.

Art. 131d. 1. Środki finansowe, o których mowa w art. 131c ust. 1, stanowiące różnicę pomiędzy danym rokiem a rokiem poprzednim, w pierwszej kolejności przeznacza się na finansowanie z budżetu państwa, w formie dotacji przekazywanej do Funduszu, świadczeń gwarantowanych określonych w przepisach wydanych na podstawie ust. 2.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określa corocznie, w drodze rozporządzenia, rodzaje świadczeń gwarantowanych, uwzględniając zasady i sposób wydatkowania środków publicznych oraz konieczność zapewnienia dostępności do tych świadczeń, biorąc pod uwagę listy oczekujących na udzielenie świadczenia, o których mowa w art. 20, a także rodzaj tych świadczeń z uwzględnieniem obowiązku zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom w ciąży, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku oraz mapy.".

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2018 r.