



**DODATKOWE SPRAWOZDANIE
KOMISJI ZDROWIA**

**o rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy
o świadczeniach opieki zdrowotnej
finansowanych ze środków publicznych
(druk nr 1322)**

Sejm na 38. posiedzeniu w dniu 22 marca 2017 r. - zgodnie z art. 47 ust. 1 regulaminu Sejmu – skierował ponownie projekt ustawy zawarty w druku nr 1362 do Komisji Zdrowia w celu rozpatrzenia wniosku i poprawek zgłoszonych w drugim czytaniu.

Komisja Zdrowia po rozpatrzeniu wniosku i poprawek na posiedzeniu w dniu 23 marca 2017 r.

wnosi:

Wysoki Sejm raczy następujący wniosek i poprawki:

odrzuć projekt ustawy

– **KP Nowoczesna**

– odrzuć

1) w art. 1 w pkt 3, w art. 95l w ust. 2 pkt 5 nadać brzmienie:

„5) szpitale sercowo-naczyniowe;”;

Dotychczasowe pkt 5 i 6 w art. 95l ust. 2 oznaczyć jako pkt 6 i 7.

– **KP PO**

– odrzuć

2) w art. 1 w pkt 3, w art. 95l w ust. 2 dodać pkt 8 w brzmieniu:

„8) szpitale rehabilitacyjne lub geriatryczne.”;

– **KP PO**

– odrzuć

3) w art. 1 w pkt 3, w art. 95l w ust. 4 pkt 5 nadać brzmienie:

„5) poziom szpitali sercowo-naczyniowych:

- a) kardiologia,
- b) kardiologia interwencyjna,
- c) angiologia,
- d) chirurgia naczyniowa,
- e) kardiochirurgia,
- f) kardiochirurgia dla dzieci,
- g) oddział anestezjologii i intensywnej terapii;”;

Dotychczasowe pkt 5 i 6 w art. 95l ust. 4 oznaczyć jako pkt 6 i 7.

– **KP PO**

– **odrzuć**

4) w art. 1 w pkt 3, w art. 95l w ust. 4 dodać pkt 8 w brzmieniu:

„8) poziom szpitali rehabilitacyjnych lub geriatrycznych:

a) dla szpitali rehabilitacyjnych:

– rehabilitacja stacjonarna:

- – kardiologiczna,
- – neurologiczna,
- – ogólnoustrojowa,
- – pulmonologiczna,
- – onkologiczna,

– rehabilitacja dzienna:

- – kardiologiczna,
- – neurologiczna,
- – ogólnoustrojowa,
- – pulmonologiczna,
- – onkologiczna,

– rehabilitacja ambulatoryjna,

b) dla szpitali geriatrycznych – geriatra, w zakresie psychogeriatрії, neurogeriatрії, neuroortopedii, onkologii, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, diabetologii, gastroenterologii, kardiologii;”;

– **KP PO**

– **odrzuć**

5) w art. 1 w pkt 3, w art. 95m w ust. 3:

a) w pkt 1:

– wprowadzeniu do wyliczenia nadać brzmienie:

„w odniesieniu do poziomów, o których mowa w art. 95l ust. 2 pkt 1–6:”;

– lit. a nadać brzmienie:

„a) udziela świadczeń opieki zdrowotnej w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego albo izby przyjęć, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe – w przypadku poziomów, o których mowa w art. 95l ust. 2 pkt 1–3 i 6,”;

b) w pkt 2 wprowadzeniu do wyliczenia nadać brzmienie:

„w odniesieniu do poziomów, o których mowa w art. 95l ust. 2 pkt 7:”;

– **KP PO**

– **odrzuć**

6) w art. 1 w pkt 3, w art. 95m w ust. 3 w pkt 1 dodać lit. e i f w brzmieniu:

„e) udziela świadczeń z zakresu kardiologii interwencyjnej, w tym leczenie ostrych zespołów wieńcowych, w ramach pracowni hemodynamiki (kardioangiografii lub radiologii zabiegowej) na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe – w przypadku poziomu, o którym mowa w art. 95l ust. 2 pkt 5,

f) udziela całodobowych świadczeń w ramach izby przyjęć (24 h/dobę) – w przypadku poziomu, o którym mowa w art. 95l ust. 2 pkt 5;”;

– **KP PO**

– **odrzuć**

7) w art. 1 w pkt 3, w art. 95m w ust. 3 dodać pkt 3 w brzmieniu:

„3) w odniesieniu do poziomów, o których mowa w art. 95l ust. 2 pkt 8:

a) udziela świadczeń rehabilitacji leczniczej w co najmniej 3 oddziałach stacjonarnych, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe,

b) udziela świadczeń rehabilitacji leczniczej w warunkach oddziału dziennego, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe,

- c) udziela świadczeń rehabilitacji leczniczej w warunkach ambulatoryjnych, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe,
- d) udziela świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie geriatry, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe.”;

– KP PO

– odrzucić

8) w art. 1 w pkt 3, w art. 95m ust. 4 nadać brzmienie:

„4. Do okresu trwania umowy, o którym mowa w ust. 3 pkt 1 lit. a, b, d i e oraz pkt 2 lit. c, zalicza się okres obowiązywania umowy poprzedniego świadczeniodawcy, w którego prawa i obowiązki wstąpił świadczeniodawca określony w ust. 2 na podstawie ustawy lub czynności prawnej, w tym umowy przeniesienia praw i obowiązków wynikających z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie, o którym mowa w art. 155 ust. 5.”;

– KP PO

– odrzucić

9) w art. 1 w pkt 3, w art. 95m w ust. 6 pkt 5 nadać brzmienie:

„5) dla poziomu określonego w art. 95l ust. 2 pkt 5 – dwa profile systemu zabezpieczenia spośród profili systemu zabezpieczenia, o których mowa w art. 95l ust. 4 pkt 5;”;

Dotychczasowe pkt 5 i 6 w art. 95m ust. 6 oznaczyć jako pkt 6 i 7.

– KP PO

– odrzucić

10) w art. 1 w pkt 3, w art. 95m w ust. 7 dodać pkt 3 w brzmieniu:

„3) dla poziomu określonego w art. 95l ust. 2 pkt 5 – jeden profil systemu zabezpieczenia charakteryzujący ten poziom.”;

– KP PO

– odrzucić

11) w art. 1 w pkt 3, w art. 95m w ust. 8 pkt 1 nadać brzmienie:

„1) wartości świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w danym profilu systemu zabezpieczenia – w tym dla profili właściwych dla poziomu określonego w art. 95l ust. 2 pkt 5 wartość świadczeń finansowanych ze środków publicznych udzielonych w roku poprzedzającym kwalifikację, nie mniejszą niż 6 mln zł.”;

– KP PO

– odrzucić

12) w art. 2 ust. 5 nadać brzmienie:

„5. Wykaz, o którym mowa w ust. 4, ogłasza się dla terenu danego województwa w terminie do dnia 1 stycznia 2019 r. Wykaz obowiązuje od dnia 1 stycznia 2020 r. do dnia 31 grudnia 2024 r.”;

– **KP Nowoczesna**

– **odrzuć**

13) w art. 3 ust. 1 nadać brzmienie:

„1. Do dnia 31 grudnia 2019 r. dyrektor właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zawiera ze świadczeniodawcami wymienionymi w wykazie, o którym mowa w art. 2 ust. 4, umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie art. 159a ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, obejmujące udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie profili systemu zabezpieczenia, o których mowa w art. 951 ust. 3 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, zakresów lub rodzajów świadczeń wskazanych dla danego świadczeniodawcy w tym wykazie.”;

– **KP Nowoczesna**

– **odrzuć**

14) w art. 4 skreślić ust. 1;

– **KP Nowoczesna**

– **odrzuć**

15) w art. 5:

a) ust. 1 nadać brzmienie:

„1. Przy ustalaniu ryczałtu systemu zabezpieczenia, o którym mowa w art. 136c ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, na pierwszy okres rozliczeniowy uwzględnia się dane dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 136c ust. 3 pkt 2 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, które mają być finansowane w formie tego ryczałtu, udzielonych i sprawozdanych przez świadczeniodawcę za rok 2018, z zastrzeżeniem art. 132 ust. 5 ustawy zmienianej w art. 1, z uwzględnieniem wycen tych świadczeń stosowanych w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy.”;

b) ust. 2 nadać brzmienie:

„2. W przypadku gdyby nie było możliwe uwzględnienie danych, o których mowa w ust. 1, za rok 2018, za podstawę wyliczenia ryczałtu przyjmuje się dane dotyczące ostatniego roku obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń

opieki zdrowotnej ze świadczeniodawcą lub okresu obowiązywania tej umowy, jeżeli był krótszy niż rok.”;

– **KP Nowoczesna**

– **odrzuć**

16) w art. 6 w ust. 1 pkt 1 nadać brzmienie:

„ 1) leczenia szpitalnego, świadczeń wysokospecjalistycznych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, programów lekowych, leków stosowanych w chemioterapii oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, realizowanych w dniu wejścia w życie niniejszej ustawy – może zostać przedłużone na okres nie dłuższy niż do dnia 1 stycznia 2020 r.”;

– **KP Nowoczesna**

– **odrzuć**

17) art. 7 nadać brzmienie:

„Art. 7. Ustawa wchodzi w życie z dniem 30 września 2018 r.”;

– **KP Nowoczesna**

– **odrzuć**

Uwaga: Łącznie należy głosować poprawki zawarte w:

– *pkt 1, 3, 5, 6 i 8–11*

– *pkt 2, 4 i 7*

– *pkt 12–17*

Uwaga: Przyjęcie niektórych poprawek może spowodować zmianę numeracji jednostek redakcyjnych.

Warszawa, dnia 23 marca 2017 r.

Sprawozdawca

/-/ Tomasz Latos

Przewodniczący Komisji
Zdrowia

/-/Bartosz Arłukowicz