



**DODATKOWE SPRAWOZDANIE
KOMISJI ZDROWIA**

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

Sejm na 52. posiedzeniu w dniu 22 listopada 2017 r. - zgodnie z art. 47 ust. 1 regulaminu Sejmu – skierował ponownie projekt ustawy zawarty w druku nr 1993 do Komisji Zdrowia w celu rozpatrzenia poprawek zgłoszonych w drugim czytaniu.

Komisja Zdrowia po rozpatrzeniu poprawek na posiedzeniu w dniu 22 listopada 2017 r.

wnosi:

Wysoki Sejm raczy następujące poprawki:

1) w art. 1 pkt 1 nadać brzmienie:

„1) w art. 97 w ust. 8 zdanie pierwsze otrzymuje brzmienie:

„Fundusz otrzymuje dotację z budżetu państwa na sfinansowanie:

- 1) kosztów realizacji zadań, o których mowa w ust. 3 pkt 2a–2c, 3 i 3b;
- 2) świadczeń gwarantowanych, których udzielenie spowoduje skrócenie listy oczekujących;
- 3) zwiększenia wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.””;

– **KP PO**

– **odrzuć**

2) w art. 1 pkt 2 nadać brzmienie:

„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:

- a) świadczeń gwarantowanych, których udzielenie spowoduje skrócenie listy oczekujących,
- b) zwiększenia wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.”;”;

– **KP PO**

– **odrzuć**

3) w art. 1 w pkt 3, w art. 131c ust. 1 nadać brzmienie:

„1. Na finansowanie ochrony zdrowia przeznaczają się corocznie środki finansowe w wysokości nie niższej niż 6% produktu krajowego brutto, z zastrzeżeniem, że w latach 2018–2021 środki na finansowanie ochrony zdrowia corocznie zwiększają się o kwotę w wysokości nie niższej niż 6,7 mld zł.”;

– **KP PO**

– **odrzuć**

4) w art 1 w pkt 3, w art. 131c ust. 1 nadać brzmienie:

„1. Na finansowanie ochrony zdrowia przeznaczają się corocznie środki finansowe w wysokości nie niższej niż 6,8% produktu krajowego brutto, z zastrzeżeniem, że wysokość środków finansowych przeznaczonych na finansowanie ochrony zdrowia w latach 2018-2022 nie może być niższa niż:

- 1) 4,80% produktu krajowego brutto w 2018 r.;
- 2) 5,20% produktu krajowego brutto w 2019 r.;
- 3) 5,60% produktu krajowego brutto w 2020 r.;
- 4) 6,00% produktu krajowego brutto w 2021 r.;
- 5) 6,40% produktu krajowego brutto w 2022 r.”;

– **KP Kukiz’15**

– **odrzuć**

5) w art. 1 w pkt 3, w art. 131c ust. 1 nadać brzmienie:

„1. Na finansowanie ochrony zdrowia przeznaczają 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 2018–2023 nie może być niższa niż:

- 1) 4,80% produktu krajowego brutto w 2018 r.;
- 2) 5,00% produktu krajowego brutto w 2019 r.;
- 3) 5,20% produktu krajowego brutto w 2020 r.;
- 4) 5,40% produktu krajowego brutto w 2021 r.;
- 5) 5,60% produktu krajowego brutto w 2022 r.;
- 6) 5,80% produktu krajowego brutto w 2023 r.”;

– **KP PSL**

– **odrzuć**

6) w art. 1 w pkt 3, w art. 131c ust. 3 nadać brzmienie:

„3. Środki, o których mowa w ust. 1, obejmują:

- 1) wydatki budżetowe w części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia;

- 2) wydatki budżetowe w dziale „ochrona zdrowia” w innych częściach budżetu państwa oraz wydatki budżetowe w innych działach budżetu państwa przeznaczone na finansowanie składki na ubezpieczenie zdrowotne;
- 3) koszty Funduszu ujęte w planie finansowym Funduszu z wyłączeniem środków z budżetu państwa;
- 4) koszty związane z realizacją staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów oraz specjalizacji lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych.”;

– **KP PiS**

– **przyjąć**

7) w art. 1 w pkt 3, w art. 131c dodać ust. 5 w brzmieniu:

„5. Środki, o których mowa w ust. 1, są przekazywane na finansowanie pacjentocentrycznego systemu ochrony zdrowia, charakteryzującego się na wprowadzaniu mierzalnych zmian wpływających na skuteczność opieki oraz satysfakcję pacjentów.”;

– **KP Kukiz'15**

– **odrzuć**

8) w art. 1 w pkt 3, art. 131d nadać brzmienie:

„Art. 131d. 1. Środki finansowe, o których mowa w art. 131c ust. 1, stanowiące różnicę pomiędzy danym rokiem a rokiem poprzednim, w pierwszej kolejności przeznaczają się na finansowanie z budżetu państwa, w formie dotacji przekazywanej do Funduszu:

- 1) świadczeń gwarantowanych, których udzielenie spowoduje skrócenie listy oczekujących oraz
 - 2) zwiększenie wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia.
2. Podziału środków finansowych, o których mowa w ust. 1, dokonuje powołany przez Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, Zespół w skład którego wchodzi:
- 1) po 1 przedstawicielu organizacji reprezentujących zawody medyczne oraz po 1 przedstawicielu wskazanym przez reprezentatywne, w rozumieniu ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucjach dialogu społecznego, organizacje związkowe;
 - 2) 4 przedstawicieli organizacji działających na rzecz pacjentów;
 - 3) po 2 przedstawicieli każdego z klubów parlamentarnych lub poselskich.”;

– **KP PO**

– **odrzuć**

9) w art. 1 w pkt 3, po art. 131d dodać art. 131e w brzmieniu:

„Art. 131e. 1. Prezes Rady Ministrów powoła, w drodze rozporządzenia, Zespół ds. transformacji systemowej, złożony z przedstawicieli organów administracji publicznej, jednostek samorządu terytorialnego, organizacji pracodawców, związków zawodowych, przedstawicieli samorządów zawodowych zrzeszających pracowników medycznych i niemedycznych oraz organizacji społecznych działających na rzecz realizacji praw pacjentów. Rozporządzenie określa regulamin pracy zespołu.

2. Do zadań Zespołu, o którym mowa w ust. 1, należy:

- 1) określanie, do dnia 31 stycznia każdego roku, propozycji wykazu świadczeń gwarantowanych finansowanych zgodnie z ust. 1 na kolejny rok;
 - 2) wyznaczenie priorytetów systemu ochrony zdrowia, o kluczowym znaczeniu dla skutecznej realizacji praw pacjentów, w ujęciu 12 miesięcznym, 24 miesięcznym oraz 36 miesięcznym;
 - 3) wyznaczenie wskaźników realizacji priorytetów, o którym mowa w pkt 2, dotyczących w szczególności skuteczności leczenia oraz satysfakcji pacjentów z udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.
3. Informacje, o których mowa w ust. 2, podlegają publikacji w biuletynie informacji publicznej Rady Ministrów.
 4. Zespół, o którym mowa w ust. 1, przedkłada corocznie sprawozdanie z realizacji swoich zadań Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej w terminie do 31 marca.”;

– **KP Kukiz’15**

– **odrzuć**

10) art. 2 nadać brzmienie:

„Art. 2. Ustawa wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.”.

– **KP PSL**

– **odrzuć**

Uwaga: Łącznie należy głosować poprawki zawarte w pkt 1, 2, 3 i 8.

Warszawa, dnia 22 listopada 2017 r.

Sprawozdawca

/-/Joanna Borowiak

Przewodniczący Komisji
Zdrowia

/-/Bartosz Arłukowicz