Tekst ustawy przekazany do Senatu zgodnie z art. 52 regulaminu Sejmu

U S T A W A

z dnia 4 listopada 2016 r.

o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw[1)]

Art. 1. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 23a:
   a) uchyla się ust. 2,
   b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

      „3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, minimalną funkcjonalność dla systemów teleinformatycznych umożliwiających realizację usług, o których mowa w ust. 1, w tym sposób identyfikacji i uwierzytelniania świadczeniobiorców, mając na uwadze konieczność zapewnienia świadczeniobiorcom dostępu do danych zawartych na listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, z jednoczesnym obowiązkiem zapewnienia przez świadczeniodawców ochrony danych osobowych świadczeniobiorców przed nieuprawnionym dostępem i ujawnieniem.”;

2) w art. 50:
   a) w ust. 16 część wspólna otrzymuje brzmienie:

      „– osoba, której udzielono świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązana do uiszczenia kosztów tego świadczenia, z wyłączeniem osoby, której udzielono świadczenia, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 1.”,
   b) ust. 17 otrzymuje brzmienie:

      „17. Obowiązku, o którym mowa w ust. 16 nie stosuje się do osoby, która w chwili przedstawienia innego dokumentu potwierdzającego prawo do

---

[1)] Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawę z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenia pisemnego oświadczenia o przysługującym jej prawie do świadczeń opieki zdrowotnej działała w usprawiedliwionym błędnym przekonaniu, że posiada prawo do świadczeń opieki zdrowotnej.”,

c) po ust. 18 dodaje się ust. 18a i 18b w brzmieniu:

„18a. Przepisów ust. 16 i 18 nie stosuje się w przypadku dopełnienia obowiązku, o którym mowa w art. 67 ust. 1 i 3, w terminie 30 dni od dnia udzielenia świadczenia albo 30 dni od dnia poinformowania przez Fundusz o wszczęciu postępowania, o którym mowa w ust. 18, jeżeli przyczyną braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej było niezgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego mimo podlegania takiemu zgłoszeniu.

18b. W przypadku dopełnienia obowiązku określonego w art. 67 ust. 1 i 3 w terminie, o którym mowa w ust. 18a, poniesione koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w okresie, którego dotyczy ten obowiązek, nie podlegają zwrotowi.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947, z późn. zm.[2)]) w art. 17 ust. 11 otrzymuje brzmienie:

„11. Główny Inspektor Sanitarny ogłasza w formie komunikatu, w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, Program Szczepień Ochronnych na dany rok, ze szczegółowymi wskazaniami dotyczącymi stosowania poszczególnych szczepionek, wynikającymi z aktualnej sytuacji epidemiologicznej, przepisów wydanych na podstawie ust. 10 i art. 19 ust. 10 oraz zaleceń, w terminie do dnia 31 października roku poprzedzającego realizację tego programu.”.

Art. 3. W ustawie z dnia 24 lipca 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. poz. 1365) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 1 uchyla się pkt 4–6;
2) w art. 2 w pkt 2 uchyla się lit. a i c;
3) uchyla się art. 3.

---

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 619 i 1138, z 2015 r. poz. 1365, 1916 i 1991 oraz z 2016 r. poz. 542, 823 i 960.

Art. 4. 1. Z dniem wejścia w życie ustawy w zakresie świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 1 ustawy zmienianej w art. 1, umarza się postępowania:

1) mające na celu wydanie decyzji administracyjnych ustalających obowiązek poniesienia kosztów świadczeń opieki zdrowotnej i ich wysokość,
2) egzekucyjne w administracji dotyczące należności z tytułu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzone na podstawie decyzji

– o których mowa w art. 50 ust. 18 ustawy zmienianej w art. 1.

2. Nieuiszczone koszty upomnienia powstałe w związku z niewykonaniem obowiązku określonego w decyzji, o której mowa w art. 50 ust. 18 ustawy zmienianej w art. 1, podlegają umorzeniu.

3. Koszty egzekucyjne powstałe w postępowaniu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, które nie zostały wyegzekwowane, podlegają umorzeniu wraz z umorzeniem postępowania egzekucyjnego.

Art. 5. 1. Umarza się postępowania, o których mowa w art. 50 ust. 18 ustawy zmienianej w art. 1, wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie ustawy, wobec osób, które dopełniły obowiązku określonego w art. 67 ust. 1 i 3 ustawy zmienianej w art. 1 najpóźniej w terminie 90 dni od dnia wejścia w życie ustawy.

2. Nieuiszczone koszty upomnienia powstałe w związku z niewykonaniem obowiązku określonego w decyzji, o której mowa w art. 50 ust. 18 ustawy zmienianej w art. 1, podlegają umorzeniu.

3. Koszty egzekucyjne powstałe w postępowaniu egzekucyjnym, które nie zostały wyegzekwowane, podlegają umorzeniu wraz z umorzeniem postępowania egzekucyjnego.

4. Nie wszczyna się postępowań, o których mowa w art. 50 ust. 18 ustawy zmienianej w art. 1, wobec osób, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej przed dniem wejścia w życie ustawy i które dopełniły obowiązku określonego w art. 67 ust. 1 i 3 ustawy zmienianej w art. 1 najpóźniej w terminie 90 dni od dnia wejścia w życie ustawy.

5. W przypadku dopełnienia obowiązku określonego w art. 67 ust. 1 i 3 ustawy zmienianej w art. 1 w terminie, o którym mowa w ust. 1 i 4 oraz art. 50 ust. 18a ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym ustawą, nie wszczyna się postępowań o zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w okresie, którego dotyczył ten obowiązek.

Art. 6. 1. W latach 2017–2026 maksymalny limit wydatków budżetu państwa będących skutkiem finansowym realizacji zadania, o którym mowa w art. 18 ust. 5 ustawy, o której mowa w art. 2, wyniesie w:

1) 2017 r. – 162 mln zł;
2) 2018 r. – 144 mln zł;
3) 2019 r. – 147 mln zł;
4) 2020 r. – 151 mln zł;
5) 2021 r. – 155 mln zł;
6) 2022 r. – 159 mln zł;
7) 2023 r. – 163 mln zł;
8) 2024 r. – 167 mln zł;
9) 2025 r. – 171 mln zł;
10) 2026 r. – 175 mln zł.

2. Organem monitorującym wykorzystanie limitu wydatków, o których mowa w ust. 1, jest minister właściwy do spraw zdrowia.

3. W przypadku zagrożenia przekroczenia limitu wydatków, o których mowa w ust. 1, zostanie zastosowany mechanizm korygujący polegający na zmianie kryteriów w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego lub zmianie trybu udzielenia tego zamówienia w celu zakupu szczepionek po najniższej możliwej do uzyskania cenie.

4. Organami właściwymi do wdrożenia mechanizmu korygującego, o którym mowa w ust. 3, są minister właściwy do spraw zdrowia oraz Główny Inspektor Sanitarny.

Art. 7. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 3 pkt 1 i 2, które wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.

MARSZAŁEK SEJMU

/ – / Marek Kuchciński