

# BIP Rady Ministrów i Kancelarii Prezesa Rady Ministrów

<https://archiwum.bip.kprm.gov.pl/kpr/form/r285319648098,Projekt-ustawy-o-zmianie-ustawy-o-swadczeniach-opieki-zdrowotnej-finansowanych-.html>

2021-09-17, 12:08

Numer projektu	UD254
Tytuł	<b>Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw POPRIEDNI TYTUŁ: Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o finansach publicznych</b>
Rodzaj dokumentu	projekty ustaw
Informacje o przyczynach i potrzebie wprowadzenia rozwiązań planowanych w projekcie	<p>Mając na uwadze potrzebę stałego dążenia do optymalizacji systemu ochrony zdrowia w celu zwiększenia dostępności do świadczeń zdrowotnych, zwiększenia wynagrodzeń kadr medycznych, unowocześniania i modernizacji infrastruktury w placówkach opieki zdrowotnej oraz rozwoju nowoczesnych technologii w służbie zdrowia zidentyfikowana została potrzeba zwiększenia wysokości środków publicznych przeznaczanych corocznie na finansowanie ochrony zdrowia.</p> <p>W chwili obecnej minimalny poziom nakładów na ochronę zdrowia w danym roku określa art. 131c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.), która gwarantuje wzrost nakładów na ochronę zdrowia do wysokości 6% PKB do 2024 r. i latach kolejnych.</p> <p>Ponadto, istnieje również pilna potrzeba zapewnienia stabilnych warunków funkcjonowania szpitali w okresie epidemii i zapewnienia dostępu do świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego.</p>

## Istota rozwiązań ujętych w projekcie

Celem projektu jest:

- 1) przyspieszenie osiągnięcia dotychczas określonego poziomu nakładów na ochronę zdrowia w wysokości 6% produktu krajowego brutto (PKB) już w 2023 r.;
- 2) określenie ścieżki dalszego wzrostu minimalnych wartości przedmiotowych nakładów aż do osiągnięcia poziomu 7% PKB w roku 2027 r.;
- 3) zmiana kwoty bazowej od której jest liczona wartość referencyjna nakładów na ochronę zdrowia.

Dzięki tym zmianom od 2022 r. nastąpi zwiększenie wysokości środków publicznych przeznaczanych corocznie na finansowanie ochrony zdrowia w stosunku do poziomów zakładanych w obecnej ustawie, co pozwoli na zapewnienie szerszego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, zwiększenie wynagrodzeń kadr medycznych, unowocześnianie i modernizację infrastruktury w placówkach opieki zdrowia oraz rozwój nowoczesnych technologii w tym obszarze.

Dodatkowo wprowadza się zmiany rozszerzające uprawnienia ministra właściwego do spraw zdrowia związane z przekazywaniem Narodowemu Funduszowi Zdrowia, zwanego dalej „NFZ”, dotacji podmiotowej.

Dotychczasowe przepisy pozwalały na zaplanowanie tej dotacji wyłącznie na etapie planowania budżetu na dany rok. Wprowadzane zmiany pozwalają dodatkowo na przekazanie NFZ w formie dotacji podmiotowej lub jako zasilenie funduszu zapasowego, środków, które zostaną zidentyfikowane jako oszczędności również na etapie realizacji budżetu. W celu umożliwienia pełnego wykorzystania w ww. sposób stwierdzonych oszczędności wprowadza się zapisy umożliwiające ministrowi właściwemu do spraw zdrowia dokonywanie zmian w planie wydatków polegających na przeniesieniu środków pomiędzy działami budżetu państwa, w ramach części budżetowej, którą dysponuje.

Jednocześnie, w art. 50 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 i 1236) proponuje się dodanie pkt 9, pozwalającego na wyłączenie wydatków w części budżetu państwa „zdrowie” oraz w dziale „ochrona zdrowia” w innych częściach budżetu państwa, ze stosowania przepisów ust. 1a-1c, 4 i 5 tego artykułu, analogicznie jak ma to miejsce m.in. w przypadku wydatków przeznaczanych na obronę narodową. Ponadto wprowadza się zmiany w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711). Zmiany w zaproponowanym brzmieniu dają podmiotowi tworzącemu, w tym jednostce samorządu terytorialnego, możliwość (w miejsce obowiązku) pokrycia straty netto samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, a jednocześnie będzie stanowił podstawę prawną (o charakterze fakultatywnym) do przekazania środków finansowych samodzielnemu publicznemu zakładowi na ten cel. Jednocześnie w art. 4 projektu ustawy wprowadza się przedłużenie obowiązywania aktualnych wykazów świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (tzw. sieci szpitali) do dnia 30 czerwca 2022 r. Proponowane rozwiązanie jest uzasadnione z uwagi na szczególne warunki funkcjonowania opieki zdrowotnej w okresie trwającej pandemii COVID-19 i konieczność zapewnienia stabilnych warunków realizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz dostępu do nich. Dodatkowo za przedłużeniem okresu obowiązywania obecnego wykazu przemawia również konieczność zmiany modelu organizacji, funkcjonowania i finansowania szpitali i wdrożenie nowych rozwiązań systemowych bez konieczności dokonywania zmian umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W związku z powyższym znowelizowano przepis art. 2 ustawy dnia 17 marca 2021 r. o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. poz. 616) stanowiący, że ww. wykazy obowiązują do dnia 31 grudnia 2021 r., a kolejna kwalifikacja świadczeniodawców do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej powinna się odbyć do dnia 1 października 2021 r. W ww. przepisie uchylono ustęp 1 oraz dokonano zmiany terminu obowiązywania ww. wykazów z dnia 31 grudnia 2021 r. na dzień 30 czerwca 2022 r. (art. 4 projektu ustawy). Uchylenie przepisu określającego termin ogłoszenia nowych wykazów świadczeniodawców zakwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej wynika z faktu, iż w przypadku wydłużenia obowiązywania pierwszego wykazu do dnia 30 czerwca, będzie miał zastosowanie przepis art. 95n ust. 2 ustawy o świadczeniach, zgodnie z którym nowe wykazy ogłasza się do dnia 27 marca, z terminem obowiązywania od dnia 1 lipca.

Organ odpowiedzialny za opracowanie projektu	MZ
Osoba odpowiedzialna za opracowanie projektu	Sławomir Gadomski Podsekretarz Stanu
Organ odpowiedzialny za przedłożenie projektu RM	MZ
Planowany termin przyjęcia projektu przez RM	III kwartał 2021 r. ZREALIZOWANY Rada Ministrów przyjęła 30 lipca 2021 r.
Informacja o rezygnacji z prac nad projektem (z podaniem przyczyny)	-

---

Data modyfikacji : 02.08.2021

[Rejestr zmian](#)

---