



Opinia

o ustawie o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi

(druk nr 1063)

I. Cel i przedmiot ustawy

Nowelizacja przyjęta przez Sejm w dniu 3 grudnia br. generalnie ma na celu zwiększenie środków przekazywanych na świadczenia opieki zdrowotnej, usprawnienie procesu przekazywania środków z dotacji budżetowej do Narodowego Funduszu Zdrowia, usprawnienie zarządzania listami oczekujących na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także uporządkowanie i ujednoczenie uregulowań dotyczących obowiązkowego odprowadzania składki na ubezpieczenie zdrowotne za niektóre osoby, w szczególności oddelegowane do pracy w innych krajach (art. 1, zawierający zmianę ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.). Zmiana ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570, z późn. zm.) zawarta w art. 2 ustawy nowelizującej, ma na celu uchylenie niektórych upoważnień ustawowych do wydania przepisów wykonawczych oraz modyfikację upoważnienia, o którym mowa w art. 21 ust. 9. Zmiana przyjęta w art. 2 jest związana z zakresem nowelizacji dokonywanym w art. 1, tj. z brzmieniem nadawanym art. 13a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który obejmuje tryb i sposób finansowania z budżetu państwa świadczeń udzielanych w związku z zachorowaniem na choroby zakaźne. Uchyła się więc ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, delegacje do wydania przepisów wykonawczych, dotyczących sposobu i trybu finansowania w/w świadczeń (art. 2 pkt 1-2 i 4-5 ustawy nowelizującej). Sama nowelizacja art. 13a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozszerza zakres tego artykułu co do kręgu osób uprawnionych do korzystania

ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez budżet państwa, których świadczenia finansuje budżet z dotacji celowej przekazywanej NFZ i pozostaje w związku z uregulowaniami objętymi art. 97 ustawy nowelizowanej. W uzasadnieniu projektu podkreśla się, że art. 13a nie zmienia *zasad* finansowania, lecz tryb i sposób finansowania świadczeń (jak kwestie przekazania środków z dotacji, rozliczania NFZ z budżetem państwa i świadczeniodawcami), a zasady rozliczeń, określone w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 13a, obejmą wszystkie osoby, za których świadczenia jest przekazywana dotacja do NFZ. Brzmienie art. 13a przewiduje także zmianę podmiotu upoważnionego do wydania rozporządzenia, dotychczas była to Rada Ministrów, obecnie – minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości i ministrem właściwym do spraw wewnętrznych.

Za istotne należy uznać uregulowanie w art. 97 ust. 8 ustawy nowelizowanej w art. 1, w którym ustawa stanowi, że dotacja z budżetu państwa dla NFZ nie uwzględnia kosztów administracyjnych.

Zmiana art. 23 ust. 1 w/w ustawy nowelizowanej ma na celu rozszerzenie zakresu przekazywanych do NFZ danych dotyczących list osób oczekujących na udzielenie świadczeń innych niż wysokospecjalistyczne (dotychczas zakres danych różnił się dla oczekujących na udzielenie świadczeń wysokospecjalistycznych i dla pozostałych świadczeń). Ma to stanowić instrument do uzyskania poprawy dostępności świadczeń.

Zmiana art. 83 ustawy nowelizowanej w art. 1 jest podyktowana zmianą w stanie prawnym obowiązującą od dnia 1 stycznia 2007 r. i dotyczącą ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 51, poz. 307, z późn. zm.). W następstwie wprowadzonych przepisów doszło do zróżnicowania obowiązku odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne, w zależności od kraju wykonywania pracy (nowe brzmienie art. 83 ujednocila obowiązek odprowadzania składek). Rozszerzono także wyjątek od zasady *nieobniżania* składki na ubezpieczenie zdrowotnej do 0 zł (uznano za uzasadnione objęcie nim uzyskiwania przychodu z tytułu pracy na podstawie umowy zlecenia lub z tytułu pełnienia funkcji członka rady nadzorczej).

Ustawa utrzymuje w mocy dotychczasowe rozporządzenie wykonawcze wydane na podstawie art. 13a w jego obecnym brzmieniu, do czasu wydania nowego, zgodnego ze znowelizowanym brzmieniem tego artykułu.

Wejście w życie znowelizowanych przepisów przewidziano od dnia 1 stycznia 2011 r. - dla uregulowań dotyczących naliczania składki na ubezpieczenie zdrowotne, określonego zakresu informacji o oczekujących na uzyskanie świadczeń opieki zdrowotnej

oraz przedłużenia utrzymania w mocy niektórych przepisów wykonawczych do ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. W pozostałym zakresie ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

II. Przebieg prac legislacyjnych

Projekt ustawy został wniesiony przez Radę Ministrów.

Pierwsze czytanie odbyło się na posiedzeniu Sejmu, po czym projekt został skierowany do Komisja Zdrowia. W drugim czytaniu w Sejmie nie zgłoszono żadnych poprawek. Za przyjęciem ustawy głosowało 420 osób (nie było głosów przeciwnych ani wstrzymujących się).

Ustawa nie budzi zastrzeżeń legislacyjnych.

Bożena Langner

Główny legislator