

**UCHWAŁA**  
**SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

z dnia 27 listopada 2020 r.

**w sprawie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych  
ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw**

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 28 października 2020 r. ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, wprowadza do jej tekstu następujące poprawki:

- 1) w art. 1 w pkt 6, w art. 95ea w ust. 1 wyrazy „Komisja Oceny Wniosków Inwestycyjnych” zastępuje się wyrazami „Komisja Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia”;
- 2) w art. 1 w pkt 6, w art. 95eb w ust. 4 użyte dwukrotnie wyrazy „fałszywych zeznań” zastępuje się wyrazami „fałszywych oświadczeń”;
- 3) w art. 1 w pkt 6, w art. 95eb w ust. 7 w pkt 2 wyrazy „osoby związane” zastępuje się wyrazami „osób związanych”;
- 4) w art. 1 w pkt 6, w art. 95ec ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:
  - „1. Do zadań Komisji należy wydawanie opinii w przedmiocie oceny wniosku, o którym mowa w art. 95d ust. 1, dotyczącego inwestycji, której wartość kosztorysowa na dzień złożenia wniosku o wydanie takiej opinii przekracza 50 mln zł, w zakresie dokonania oceny, w jakim stopniu dana inwestycja jest celowa.
  2. Komisja opiniuje wniosek, o którym mowa w art. 95d ust. 1, w zakresie określonym w ust. 1, na podstawie informacji, danych i dokumentów, o których mowa w art. 95f ust. 3 pkt 1–4 i 7. Dla ważności opinii, o której mowa w ust. 1, potrzebne jest zgodne stanowisko co najmniej

trzech członków Komisji.”;

- 5) w art. 1 w pkt 9, w art. 95ga wyrazy „od dnia wydania” zastępuje się wyrazami „od dnia jej wydania”;
- 6) w art. 2 w pkt 1, w ust. 11 użyte dwukrotnie wyrazy „powody i okresy” zastępuje się wyrazami „powodów i okresów”;
- 7) dodaje się art. 5a w brzmieniu:

„Art. 5a. Tworzy się Komisję Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia.”.

**MARSZAŁEK SENATU**

**Tomasz GRODZKI**

## UZASADNIENIE

Na posiedzeniu w dniu 27 listopada 2020 r. Senat rozpatrzył ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw i uchwalił do niej 7 poprawek.

Zgodnie z art. 95ea ust. 1 dodawanym do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przy ministrze właściwym do spraw zdrowia będzie działać Komisja Oceny Wniosków Inwestycyjnych (zwana dalej „Komisją”), jako organ opiniodawczo–doradczy ministra. Jej zadaniem będzie wydawanie opinii w przedmiocie oceny wniosków dotyczących inwestycji w sektorze zdrowia, których wartość kosztorysowa przekracza 50 mln zł, w zakresie dokonania oceny, w jakim stopniu dana inwestycja spełnia poszczególne kryteria określone we wniosku, o którym mowa w art. 95e ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wnioski te składane będą, a następnie realizowane, za pośrednictwem systemu teleinformatycznego **Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (IOWISZ)**. Mając na uwadze powyższe, Senat uchwalił **poprawkę nr 1** modyfikującą nazwę nowo tworzonej Komisji. Zmieniona nazwa (Komisja Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia) w sposób precyzyjny odzwierciedlać będzie zakres działania Komisji (tj. dokonywanie oceny wniosków inwestycyjnych **w sektorze zdrowia**), a ponadto będzie skorelowana z nazwą systemu teleinformatycznego obsługującego wnioski.

W myśl art. 95eb ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych kandydaci na członków Komisji, a także członkowie Komisji, przed każdym posiedzeniem Komisji, będą obowiązani złożyć oświadczenie o niezachodzeniu konfliktu interesów pomiędzy kandydatem na członka Komisji albo członkiem Komisji oraz ich osobami najbliższymi, a podmiotem leczniczym wnioskującym o wydanie opinii o celowości inwestycji, której wartość kosztorysowa przekracza 50 mln zł. Oświadczenie składane będzie pod rygorem odpowiedzialności karnej. Należy jednak pamiętać, że ustawa – Kodeks karny rozróżnia odpowiedzialność za składanie fałszywych zeznań od odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń. Są to odrębne typy czynów zabronionych (por. art. 233 § 1 i 6 ustawy – Kodeks karny). W związku z tym, w analizowanym przepisie art. 95eb ust. 4 należy mówić o odpowiedzialności za składanie

falszywych oświadczeń, a nie odpowiedzialności za składanie fałszywych zeznań. Biorąc pod uwagę powyższe, Senat uchwalił **poprawkę nr 2**.

W ocenie Senatu przepisy art. 95ec ust. 1 i ust. 2 zdanie pierwsze ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, określające zadania Komisji, zostały sformułowane w sposób, który utrudnia jednoznaczne wskazanie zakresu jej zadań.

Po pierwsze, w art. 95ec ust. 1 przewiduje się, że do zadań Komisji należeć będzie wydawanie opinii w przedmiocie wniosków dotyczących inwestycji, których wartość kosztorysowa przekracza 50 mln zł, przy czym, wobec braku precyzji, nie jest jasne, jakie wnioski ma na myśli ustawodawca. Można domyślać się, że chodzi o wnioski o wydanie opinii o celowości inwestycji, o których mowa w art. 95d ust. 1, składane do ministra właściwego do spraw zdrowia przez podmiot leczniczy, który zamierza realizować inwestycję, której wartość kosztorysowa na dzień złożenia wniosku o wydanie takiej opinii przekracza 50 mln zł (por. art. 95e ust. 1, 2 i ust. 3 wprowadzenie do wyliczenia).

Po drugie, w art. 95ec ust. 1 przewiduje się, że Komisja ma oceniać w jakim stopniu dana inwestycja spełnia poszczególne kryteria określone we wniosku, o którym mowa w art. 95e ust. 3. Przepis ten wskazuje wprawdzie elementy wniosku o wydanie opinii o celowości inwestycji, jednak nie ma w nim mowy o kryteriach.

Po trzecie, wątpliwości potęguje art. 95ec ust. 2 zdanie pierwsze, zgodnie z którym Komisja ma opiniować wnioski w zakresie określonym w ust. 1, na podstawie kryteriów, o których mowa w art. 95f ust. 3. Zgodnie z art. 95f ust. 3 opinię o celowości inwestycji wydaje się wyłącznie na podstawie: informacji przedstawionych we wniosku, priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej, danych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, Mapy Regionalnej albo Mapy Ogólnopolskiej, a także na podstawie opinii określonych podmiotów, w tym również na podstawie opinii samej Komisji. Nie wiadomo zatem o jakich kryteriach stanowi analizowany przepis.

W związku z tym, że regulacje art. 95ec ust. 1 i 2 mogą budzić wątpliwości interpretacyjne, Senat uznał za celowe ich doprecyzowanie w sposób określony w **poprawce nr 4**.

W **poprawce nr 7** Senat uzupełnił ustawę o przepis o utworzeniu Komisji. Przepis kreujący, jako przepis dostosowujący, został zamieszczony po przepisach zmieniających,

a przed przepisami przejściowymi i przepisem końcowym. Senat, przyjmując tę poprawkę, wziął pod uwagę, że zgodnie z § 35 ust. 1 pkt 1 Zasad techniki prawodawczej w przepisach dostosowujących reguluje się sprawy związane z dostosowaniem do nowej albo znowelizowanej ustawy jej adresatów, w tym organów lub instytucji, w szczególności dotyczące utworzenia organu lub instytucji.

Uchwalone przez Senat **poprawki nr 3, 5, i 6** mają charakter redakcyjny.