

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2024 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194, 2186 i 2645 oraz z 2024 r. poz. 339) wprowadza się następujące zmiany:

1) po § 3b dodaje się § 3ba w brzmieniu:

„§ 3ba. 1. W 2024 r. należność, o której mowa w § 19a ust. 1 załącznika do rozporządzenia, na wniosek świadczeniodawcy, może być powiększona o kwotę stanowiącą 1/12 różnicy między wysokością ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „ryczałtem”, ustaloną dla danego świadczeniodawcy według stanu na dzień 29 lutego 2024 r. oraz wysokością ryczałtu ustaloną według stanu na dzień 15 maja 2024 r. W przypadku gdy świadczeniodawca w 2023 r. wykonał i sprawozdał w dokumentach rozliczeniowych liczbę jednostek sprawozdawczych stanowiącą mniej niż 90% sumy liczby jednostek będących podstawą do ustalenia ryczałtu na 2023 r. i liczby jednostek sprawozdawczych odpowiadających sumie kwot, o których mowa w § 3b ust. 1, wypłaconych za okres rozliczeniowy obejmujący 2023 r., suma kwot, o których mowa w zdaniu pierwszym, jest korygowana współczynnikiem równym ilorazowi liczby jednostek sprawozdawczych wykonanych i sprawozdanych w dokumentach rozliczeniowych za 2023 r. i sumy liczby jednostek będących podstawą do ustalenia ryczałtu na 2023 r. oraz liczby jednostek sprawozdawczych odpowiadających sumie kwot, o których mowa w § 3b ust. 1,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

wypłaconych za okres rozliczeniowy obejmujący 2023 r. u tego świadczeniodawcy. Współczynnik nie może być większy niż 1.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, świadczeniodawca składa do dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu w terminie do dnia 22 maja 2024 r.

3. Przy wyliczaniu kwoty, o której mowa w ust. 1, nie uwzględnia się zmiany wysokości ryczału wynikającej ze zmian przepisów wydanych na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 2 ustawy, które weszły w życie po dniu 29 lutego 2024 r.

4. W przypadku zmiany wysokości ryczału po dniu 15 maja 2024 r. z powodu:

- 1) zmiany ceny jednostki sprawozdawczej – kwota, o której mowa w ust. 1, ulega zmianie proporcjonalnie do zmiany wysokości ryczału;
- 2) korekty, o której mowa w art. 136c ust. 4 ustawy – kwota, o której mowa w ust. 1, ulega proporcjonalnej zmianie.

5. Podstawą wypłaty kwoty, o której mowa w ust. 1, jest rachunek, o którym mowa w § 23 ust. 1 załącznika do rozporządzenia, składany przez świadczeniodawcę dyrektorowi właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.

6. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozlicza, w terminie do zakończenia okresu rozliczeniowego określonego w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wypłacone kwoty, o których mowa w ust. 1, z uwzględnieniem ust. 4.

7. Na poczet rozliczenia, o którym mowa w ust. 6, zalicza się jednostki sprawozdawcze wykonane i sprawozdane w dokumentach rozliczeniowych za 2024 r., w liczbie przekraczającej sumę liczby jednostek sprawozdawczych, stanowiącą podstawę ustalenia wysokości ryczału na 2024 r. i liczby jednostek sprawozdawczych, o których mowa w § 3b ust. 7, pozostałych do rozliczenia w 2024 r.

8. Kwotę środków stanowiącą różnicę między sumą wypłaconych kwot, o których mowa w ust. 1, a kwotą odpowiadającą iloczynowi liczby jednostek sprawozdawczych, o których mowa w ust. 7, ceny jednostki sprawozdawczej i współczynnika korygującego (jakościowego), o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 1 ustawy, świadczeniodawca jest obowiązany rozliczyć w terminie do zakończenia okresu rozliczeniowego określonego w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.”;

- 2) po § 3c dodaje się § 3d w brzmieniu:

„§ 3d. 1. W 2024 r. należność z tytułu świadczeń rozliczanych ryczałtem zostaje powiększona o kwotę stanowiącą 50 % iloczynu liczby jednostek sprawozdawczych wykonanych i sprawozdanych w dokumentach rozliczeniowych przekraczającej sumę liczby jednostek sprawozdawczych stanowiącą podstawę ustalenia wysokości ryczału na

2023 r. i liczby jednostek sprawozdawczych odpowiadających sumie kwot, o których mowa w § 3b ust. 1, oraz ceny jednostki sprawozdawczej i współczynnika korygującego (jakościowego) obowiązujących na 2023 r.

2. Podstawą wypłaty kwoty, o której mowa w ust. 1, jest rachunek, o którym mowa w § 23 ust. 1 załącznika do rozporządzenia, składany przez świadczeniodawcę dyrektorowi właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.”.

§ 2. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia dokona odpowiednich zmian w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, umożliwiających przekazanie świadczeniodawcom środków, o których mowa w § 3d ust. 1 rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, w terminie 7 dni od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Władysław Puzoń

Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146), na mocy którego zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194, 2186 i 2645 oraz z 2024 r. poz. 339).

Proponowane dodanie w nowelizowanym rozporządzeniu § 3ba ma na celu zapewnienie utrzymania odpowiedniego finansowania, na 2024 r., w ramach ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „ryczałtem”, świadczeniodawcom, którzy w poprzedzającym okresie rozliczeniowym (2023 r.) nie wykonali ryczałtu przewidzianego na ten okres. Obowiązujące przepisy regulujące sposób ustalania ryczałtu uzależniają poziom finansowania w kolejnym okresie rozliczeniowym stopnia wykonania ryczałtu w poprzednim okresie rozliczeniowym. W związku z tym ustalenie wysokości ryczałtu na rok 2024 na podstawie wykonania ryczałtu w roku 2023 spowodowałoby w przypadku części świadczeniodawców, którzy nie sprawozdali za ten okres pełnej liczby jednostek rozliczeniowych będącej podstawą ustalenia ryczałtu, obniżenie wysokości finansowania w ramach ryczałtu.

W związku z powyższym w projekcie proponuje się wprowadzenie na 2024 r. rozwiązania analogicznego do regulacji zawartej w § 3b nowelizowanego rozporządzenia, mającej zastosowanie w 2023 r., tj. rozwiązania, które zagwarantuje szpitalom, których poziom realizacji świadczeń w 2023 r. był niższy niż zakładany przy ustaleniu ryczałtu na ten rok., wypłatę dodatkowych środków zapewniających utrzymanie dotychczasowej wysokości ryczałtu, a jednocześnie zobowiąże beneficjentów tego instrumentu do rozliczenia uzyskanych w ten sposób środków poprzez ich odpracowanie, a w przypadku nieosiągnięcia odpowiednich nadwykonań ryczałtu w 2024 r., poprzez zwrot nierozliczonych w ten sposób kwot.

Świadczeniodawca otrzyma, w przypadku wystąpienia z odpowiednim wnioskiem, dodatkowe środki finansowe odpowiadające różnicy między kwotą tzw. prowizorycznego ryczałtu (tj. ryczałtu ustalonego na pierwszą część okresu rozliczeniowego na podstawie liczby jednostek sprawozdawczych przyjętych do wyliczenia ryczałtu za poprzedni okres), według stanu na dzień 29 lutego 2024 r., oraz wysokością ostatecznego ryczałtu ustaloną według stanu na dzień 15 maja 2024 r. W przypadku podmiotów, które w 2023 r. sprawozdały liczbę jednostek sprawozdawczych stanowiącą mniej niż 90% sumy liczby jednostek będących

podstawą do ustalenia ryczału na ten okres i liczby jednostek sprawozdawczych odpowiadających sumie kwot wypłaconych w formie dodatku do ryczału za 2023 r. na podstawie § 3b nowelizowanego rozporządzenia, dodatek do ryczału za 2024 r. będzie korygowany współczynnikiem równym ilorazowi liczby jednostek sprawozdawczych za 2023 r. i sumy liczby jednostek będących podstawą do ustalenia ryczału na 2023 r. oraz liczby jednostek sprawozdawczych odpowiadających sumie kwot otrzymanego dodatku do ryczału za 2023 r.

Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia zostaną zobligowani do rozliczenia wypłaconych środków do końca obecnego okresu rozliczeniowego. Na poczet rozliczenia zostaną zaliczone jednostki sprawozdawcze sprawozdane za 2024 r., w liczbie przekraczającej sumę liczby tych jednostek stanowiącą podstawę ustalenia wysokości ryczału na 2024 r. i liczby jednostek sprawozdawczych pozostałych do rozliczenia w 2024 r. z tytułu dodatków do ryczału otrzymanych za 2023 r., na podstawie § 3b nowelizowanego rozporządzenia. Kwotę środków nie rozliczonych poprzez wypracowanie odpowiedniego nadwykonania ryczału świadczeniodawca będzie obowiązany zwrócić w terminie do zakończenia aktualnego okresu rozliczeniowego.

Proponowane dodanie w nowelizowanym rozporządzeniu § 3d ma na celu umożliwienie wypłaty, w 2024 r., specjalnych dodatków do ryczału tym świadczeniodawcom, którzy za poprzedni okres rozliczeniowy (2023 r.) wykazali tzw. nadwykonania ryczału. Dodatki te będą wypłacane w wysokości 50% wypracowanych nadwykonań, jednak z jednoczesnym uwzględnieniem kwot dodatków wypłaconych w 2023 r., zgodnie z § 3b nowelizowanego rozporządzenia. Podstawę ustalenia wysokości dodatku dla danego świadczeniodawcy stanowić będzie zatem różnica między liczbą jednostek sprawozdawczych za 2023 r. a sumą liczby tych jednostek stanowiącą podstawę ustalenia wysokości ryczału na 2023 r. i liczby jednostek odpowiadających kwotom uzyskanych w tym okresie na mocy ww. przepisu.

Powyższe rozwiązanie ma na celu zrekompensowanie świadczeniodawcom dodatkowych kosztów związanych z koniecznością spłaty tzw. „długu zdrowotnego”, będącego następstwem pandemii Covid-19, co przełożyło się na wzrost liczby świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r., w niektórych przypadkach znacznie ponad ustalone kwoty ryczału.

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461), w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście

dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Skrócenie terminu wejścia w życie rozporządzenia uzasadnione jest potrzebą jak najszybszego wprowadzenia w życie regulacji, które pozwolą na przekazanie świadczeniodawcom dodatkowych kwot z tytułu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ryczałtem. Projektowane rozporządzenie nie nakłada żadnych obowiązków lub ciężarów na obywateli ani podmioty gospodarcze, w związku z czym zaproponowany termin wejścia w życie rozporządzenia nie narusza zasady demokratycznego państwa prawnego.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na mikroprzedsiębiorców i małych przedsiębiorców, a jednocześnie będzie miało pozytywny wpływ na sytuację finansową świadczeniodawców należących do sektora średnich przedsiębiorców.

Przedmiotowe rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

Projekt nie wymaga przedstawienia organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Projekt aktu prawnego nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 lub art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.