

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2022 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na okres rozliczeniowy obejmujący okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.

Na podstawie art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 24 lutego 2022 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 526) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 kwietnia 2022 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na okres rozliczeniowy obejmujący okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. (Dz. U. poz. 774) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 ust. 1:

a) pkt 13 otrzymuje brzmienie:

„13) a_l , b_l - współczynniki korygujące, obliczane dla świadczeniodawcy l , na podstawie tabeli nr 1 określonej w załączniku nr 1 do rozporządzenia;”;

b) pkt 32 otrzymuje brzmienie:

„32) $q_{l,j}$ - jeden ze współczynników korygujących związany z jakością procesu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, wyznaczany dla świadczeniodawcy l , na okres planowania, zgodnie z tabelą nr 2 określoną w załączniku nr 1 do rozporządzenia, gdzie j oznacza j -ty wskaźnik q ($j=1, \dots, 5$);”;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

2) w § 2 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Wartości współczynników korygujących, o których mowa w ust. 1 pkt 13 i 32, są określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia.”;

3) po § 3 dodaje się § 3a w brzmieniu:

„§ 3a 1. Wartość ryczału dla świadczeniodawcy *l* na okres planowania ulega zwiększeniu, w przypadku gdy liczba jednostek sprawozdawczych wykonanych i sprawozdanych w dokumentach rozliczeniowych, przez świadczeniodawcę *l* w okresie:

1) od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 30 czerwca 2022 r.;

2) od dnia 1 lipca 2022 r. do dnia 30 września 2022 r.;

3) od dnia 1 października 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.

przekracza liczbę jednostek sprawozdawczych, o której mowa w § 2 ust. 1 pkt 18, odpowiadającą temu okresowi.

2. Szczegółowy sposób ustalenia wysokości zwiększenia wartości ryczału dla świadczeniodawcy *l*, o którym mowa w ust. 1, określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.”;

4) załącznik do rozporządzenia oznacza się jako załącznik nr 1;

5) dodaje się załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 24 lutego 2022 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 526), zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób ustalania ryczałtu systemu zabezpieczenia za okres rozliczeniowy trwający od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r., mając na względzie konieczność zabezpieczenia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zapewnienia stabilności finansowania systemu zabezpieczenia.

Konieczność nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 kwietnia 2022 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na okres rozliczeniowy obejmujący okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r. (Dz. U. poz. 774) wiąże się z wejściem w życie ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 583 i poz. 682), przyznającą prawo do opieki medycznej obywatelom Ukrainy przybyłym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w związku z działaniami wojennymi, od dnia 24 lutego 2022 r., której koszty pokrywa Narodowy Fundusz Zdrowia ze środków pochodzących z dotacji, o której mowa w art. 37 ust. 3 ww. ustawy.

Niezbędne jest w związku z tym dostosowanie mechanizmu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „ryczałtem”, w taki sposób, aby kwoty przekazywane świadczeniodawcom w ramach tego ryczałtu uwzględniały zwiększoną realizację świadczeń opieki zdrowotnej, w związku z udzielaniem pomocy medycznej uprawnionym do niej obywatelom Ukrainy, umożliwiając tym samym również wykorzystanie, w ramach omawianej formy finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, środków pochodzących ze wskazanej wyżej dotacji.

Zaproponowany w dodawanym § 3a oraz nowym załączniku nr 2 do nowelizowanego rozporządzenia mechanizm odpowiedniego zwiększania ryczałtu o kwoty pochodzące z dotacji opiera się na założeniu, że podstawą takiego zwiększenia dla danego świadczeniodawcy będzie osiągnięta w danym okresie wartość nadwykonania ryczałtu, bez względu na to czy wynika ono ze zwiększonego wykonania świadczeń na rzecz świadczeniobiorców czy też osób uprawnionych do pomocy medycznej na podstawie ww. ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy. Kwota zwiększenia ryczałtu dla konkretnego świadczeniodawcy stanowić będzie

iloczyn wartości jego nadwykonania oraz ilorazu ogólnej kwoty dotacji wykorzystanej w danym okresie i ogólnej wartości nadwykonań na terenie województwa.

Proponuje się, aby projektowane rozporządzenie weszło w życie

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na mikro-, małe przedsiębiorstwa i jednocześnie korzystnie wpłynie na sytuację finansową podmiotów leczniczych należących do kategorii średnich przedsiębiorstw.

Projekt 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 procedurze notyfikacji.

Projektowane regulacje nie są sprzeczne z prawem Unii Europejskiej.

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

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