

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA**<sup>1)</sup>

z dnia ..... 2023 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu  
podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej**

Na podstawie art. 136c ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, 2674 i 2770) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1783, z późn. zm.<sup>2)</sup>) w § 2 pkt 29 otrzymuje brzmienie:

„29)  $\Delta N$  – współczynnik obliczany na podstawie wzoru określonego w § 3 ust. 1 pkt 8, z dokładnością do czterech znaków po przecinku, jeżeli dla przynajmniej jednego świadczeniodawcy  $l$  zachodzi  $\Delta L_l < 0,98$  oraz dla przynajmniej jednego świadczeniodawcy  $l$  zachodzi  $\Delta L_l > 1$ ; w przeciwnym przypadku przyjmuje się, że  $\Delta N = 0$ ;”.

§ 2. W okresie planowania rozpoczynającym się z dniem 1 stycznia 2023 r., w przypadku przekazania dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu do dnia 30 kwietnia 2023 r. certyfikatu akredytacyjnego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135), dotyczącego profili systemu zabezpieczenia, ważnego przynajmniej przez jeden dzień w okresie planowania, albo którego ważność wygasła przed rozpoczęciem okresu planowania, wraz z oświadczeniem kierownika podmiotu leczniczego o złożeniu wniosku o udzielenie akredytacji na kolejny okres nie później niż 6 miesięcy przed upływem ważności certyfikatu

---

<sup>1)</sup> 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).

<sup>2)</sup> Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1587 i 1812, z 2020 r. poz. 312 i 1049, z 2021 r. poz. 1724, z 2022 r. poz. 2696 oraz z 2023 r. poz. 186.

akredytacyjnego oraz o niezakończeniu procedury oceniającej, wartość współczynnika korygującego  $q_{l,j}$ , o którym mowa w § 2 pkt 32 rozporządzenia zmienianego w § 1, wynosi w przypadku certyfikatu akredytacyjnego uzyskanego z wynikiem co najmniej:

- 1) 90% możliwej do uzyskania liczby punktów: 0,02;
- 2) 80% i poniżej 90% możliwej do uzyskania liczby punktów: 0,015;
- 3) 75% i poniżej 80% możliwej do uzyskania liczby punktów: 0,01.

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

**MINISTER ZDROWIA**

### **Uzasadnienie**

Projektowane rozporządzenie wydawane jest na podstawie upoważnienia zawartego w art. 136c ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.).

W projekcie wprowadza się zmianę w § 2 pkt 29 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1783, z późn. zm.), polegającą na wykreśleniu wyrazów „w danym oddziale wojewódzkim Funduszu”. Zmiana ta dostosowuje treść przepisu do wprowadzonych od 2021 r. zmian w konstrukcji planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, w wyniku których środki na finansowanie ryczałtu systemu zabezpieczenia zostały przeniesione do części planu finansowego będącej w dyspozycji Centrali Funduszu, a jej dodatkowe uzasadnienie stanowią znaczne rozbieżności w zakresie wykonania ryczałtu systemu zabezpieczenia, odnotowywane pomiędzy oddziałami wojewódzkimi Narodowego Funduszu Zdrowia. Zmiana ta będzie miała zastosowanie po raz pierwszy przy ustaleniu ostatecznego ryczałtu systemu zabezpieczenia na bieżący okres rozliczeniowy, co nastąpi do końca maja 2023 r., w związku z czym brak jest potrzeby wprowadzania w tym zakresie regulacji przejściowych.

Projektowane rozporządzenie ma również na celu umożliwienie zastosowania współczynników korygujących wartość ryczałtu systemu zabezpieczenia ze względu na posiadanie przez świadczeniodawcę certyfikatu akredytacyjnego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135), również w odniesieniu do podmiotów, w przypadku których ważność takiego certyfikatu wygasła przed rozpoczęciem okresu planowania, a jednocześnie nie została zakończona procedura oceniająca prowadzona w związku z wnioskiem o odnowienie akredytacji. Z odpowiednich współczynników korygujących będą mogły skorzystać podmioty, które z odpowiednim wyprzedzeniem dopełniły wszelkich formalności w celu odnowienia akredytacji, natomiast nie uzyskały nowych certyfikatów akredytacyjnych przed rozpoczęciem okresu planowania, ze względu na przewlekłość procedury oceniającej.

Warunkiem skorzystania z tej możliwości będzie przekazanie dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do dnia 30 kwietnia 2023 r. certyfikatu akredytacyjnego dotyczącego posiadanych profili systemu zabezpieczenia, którego ważność

wygasła przed rozpoczęciem okresu planowania, wraz z oświadczeniem kierownika podmiotu leczniczego, że mimo złożenia wniosku o udzielenie akredytacji na kolejny okres, nie później niż 6 miesięcy przed upływem ważności certyfikatu akredytacyjnego, nie została zakończona procedura oceniająca. Jednocześnie projektowana regulacja spowoduje wydłużenie do dnia 30 kwietnia 2023 r. terminu przekazywania dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia certyfikatu akredytacyjnego ważnego w okresie planowania, co umożliwi skorzystanie z odpowiedniego współczynnika korygującego także świadczeniodawcom, którzy uzyskają taki certyfikat do tej daty.

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 projektowanej regulacji jest niezbędne w celu umożliwienia wejścia w życie rozporządzenia przed końcem kwietnia 2023 r. Proponowanemu skróceniu *vacatio legis* nie stoją na przeszkodzie zasady demokratycznego państwa prawnego, mając na uwadze, że projektowane przepisy nie nakładają żadnych dodatkowych obciążeń na obywateli, ani podmioty gospodarcze, a jednocześnie wywrą pozytywny wpływ na kondycję finansową podmiotów leczniczych.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na mikroprzedsiębiorców i małych przedsiębiorców a jednocześnie wywrze pozytywny wpływ na kondycję finansową podmiotów leczniczych należących do kategorii średnich przedsiębiorców.

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.

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

Przedmiotowe rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.