

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2024 r.

w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego 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, 858, 1222, 1593 i 1615) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1548, z późn. zm.²⁾) w § 2 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W przypadku gdy okres rozliczeniowy przedłużony po raz kolejny na podstawie ust. 2 upłynął i środki wynikające z wypłaty świadczeniodawcy należności ustalonych jako iloczyn odwrotności liczby okresów sprawozdawczych w okresie rozliczeniowym i kwoty zobowiązania dla danego zakresu świadczeń nie zostały rozliczone, dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, na wniosek świadczeniodawcy, może rozliczyć te środki w następnych okresach rozliczeniowych umowy, o której mowa w ust. 1, lub w ramach kolejnych umów zawartych przez danego świadczeniodawcę, nie później niż do dnia 31 grudnia 2025 r.”.

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

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).

²⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 1837 i 2142, z 2021 r. poz. 263, 745, 1327 i 2003 oraz z 2023 r. poz. 2644.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia 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, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

W związku z wprowadzonymi w czasie trwania epidemii ograniczeniami wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej tylko w sytuacjach zagrażających zdrowiu, świadczeniodawcy nie mieli możliwości realizacji świadczeń opieki zdrowotnej z przyczyn niezależnych od nich. Spowodowało to znaczne obniżenie liczby wykonywanych świadczeń, a w efekcie obniżenie wysokości otrzymywanych środków finansowych za udzielone świadczenia. Przyczyniło się to do znacznego pogorszenia sytuacji finansowej świadczeniodawców. Dlatego też wprowadzono regulacje polegające na wypłacie tym świadczeniodawcom wynagrodzenia w formie zaliczkowej. Świadczeniodawcy mogli otrzymać kwoty odpowiadające miesięcznej wartości kwoty zobowiązania określonej w umowie, niezależnie od liczby zrealizowanych świadczeń. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, zostali zobligowani do rozliczenia tych środków, a świadczeniodawcy do wykonania świadczeń opieki zdrowotnej, za które pobrali tzw. „zaliczki” do dnia 31 grudnia 2024 r.

Należy zauważyć, iż pomimo przedłużenia okresu rozliczeniowego do końca 2024 r., nie wszyscy świadczeniodawcy będą w stanie zrealizować świadczenia opieki zdrowotnej, do końca tego okresu, dlatego istnieje konieczność przedłużenia terminu rozliczenia tzw. zaliczek pobranych w formie „1/12”. W przypadku części świadczeniodawców dotkniętych skutkami powodzi we wrześniu 2024 r. „odrobienie” zaliczek będzie szczególnie trudne lub niemożliwe do końca 2024 r.

Proponowana zmiana rozporządzenia polega na wydłużeniu okresu rozliczania świadczeń dla świadczeniodawców realizujących umowę z Funduszem do dnia 31 grudnia 2025 r. Rozliczenie środków wypłaconych świadczeniodawcom w formie tzw. „1/12” będzie mogło nastąpić w kolejnych okresach rozliczeniowych, następujących po 31 grudnia 2024 r. Rozliczanie będzie mogło nastąpić również w ramach kolejnych umów zawartych przez danego świadczeniodawcę z Funduszem, a nie tylko w ramach umowy, z którą wiązało się wypłacanie zaliczek. Brak powyższej regulacji dla świadczeniodawców spowodowałaby konieczność rozliczenia dotychczasowej umowy do końca 2024 r. i ewentualny zwrot nierozliczonych środków.

Jednocześnie, proponowana zmiana polega na możliwości rozliczenia środków wynikających z wypłaty świadczeniodawcom należności w okresie rozliczeniowym, które dotychczas nie zostały rozliczone w ramach wszystkich umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej posiadanych przez świadczeniodawcę.

Proponuje się, aby projektowane rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

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

Projektowane regulacje będą miały korzystny wpływ na sytuację finansową świadczeniodawców, należących do kategorii dużych i średnich przedsiębiorców, dzięki wprowadzeniu podstawy prawnej umożliwiającej przekazywanie tym podmiotom dodatkowych środków finansowych, w związku z obniżeniem liczby wykonywanych świadczeń. Proponowane rozwiązania pozwolą na utrzymanie płynności finansowej tych świadczeniodawców. Pobrane zaliczki będą mogły zostać rozliczone do dnia 31 grudnia 2025 r.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na mikroprzedsiębiorców i małych przedsiębiorców.

Projekt rozporządzenia 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 nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i 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).

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w

sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.