

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 17 października 2020 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 2020 r. poz. 1398, 1492, 1493 i 1578) 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) po § 3 dodaje się § 3a w brzmieniu:

„§ 3a.1. W przypadku ograniczenia albo zaprzestania przez świadczeniodawcę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w wyniku:

- 1) wydania przez właściwy organ polecenia albo nałożenia obowiązku na podstawie art. 10 ust. 2, art. 10d ust. 2, art. 11 ust. 1-3, art. 11h ust. 1-3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, z późn. zm.²⁾) zobowiązującego do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, lub
- 2) wydania decyzji przez organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej, lub
- 3) wprowadzenia ograniczenia prowadzenia działalności leczniczej w związku ze stanem zagrożenia epidemicznego albo stanem epidemii

- na wniosek świadczeniodawcy, należność dla danego zakresu świadczeń, o której mowa w § 18 ust. 1 załącznika do rozporządzenia zmienianego w § 1, za okresy sprawozdawcze w okresie od dnia 1 października do dnia 31 grudnia 2020 r. może być ustalona jako iloczyn odwrotności

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1470 i 1541).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 567, 568, 695, 875, 1086, 1106, 1422, 1423, 1478, 1493, 1639 i 1747.

liczby okresów sprawozdawczych w okresie rozliczeniowym i kwoty zobowiązania dla danego zakresu świadczeń.

2. Podstawą wypłaty należności, o której mowa w ust. 1, jest rachunek składany w oddziale wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie do 10. dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni.

3. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia jest obowiązany do rozliczenia, w terminie do dnia zakończenia okresu rozliczeniowego określonego w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, środków wynikających z wypłaty świadczeniodawcy należności, o której mowa w ust. 1, na zasadach określonych w § 18 załącznika do rozporządzenia zmienianego w § 1.

4. Należność ustalona w sposób, o którym mowa w ust. 1, nie obejmuje należności, uwzględnianych przy wyliczaniu opłaty ryczałtowej za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 1 października 2020 r.

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej 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 2020 r. poz. 1398, 1492, 1493 i 1578).

W projekcie wprowadza się rozwiązanie umożliwiające wypłatę wynagrodzenia w formie zaliczkowej świadczeniodawcom, którzy ograniczyli albo zaprzestali udzielać świadczeń opieki zdrowotnej innych niż związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, oraz świadczeniodawcom, którzy ograniczyli zakres udzielanych świadczeń z uwagi na zaangażowanie w udzielanie świadczeń związanych z tą chorobą.

Warunkiem otrzymanie wynagrodzenia w formie zaliczkowej jest:

1) wydanie przez właściwy organ polecenia albo nałożenia obowiązku, na podstawie art. 10 ust. 2, art. 10d ust. 2, art. 11 ust. 1 -3, art. 11h ust. 1-3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 374, z późn. zm.), zobowiązującego do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, lub;

2) wydanie decyzji organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej, lub

3) wprowadzenie ograniczenia prowadzenia działalności leczniczej w związku ze stanem zagrożenia epidemicznego albo stanem epidemii

- w odniesieniu do danego podmiotu leczniczego.

O wypłatę będą mogli się ubiegać świadczeniodawcy za okresy sprawozdawcze w okresie o dnia 1 października do dnia 31 grudnia 2020 r.

Przy wyliczaniu kwoty należności nie będą uwzględniane należności, uwzględniane przy wyliczaniu opłaty ryczałtowej za utrzymanie stanu gotowości do udzielania świadczeń, w objętych dotychczas finansowaniem, o którym mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i

zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych.

Sposób ustalania wartości opłat ryczałtowych, obecnie jest określony w zarządzeniu Nr 140/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 września 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, wydanym na podstawie art. 9 ust. 3 ww. ustawy.

Wprowadzone rozwiązania mają na celu przede wszystkim utrzymanie stabilności finansowej przez świadczeniodawców, którzy w związku ze wzrostem zachorowań na COVID-19, zostali zaangażowani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem tej choroby.

Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 1 października 2020 r. co jest uzasadnione potrzebą zapewnienia świadczeniodawcom płynności finansowej, którą mogą utracić w wyniku zmniejszenia liczby udzielanych tzw. niecovidowych świadczeń w związku ze znacznym wzrostem zachorowań na COVID-19 od początku października 2020 r. Tak określony termin wejścia w życie nie narusza zasady demokratycznego państwa prawnego.

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.

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

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.

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