

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2021 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, z późn. zm.²⁾), 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, 1837 i 2142) po § 2 dodaje się § 2a w brzmieniu:

„§ 2a. 1. 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 stycznia do dnia 31 marca 2021 r., może być ustalona jako kwota nie większa niż 70 % iloczynu odwrotności liczby okresów sprawozdawczych w okresie rozliczeniowym i kwoty zobowiązania dla danego zakresu świadczeń.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, może dotyczyć zakresów świadczeń dla których okres rozliczeniowy określony w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej został przedłużony na podstawie § 2, z wyłączeniem następujących zakresów świadczeń:

- 1) świadczenia udzielane w dentobusie;
- 2) świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w dentobusie uczniom do 18 roku życia;
- 3) zaopatrzenie protetyczne;
- 4) żywienie pozajelitowe w warunkach domowych;
- 5) żywienie dojelitowe w warunkach domowych;

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 tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 1492, 1493, 1578, 1875, 2112, 2345 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 97.

- 6) leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy balkonowej;
- 7) domowa antybiotykoterapia dożylna;
- 8) leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci;
- 9) leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych;
- 10) tlenoterapia domowa;
- 11) neurochirurgia – hospitalizacja – Q31, Q32, Q33;
- 12) neurochirurgia dziecięca – hospitalizacja – A03;
- 13) świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej);
- 14) świadczenia w zakresie przeszczepów, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 17 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. z 2020 r. poz. 2134);
- 15) świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy;
- 16) świadczenia wysokospecjalistyczne, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 17) pozytonowa tomografia emisyjna (PET);
- 18) terapia hiperbaryczna;
- 19) teleradioterapia protonowa;
- 20) leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi przysługującymi świadczeniobiorcy na podstawie art. 15 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 21) leki stosowane w chemioterapii określone w przepisach wydanych na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 357, 945, 1493, 1875 i 2401);
- 22) leki stosowane w świadczeniach z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. 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.

4. 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.

5. 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 (Dz. U. poz. 1842, z późn. zm.³⁾).

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

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Damian Jakubik

Dyrektor

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 2112, 2123, 2157, 2255, 2275, 2320, 2327, 2338, 2361, 2401 oraz z 2021 r. poz. 11.

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 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.).

Dodawany do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1548, 1837 i 2142) § 2a przedłuża możliwość wypłaty świadczeniodawcom zaliczek (1/12 kwoty zobowiązania określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) w pierwszym kwartale 2021 r. Na podstawie projektowanego § 2a, świadczeniodawcy będą mogli się ubiegać o maksymalnie 70% zaliczki (1/12 kwoty zobowiązania określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) przypadającej na okres sprawozdawczy, którego dotyczy wniosek.

Wniosek o wypłatę zaliczki będzie mógł złożyć świadczeniodawca, któremu na podstawie § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, został przedłużony okres rozliczeniowy. Przepis ten wprowadził możliwość wydłużenia okresów rozliczeniowych, obowiązujących przy rozliczaniu świadczeń opieki zdrowotnej w 2020 r. z uwagi na to, że , wielu świadczeniodawców w związku z pandemią COVID-19, odnotowało w ubiegłym roku ograniczenie skali prowadzonej działalności, w szczególności spowodowane ograniczeniem przyjęć planowych. Wydłużenie okresu rozliczeniowego (tak aby obejmował odpowiednio dłuższy okres niż okres roku kalendarzowego 2020) miało na celu pełne wykorzystanie określonej w umowie kwoty zobowiązań.

Świadczeniodawcy realizujący umowy w zakresach świadczeń, określonych w projektowanym § 2a ust. 2, nie będą mogli się ubiegać o wypłatę powyższych zaliczek. Świadczenia wskazane w tym przepisie są świadczeniami ze znacznym udziałem kosztów zmiennych, tj. kosztów obejmujących zużycie zasobów takich jak produkty lecznicze, wyroby medyczne czy procedury medyczne. Na całkowity koszt świadczenia składają się bowiem dwa główne rodzaje kosztów: stałe i zmienne.

Ponadto świadczeniodawcy nie będą musieli spełniać innych dodatkowych warunków, jak miało to miejsce w przypadku wypłaty zaliczek za poprzednie okresy sprawozdawcze.

Wprowadzone rozwiązania mają na celu przede wszystkim utrzymanie stabilności finansowej przez świadczeniodawców w czasie trwania epidemii COVID-19.

Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia co jest uzasadnione potrzebą zapewnienia świadczeniodawcom płynności finansowej, którą mogą utracić w wyniku zmniejszenia liczby udzielanych świadczeń w związku z zachorowaniami na COVID-19. Tak określony termin wejścia w życie nie narusza zasady demokratycznego państwa prawnego, a jest korzystny dla adresatów norm.

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.