

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

z dnia ..... 2021 r.

**zmieniające 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 2021 r. poz. 1285, 1292, 1559 i 1773) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.<sup>2)</sup>) w załączniku do rozporządzenia w:

1) § 16 ust. 4f otrzymuje brzmienie:

„4f. W przypadku zwiększenia po dniu 1 lipca 2021 r. kwoty zobowiązania Funduszu, o której mowa w art. 136 ust. 1 pkt 5 ustawy, wynikającego ze wzrostu wartości taryfy świadczeń, wyceny świadczeń dokonanej przez Prezesa Funduszu w trybie § 15 ust. 3 i 4, ceny jednostkowej, ryczałtu lub ryczałtu systemu zabezpieczenia związanego ze zwiększeniem ceny jednostki sprawozdawczej lub wartości taryfy świadczeń, wartość współczynnika korygującego, o którym mowa w ust. 3, 4a, 4d i 4e, ulega zmniejszeniu o wartość, o którą wzrosło zobowiązanie z tytułu tego wzrostu, proporcjonalnie do udziału wartości danego współczynnika w sumie wartości współczynników, o których mowa w ust. 3, 4a, 4d i 4e, do danej umowy.”;

2) § 24 po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. W przypadku leków stosowanych w świadczeniach z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17a ustawy, finansowanych z Funduszu Medycznego, o którym mowa w ustawie z dnia 7 października

---

<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 tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2020 r. poz. 437, 547, 696, 1548 i 2305 oraz z 2021 r. poz. 93, 1235 i 1476.

2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875), dopuszcza się możliwość wypłacenia należności za miesiąc grudzień w tym samym miesiącu, na wniosek świadczeniodawcy złożony do dnia 7 grudnia i na podstawie prognozy wydatków na te świadczenia, ustalonej przez Fundusz w oparciu o harmonogram realizacji umowy świadczeniodawcy. Fundusz dokonuje płatności w terminie 14 dni od dnia otrzymania wniosku. Pozostałe dokumenty rozliczeniowe powinny zostać dostarczone przez świadczeniodawcę w terminie określonym w § 23 ust. 3.”;

- 3) § 29 w ust. 6 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:

„Odsetki ustawowe nie przysługują Funduszowi za okres od dnia, w którym upłynął termin określony w ustawie do rozpatrzenia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego lub zażalenia na czynności Prezesa Funduszu albo dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, do dnia jego rozpatrzenia.”.

**§ 2.** Przepis § 16 ust. 4f rozporządzenia zmienianego w § 1, w zakresie dotyczącym ryczałtu systemu zabezpieczenia oraz wyceny świadczeń dokonanej przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w trybie § 15 ust. 3 i 4, stosuje się w przypadku wzrostu następującego po 1 stycznia 2022 r.

**§ 3.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 1, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 1 lipca 2021 r.

**MINISTER ZDROWIA**

***ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM***

Anna Skowrońska-Kotra

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

*/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

## UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia został przygotowany na podstawie 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 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.) i wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.), zwanym dalej „OWU”.

Zmiana przepisu § 16 ust. 4f załącznika do OWU polega na zastąpieniu wyrazów „cena punktu” wyrazami „cena jednostkowa”. Obowiązujące brzmienie tego przepisu nie obejmowało takich jednostek rozliczeniowych jak osobodzień czy porada. Zmiana ma na celu usunięcie wątpliwości interpretacyjnych dotyczących zakresu stosowania przepisu § 16 ust. 4f załącznika do OWU (czy tylko do świadczeń opieki zdrowotnej rozliczanych punktem czy również rozliczanych innymi jednostkami rozliczeniowymi). Ponadto w przepisie określono wszystkie przypadki wzrostu wyceny świadczeń opieki zdrowotnej przez dodanie pozostałych sposobów rozliczenia świadczeń opieki zdrowotnej określone w załączniku do OWU, tj.:

- 1) wyceny świadczeń dokonanej przez Prezesa Funduszu w trybie § 15 ust. 3 i 4 rozporządzenia,
- 2) ryczałtu,
- 3) ryczałtu systemu zabezpieczenia (tylko w przypadku gdy wzrost będzie wynikał ze zwiększenia ceny jednostki sprawozdawczej lub wartości taryfy świadczeń).

Dodawany w § 24 załącznika do OWU ust. 3a ma na celu wprowadzenie zasad rozliczania leków stosowanych w świadczeniach z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej, analogicznych do zasad obowiązujących przy rozliczaniu świadczeń wysokospecjalistycznych. Stosownie do przepisu art. 7 pkt 3 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875) świadczenia z zakresu ratunkowego dostępu do technologii lekowej są finansowane ze środków zgromadzonych w Funduszu Medycznym.

Zmiana § 29 ust. 6 załącznika do OWU polega na ujednoliceniu regulacji dotyczących naliczania odsetek ustawowych w OWU. Przepis § 29 ust. 6 załącznika do OWU uwzględnienie, analogicznie do regulacji zawartej w § 28 ust. 3 załącznika do OWU, zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego.

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. Mając na uwadze powyższe, proponowany termin wejścia w życie rozporządzenia jest uzasadniony. Proponowane rozwiązanie, aby nowy przepis § 16 ust. 4f załącznika do OWU wszedł w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 1 lipca 2021 r., nie narusza zasad demokratycznego państwa prawnego i służy uwzględnieniu już od 1 lipca br. wszystkich świadczeniodawców w docelowym modelu finansowania i stosowania zasady obniżenia współczynnika korygujących w przypadku wzrostu wyceny wartości świadczeń opieki zdrowotnej i jednoznacznego rozstrzygnięcia powstałych w trakcie stosowania tego przepisu wątpliwości.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty 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 ma wpływu na działalność mikro- małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają, ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej.

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.

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