

**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 oraz z 2021 r. poz. 263 i 745) w § 2a w ust. 1-2a wyrazy „30 czerwca” zastępuje się wyrazami „30 września”.

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

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Anna Skowrońska-Kotra

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

¹⁾ 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).

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, 159 i 694.

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 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.).

Zawarta w projekcie zmiana § 2a ust. 1, ust. 2 oraz ust. 2a rozporządzenia przedłuża o 3 miesiące okres, w którym świadczeniodawcy będą mogli ubiegać się o zaliczki (1/12 kwoty zobowiązania określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) przypadające na okres sprawozdawczy, którego dotyczy wnioszek. Przepis ten będzie dotyczył w dalszym ciągu wyłącznie świadczeniodawców, którzy skorzystali z możliwości wydłużenia okresu rozliczeniowego w oparciu o przepis § 2 rozporządzenia.

Od lipca 2021 r. do września 2021 r. zaliczki będą wypłacane na takich samych zasadach jak w II kwartale 2021 r. tj. wszystkim świadczeniodawcom, z wyjątkiem świadczeniodawców realizujących umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w następujących zakresach:

- 1) domowa antybiotykoterapia dożylna;
- 2) leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych;
- 3) leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci;
- 4) leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej;
- 5) 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, z późn. zm.);
- 6) 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;
- 7) 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;
- 8) neurochirurgia dziecięca – hospitalizacja – A03;

- 9) neurochirurgia – hospitalizacja – Q31, Q32, Q33;
- 10) pozytonowa tomografia emisyjna (PET);
- 11) świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej);
- 12) świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w dentobusie uczniom do 18 r. ż.;
- 13) świadczenia udzielane w dentobusie;
- 14) 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;
- 15) 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);
- 16) świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy;
- 17) teleradioterapia protonowa;
- 18) terapia hiperbaryczna;
- 19) tlenoterapia domowa;
- 20) zaopatrzenie protetyczne;
- 21) żywienie dojelitowe w warunkach domowych;
- 22) żywienie pozajelitowe w warunkach domowych.

Wysokość zaliczki będzie również jak dotychczas wynosić 70% (1/12 kwoty zobowiązania określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) przypadającej na okres sprawozdawczy, którego dotyczy wniosek, z wyjątkiem świadczeniodawców:

- 1) posiadających umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień realizowane w warunkach stacjonarnych,
- 2) realizujących umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne dedykowane dzieciom (szpitalne oddziały pediatryczne)

– którzy w III kwartale 2021 r. będą mogli ubiegać się o 100% zaliczki (1/12 kwoty zobowiązania określonej w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) przypadającej na okres sprawozdawczy, którego dotyczy wnioszek).

Przewiduje się, że projekt rozporządzenia wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Wskazany termin jest podyktowany potrzebą zapewnienia świadczeniodawcom płynności finansowej, którą mogą utracić w wyniku zmniejszenia liczby udzielanych świadczeń w związku z zachorowaniami na COVID-19.

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. Tak określone *vacatio legis* nie stoją na przeszkodzie zasady demokratycznego państwa prawnego, ponieważ projektowane przepisy nie nakładają żadnych dodatkowych obciążeń na obywateli, ani podmioty gospodarcze. Mając na uwadze powyższe, proponowany termin wejścia w życie projektowanego rozporządzenia jest uzasadniony. Proponowane rozwiązanie nie narusza zasad 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 będzie miał wpływ na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorców przez zapewnienie stabilności finansowej świadczeniodawców (podmiotów leczniczych) w czasie trwania epidemii COVID-19.

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.