

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2025 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna
od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

Na podstawie art. 118 ust. 7 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.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2020 r. w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1976 oraz z 2025 r. poz. 455) w § 1 w pkt 7 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 8 w brzmieniu:

„8) koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach profilu świadczeń realizowanego w trybie hospitalizacji planowej albo trybie leczenia jednego dnia, o których mowa w art. 159a ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach odpowiadającego wykreślonemu na podstawie art. 159a ust. 4 ustawy o świadczeniach profilowi systemu zabezpieczenia finansowanego dotychczas w ramach ryczałtu systemu zabezpieczenia”.

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

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129, 304, 620, 637, 779, 1083, 1192 i 1211.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Władysław Puzoń

Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 118 ust. 7 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 o świadczeniach”, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, koszty, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 tej ustawy, biorąc pod uwagę czynniki i parametry wpływające na wysokość tych kosztów.

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2020 r. w sprawie kosztów, których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1976, z późn. zm.).

W planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, stosownie do art. 118 ust. 2 pkt 1 ustawy o świadczeniach, określa się koszty centrali Funduszu, w tym koszty świadczeń opieki zdrowotnej, które nie są zależne od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach, tj.:

- 1) liczby ubezpieczonych zarejestrowanych w oddziale wojewódzkim Funduszu;
- 2) wydzielonych, według wieku i płci, grup ubezpieczonych oraz wydzielonych grup świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych;
- 3) ryzyk zdrowotnych odpowiadających danym grupom ubezpieczonych, w zakresie danych grup świadczeń opieki zdrowotnej, w porównaniu z grupą odniesienia.

Powyższe parametry to parametry, według których następuje podział środków przeznaczonych na świadczenia opieki zdrowotnej między oddziały wojewódzkie Funduszu wskazywane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych (Dz. U. poz. 1495).

Ustawa z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. poz. 1211) przewiduje umożliwienie wprowadzenia odpowiednich zmian w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „PSZ”.

W art. 159a ust. 4 oraz ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach (przepisy dodane przez ww. ustawę nowelizującą) wprowadzono możliwość dokonania w tej umowie, na wniosek świadczeniodawcy, zmiany polegającej na wykreśleniu danych profili kwalifikujących (czyli profili realizowanych w trybie pełnej hospitalizacji) i jednocześnie zawarcia ze świadczeniodawcą umowy obejmującej udzielanie świadczeń w ramach tych profili, realizowanych w trybie hospitalizacji planowej albo trybie leczenia jednego dnia. W związku z wprowadzonymi zmianami zasadne jest poszerzenie katalogu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, które nie są zależne od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach, mające na celu finansowanie świadczeń które zostaną udzielone w związku z wskazanymi przekształceniami, poza przyjętym algorytmem podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Funduszu. Pozwoli to na lepsze zagospodarowanie środków ryczałtu PSZ, przyczyniając się do bardziej efektywnego wykorzystania zasobów ochrony zdrowia przy zapewnieniu dostępności do świadczeń.

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. 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. Ze względu na potrzebę zapewnienia lepszego i bardziej adekwatnego do potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców przepływu środków między Funduszem a świadczeniodawcami, planuje się wejście w życie przedmiotowej regulacji z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

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

Przedmiotowe rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

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

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.

Projekt rozporządzenia 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 dla 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.).

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.