



DLF.050.26.2024.SK  
Warszawa, 02 lipca 2024

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku,*

w związku z interpelacją nr 3388, Pana Adama Krzemińskiego, Posła na Sejm RP, z dnia 21 czerwca 2024 r., w sprawie finansowania Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

**1. Jakież przyjęto kryteria, przez MOW NFZ, przy ustalaniu kwoty ryczałtu PSZ na 2024 r. dla ciechanowskiego szpitala? Czy uwzględniono aktualny poziom realizowanych świadczeń w placówce?**

Na wstępie należy wskazać, że kwestia ustalania wysokości ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na okres rozliczeniowy obejmujący okres od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 31 grudnia 2023 r. została uregulowana m.in. przepisami art. 136c ust. 3-4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146).

Zgodnie z art. 136c ust. 3-4 ww. ustawy o świadczeniach, przy ustalaniu wysokości ryczałtu dla danego świadczeniodawcy uwzględnia się:

- 1) wysokość środków finansowych zaplanowanych na finansowanie świadczeń w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia, określoną w planie zakupu świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 131b ust. 1;
- 2) dane dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych i sprawozdanych za poprzedni okres rozliczeniowy finansowanych w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia w zakresie:
  - a) liczby i rodzaju udzielonych świadczeń,
  - b) cen udzielonych świadczeń,

c) parametrów jakościowych związanych z procesem udzielania tych świadczeń;

3) parametry dotyczące relacji liczby świadczeń opieki zdrowotnej wykonanych i sprawozdanych przez świadczeniodawcę w poprzednich okresach rozliczeniowych, odpowiadające wzrostowi lub spadkowi liczby tych świadczeń.

Jednocześnie przy ustalaniu wysokości ryczałtu systemu zabezpieczenia w sytuacjach związanych z przerwą w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawcę, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, albo w innych uzasadnionych sytuacjach związanych ze zmianą zakresu działalności leczniczej świadczeniodawcy, która będzie mieć albo miała wpływ na dane określone w art. 136c ust. 3 pkt 2 ww. ustawy, jest możliwe dokonanie odpowiedniej korekty wysokości ryczałtu.

Doprecyzowanie sposobu ustalania ryczałtu systemu zabezpieczenia znalazło odzwierciedlenie w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2017 r. w sprawie sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1783, z późn. zm.), dalej: rozporządzenie PSZ.

Zgodnie z informacją Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (MOW NFZ), ryczałt w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń, zawartej ze Szpitalem Wojewódzkim w Ciechanowie na okres planowania od 1 stycznia do 31 grudnia 2024 r., w kwocie 106 790 830 zł został ustalony na podstawie obowiązujących przepisów rozporządzenia PSZ. Na poziom ryczałtu w 2024 r. szczególny wpływ miał:

- poziom wykonania ryczałtu w roku poprzednim;
- wyodrębnienie od 1 maja 2023 r. świadczeń, o których mowa w § 2 pkt 37-52 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2017 r. w sprawie określenia wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających odrębnego sposobu finansowania (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 2731 z późn. zm.), przesunięcie z ryczałtu środków do zakresów odrębnie finansowanych.

Z uwagi na fakt, że ustalona dla Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie kwota ryczałtu PSZ jest niższa od „provisorium” z 29 lutego 2024 r., świadczeniodawca skorzystał z dodatkowych środków w kwocie 632 194 zł w ramach tzw. „instrumentu wyrównującego”, o którym mowa w § 3ba ww. rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów.

Dodatkowo, kwota finansowania świadczeń szpitalnych na 2024 r., zawiera koszty świadczeń, wynikające z §3d rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1194 ze zm.), stanowiące specjalny dodatek do ryczałtu w wysokości 4 145 802,62 zł, ustalony na mocy ww. przepisów.

**2. Czy Ministerstwo Zdrowia rozważa w 2024 roku finansowanie świadczeń medycznych, realizowanych w ramach ryczaftu PSZ, wykonanych ponad limit ustalony przez NFZ? Czy zostaną wtedy zastosowane podobne zasady, jak dla świadczeń wykonanych w 2023r.?**

W dniu 13 czerwca 2024 r. Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji opublikował obwieszczenie w sprawie rekomendacji nr 48/2024 z dnia 24 maja 2024 r. w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w wariantcie uwzględniającym we wzroście cen jednostek rozliczeniowych skutki realizacji ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2022 r. poz. 2139), dalej: ustawa o wynagrodzeniach oraz określenie cen minimalnych w wybranych grupach zakresów oraz dodatkowo uwzględnienie we wzroście kwot zobowiązania NFZ wzrostu wynagrodzeń dla pozostałych form zatrudnienia, wzrostu inflacji, dokonanie zmiany w wybranych obszarach świadczeń zidentyfikowanych jako wymagające pilnej interwencji w zakresie zwiększenia poziomu finansowania, w tym istotnych dla działalności szpitali I i II stopnia poziomów systemu oraz zwiększenie liczby jednostek sprawozdawczych w ryczaftie PSZ i liczby jednostek rozliczeniowych w obszarach o największym potencjale do wzrostu liczby realizowanych świadczeń, co do których jednocześnie wystąpiły największe różnice pomiędzy wartością zawartych umów na okres styczeń - marzec 2024, a wartością udzielonych, sprawozdanych i poprawnie zweryfikowanych świadczeń w tym okresie. Powyższe oznacza, że w przyjętym wariantcie uwzględniono zwiększenie ryczaftu PSZ podmiotom, które wykonały w I kwartale br. świadczenia w skali przekraczającej 3/12 liczby jednostek sprawozdawczych będących podstawą do ustalenia ryczaftu PSZ na 2024 r. oraz zwiększenie o 1,09% wolumenu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w formie ryczaftu PSZ, w celu skompensowania wzrostu kosztów działalności spowodowanego inflacją oraz wzrostem kosztów wynagrodzeń personelu zatrudnionego na podstawie umów cywilnoprawnych.

**3. Czy NFZ planuje podnieść kwotę ryczaftu, uwzględniając rzeczywisty potencjał ciechanowskiego szpitala, wyrażany liczbą świadczeń medycznych finansowanych w ramach ryczaftu PSZ.**

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez MOW NFZ wartości kontraktów Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie w latach 2021-2024 z roku na rok rosły (szczegółowe dane w tabeli nr 1).

Tabela nr 1.

Rodzaj	2021	2022	2023	2024*
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA**	1 245 691,01 zł	1 433 403,31 zł	1 851 256,36 zł	864 862,78 zł
AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA	83 585,76 zł	357 332,47 zł	568 657,64 zł	856 185,21 zł
LECZENIE SZPITALNE	137 687 520,47 zł	172 343 507,85 zł	234 654 446,08 zł	217 885 330,96 zł
<b>w tym ryczałt PSZ</b>	<b>60 994 544,00 zł</b>	<b>77 959 966,62 zł</b>	<b>104 300 262,00 zł</b>	<b>106 790 830,00 zł</b>
OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	1 539 821,69 zł	2 268 101,01 zł	3 480 693,29 zł	3 674 802,28 zł
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	3 925 627,51 zł	5 009 143,39 zł	6 321 868,49 zł	6 751 181,89 zł
PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	6 384,00 zł	- zł	49 488,31 zł	125 660,56 zł
PROGRAMY PILOTAŻOWE	9 999,00 zł	- zł	633 167,34 zł	1 240 108,00 zł
REHABILITACJA LECZNICZA	668 603,10 zł	912 922,39 zł	1 176 371,70 zł	1 228 957,51 zł
ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODREBNI	4 166 539,88 zł	5 020 009,21 zł	6 108 925,70 zł	7 337 462,34 zł
<b>Suma końcowa</b>	<b>149 333 772,42 zł</b>	<b>187 344 419,63 zł</b>	<b>254 844 874,91 zł</b>	<b>239 964 551,53 zł</b>

\*w umowach w rodzaju leczenie szpitalne w zakresach wyodrębnionych do finansowania wskazana kwota uwzględnia trzy kwartały br. (miesiące I-IX 2024 r.)

\*\*ustalono na podstawie wystawionych rachunków wg stanu na dzień 27-06-2024 r.

Dodatkowo, w latach 2021-2022, podmiot leczniczy otrzymał środki finansowe z tytułu przeciwdziałania COVID-19 – dane w tabeli nr 2.

Tabela nr 2.

Rodzaj	2021	2022	2023	2024*
CHOROBY ZAKAŻNE I STANY NADZWYCZAJNE - COVID	40 808 845,73 zł	6 758 546,73 zł	- zł	- zł

W wyniku procesu aneksowania umów, przeprowadzonego przez MOW NFZ w oparciu o rekomendacje Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 65/2022 i nr 54/2023, wydane w związku z przepisami ustawy o wynagrodzeniach rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kontrakty świadczeniodawcy wzrosły o ok. 32,3 mln zł.:

- 1) 1 lipca 2022 r. wzrost o 13,1 mln zł,
- 2) 1 lipca 2023 r. wzrost o 19,2 zł.

Przedstawiając powyższe, informuję, że w najbliższym czasie do umów zostaną wprowadzone kwoty zobowiązania uwzględniające rekomendację Prezesa AOTMiT nr 48/2024 z dnia 13 czerwca 2024 r. w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, która umożliwi świadczeniodawcom m.in. realizację skutków ustawy o wynagrodzeniach.

**4. Czy Ministerstwo Zdrowia zamierza zrezygnować z finansowania szpitali publicznych za pomocą mechanizmu ryczałtu, na rzecz płatania tylko za zrealizowane świadczenia?**

Obecnie w Ministerstwie Zdrowia nie są prowadzone prace w przedmiotowym zakresie.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Wojciech Koneczny  
Sekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/