



Minister Zdrowia

Warszawa, 11 kwietnia 2022

DLF.050.26.2022.SK

Pan
Tomasz Grodzki
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Wojciecha Koniecznego, Senatora RP, na 38. Posiedzeniu Senatu RP, w dniu 17 marca 2022 r., *w sprawie zniesienia obostrzeń w zakresie ochrony przed epidemią COVID-19 oraz w sprawie ratowania szpitali przed zapaścią finansową*, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

- 1) Czy zapowiadane zniesienie obostrzeń w zakresie ochrony przed epidemią COVID-19 to również zapowiedz likwidacji stanu epidemii i stanu epidemicznego, czy też będzie to jedynie zniesienie dodatków dla ludzi pracujących w oddziałach covidowych i likwidacja tych oddziałów oraz zniesienie obostrzeń, które do tej pory obowiązują?**

Decyzją z dnia 25 lutego br. Minister Zdrowia dokonał z dniem 28 lutego br. zmiany polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 r. (z późn. zm.), zgodnie z którą m. in. dokonano odstąpienia od wypłaty z końcem marca br. dodatkowego świadczenia pieniężnego dla osób wykonujących zawód medyczny. Rozwiązanie to wynika z odnotowywanej wyraźnej tendencji znacznego zmniejszania się liczby zakażeń wirusem SARS-CoV-2 oraz liczby hospitalizacji pacjentów zakażonych, wdrożenia Narodowego Programu Szczepień przeciw COVID-19, a także nabycia przez społeczeństwo odporności populacyjnej na COVID-19. Powyższa zmiana związana jest z decyzją o zakończeniu specjalnego trybu finansowania części świadczeń covidowych z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Do 31 marca 2022 r. świadczenia covidowe

były rozliczane i finansowane na dotychczasowych zasadach. Po tej dacie świadczenia związane z leczeniem pacjentów z COVID-19 będą rozliczane w ramach obowiązujących umów z NFZ, na podstawie 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.).

W związku z powyższym w dniu 28 marca 2022 r. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wydał zarządzenie Nr 35/2022/DSOZ zmieniające zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, zgodnie z którym od dnia 1 kwietnia 2022 r. nastąpiła zmiana finansowania leczenia pacjentów z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Zarządzeniem tym uchylone zostały także przepisy dotyczące udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach tzw. systemu zabezpieczenia COVID tj. w szpitalach I i II poziomu oraz szpitalach zlokalizowanych w miejscu nieprzeznaczonym dotychczas do udzielania tych świadczeń tzw. szpitalach tymczasowych. Od dnia 1 kwietnia 2022 r. świadczenia udzielane na rzecz pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2, finansowane są na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez podmioty udzielające świadczeń opieki zdrowotnej, wykonywanych w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, wpisane do wykazu prowadzonego przez oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia.

2) Jak rząd zamierza ratować polskie szpitale przed zapaścią finansową? W szczególności pytam o to, czy istnieje plan zwiększenia wyceny świadczeń zdrowotnych o inflację zeszło- i tegoroczną. Czy nastąpi zrównoważenie wzrostu cen gazu, energii elektrycznej i innych produktów, które są niezbędne do działalności szpitala, a np. rozliczane są w euro i wzrost kursu euro powoduje upadek finansów szpitala? Jeśli taki plan istnieje, to kiedy polskie szpitale otrzymają informacje o zmianach w wysokości kontraktów i ryczałtach w 2022 r.?

Odnosząc się do wzrostu cen energii elektrycznej i gazu dla placówek służby zdrowia uprzejmie informuję, że w ustawie z dnia 26 stycznia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach służących ochronie odbiorców paliw gazowych w związku z sytuacją na rynku gazu (Dz. U. 2022, poz. 202), przewidziano instrumenty łagodzenia skutków

podwyżek cen gazu dla różnych grup odbiorców, w tym świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Natomiast ustawą z dnia 13 stycznia 2022 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług (Dz. U. poz. 196), tzw. Tarcza Antyinflacyjna 2.0, wprowadzono kolejne obniżenia stawek VAT. Zakłada ona, że w okresie od 1 lutego do 31 lipca 2022 r. dla dostawy gazu ziemnego stawka VAT wynosi 0%, energii elektrycznej i energii cieplnej stawka VAT wynosi 5%, a dla olejów napędowych stawka VAT wynosi 8%.

Powyższe oznacza kolejną obniżkę stawki VAT dla gazu ziemnego i energii cieplnej (odpowiednio do 0% i 5%) oraz przedłużenie stosowania obniżonej stawki VAT dla energii elektrycznej (5%).

W kwestii wzrostu kosztów działalności szpitali, uprzejmie informuję, że systematycznie odbywa się aktualizacja wycen świadczeń gwarantowanych na podstawie planu taryfikacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji na dany rok, obejmując konkretne obszary świadczeń. W pracach analitycznych nad taryfikacją świadczeń gwarantowanych uwzględnia się wiele czynników m.in. wzrost kosztów pracy, w tym dane dotyczące wysokości wynagrodzeń poszczególnych grup zawodowych biorących udział w realizacji wycenianego świadczenia, koszty mediów, inflację i inne zmienne mogące wpływać na zmianę wyceny świadczeń opieki zdrowotnej.

Narodowy Fundusz Zdrowia sukcesywnie podnosi ceny jednostek rozliczeniowych w poszczególnych rodzajach świadczeń. Ostatnie zmiany dotyczyły ceny punktu w rehabilitacji dziennej i stacjonarnej oraz świadczeń psychiatrycznych realizowanych w warunkach stacjonarnych, a w listopadzie 2021 r. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Od 1 lipca 2021 r. wzrosła cena jednostki sprawozdawczej w ryczałcie PSZ, która ma wpływ na zwiększenie ryczałtu na cały 2022 r.

Kolejna zmiana finansowania, na podstawie której do szpitali trafi dodatkowo ponad 2 miliardy złotych, nastąpiła z dniem 1 kwietnia 2022 r. Pozwoli ona m.in. na złagodzenie skutków inflacji, w tym wzrostu kosztów energii elektrycznej i cieplnej. Poziom wzrostu wartości umów szpitalnych został opracowany przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Do oszacowania wzrostu wydatków dla płatnika publicznego przyjęto scenariusz, w którym założono przypisanie wzrostu ceny w sposób równomierny, we wszystkich rodzajach świadczeń, zarówno w odniesieniu do punktu, jak i ryczałtu. Według wyliczeń Agencji cena punktu stosowanego w umowach szpitali z Narodowym Funduszem Zdrowia wzrośnie o 4,5%. Agencja wzięła pod uwagę m.in.

wskaźnik inflacji, średni wzrost cen prądu i ogrzewania oraz udział tych wydatków w ogólnych kosztach funkcjonowania podmiotów leczniczych. Analiza opierała się na danych przekazanych przez same placówki medyczne. Przychody placówek medycznych wzrosną już w maju 2022 roku, po rozliczeniu się z NFZ za świadczenia wykonane w kwietniu 2022 r.

Jednocześnie informuję, że zgodnie ze zmianą planu finansowego NFZ na 2022 r., zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 28 marca 2022 r., budżet NFZ zwiększył się o ponad 9 mld zł, które zostaną przeznaczone na realizację świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniodawców, w tym na leczenie szpitalne (ponad 5 mld zł).

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 4 kwietnia 2022 r. w sprawie sposobu ustalania ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na okres rozliczeniowy obejmujący okres od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia 2022 r. (Dz. U. poz. 774), przy ustalaniu ryczału systemu zabezpieczenia, uwzględnia się dane dotyczące liczby i rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych i sprawozdanych za okres rozliczeniowy obejmujący 2019 r., finansowanych w formie ryczału systemu zabezpieczenia. Natomiast zarządzeniem Nr 40/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2022 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, ze względu na powyższą regulację, która wprowadza odstępstwa od określonych przepisów oraz odmienny sposób ustalenia ryczału systemu zabezpieczenia za okres rozliczeniowy obejmujący okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2022 r., mając na względzie konieczność zabezpieczenia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zapewnienia stabilności finansowania systemu zabezpieczenia wydłużono termin wyliczenia wartości ryczału PSZ do dnia 30 kwietnia 2022 r.

Mając na uwadze omawiane zagadnienie, należy również wskazać, że aktualnie procedowany jest projekt ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa, której jednym z głównych celów jest wdrożenie skutecznych mechanizmów restrukturyzacyjnych poprawiających rentowność podmiotów szpitalnych i ich stabilność finansową, w tym również restrukturyzację zobowiązań tych jednostek. Ww. projekt jest obecnie na etapie opracowywania zgłoszonych uwag w ramach uzgodnień

zewnątrznych. Przewidywane pozytywne efekty projektowanych regulacji będzie można zaobserwować od 2024 r.

Z poważaniem,

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Waldemar Kraska

Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/