



# Ministerstwo Zdrowia

---

Podsekretarz Stanu  
Maciej Miłkowski

DLF.054.28.2023.SK  
Warszawa, 07 czerwca 2023

## Według rozdzielnika

Szanowni Państwo,

w odpowiedzi na pismo, z dnia 16 maja 2023 r., przy którym przekazano projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dotyczący wprowadzenia mechanizmu dostosowania wysokości cen świadczeń do rosnących kosztów ich udzielania, wynikających z czynników makroekonomicznych, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Na wstępie należy wskazać, że zgodnie z art. 31lb ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2561, ze zm.), dalej „ustawa o świadczeniach”, Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) określa taryfę świadczeń w danym zakresie lub rodzaju po dokonaniu przez AOTMiT analizy danych określonych w art. 31lc ust. 2 te same ustawy lub na podstawie innych dostępnych danych niezbędnych do ustalenia taryfy świadczeń oraz publikuje ją, w formie obwieszczenia, w Biuletynie Informacji Publicznej AOTMiT, po jej zatwierdzeniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Zgodnie z art. 146 ust 6 ww. ustawy, określoną przez Prezesa AOTMiT taryfę świadczeń wprowadza się do stosowania nie później niż przed upływem 4 miesięcy od dnia jej opublikowania. Należy dodać, że 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, inflację i inne zmienne, które mogą wpływać na zmianę wyceny świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto ustawa 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. poz. 1352), dalej „ustawa

o wynagrodzeniach”, wprowadziła zmianę w ustawie o świadczeniach, poprzez dodanie art. 31ha, określającego mechanizm dotyczący przygotowywania raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz wydawania, na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, rekomendacji Prezesa AOTMiT w zakresie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń.

Mając na względzie powyższe, od maja 2022 roku AOTMiT dwukrotnie uzyskał zlecenie Ministra Zdrowia dotyczące dokonania analizy oraz przygotowania raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej i wydanie rekomendacji, w związku ze wzrostem najniższego wynagrodzenia wprowadzanym o wynagrodzeniach: w piśmie DL.7802.2.2022.MMI z dnia 29 czerwca 2022 roku oraz w piśmie MMI.7802.11.2023.MMIL z dnia 22 lutego 2023 roku.

AOTMiT w ramach prac związanych z przygotowaniem ww. raportu monitoruje i analizuje sytuację finansową podmiotów prowadzących działalność leczniczą, w tym w szczególności szpitali z uwzględnieniem ich kategorii i poziomu w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Jednym z działań w tym zakresie są prowadzone przez AOTMiT analizy danych sprawozdawanych w formularzach MZ-BFA, na podstawie których w okresach kwartalnych monitorowana jest sytuacja finansowo-ekonomiczna podmiotów. Analizowane są przede wszystkim: struktura i dynamika zmian w zakresie przychodów oraz kosztów działalności z uwzględnieniem takich elementów jak: koszty osobowe (wynagrodzenia z tytułu umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych), czy koszty zużycia materiałów i energii.

Analizie podlegają również cyklicznie gromadzone informacje o wysokościach poszczególnych składowych wynagrodzenia i wymiarze zatrudnienia osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych na podstawie umowy o pracę lub świadczących usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło w zakresie, w jakim dane te dotyczą osób biorących udział w realizacji świadczeń udzielanych w ramach umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W świetle powyższego należy wskazać, że dotychczas wypracowany mechanizm uwzględnia zmienne, które mogą wpływać na zmianę wyceny świadczeń opieki zdrowotnej, w związku z czym aktualnie nie jest planowana zmiana obowiązujących przepisów w omawianym obszarze.

Z wyrazami szacunku  
Maciej Miłkowski  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisano elektronicznie/

**Otrzymują:**

1. Pan Andrzej Płonka, Prezes Zarządu Związku Powiatów Polskich
2. Pan Waldemar Malinowski, Prezes Zarządu Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych
3. Pan Dariusz Rajczyk, Prezes Zarządu Głównego Stowarzyszenia Menadżerów Opieki Zdrowotnej
4. Pan Roman Kolek, Przedstawiciel Związku Województw RP
5. Pan Andrzej Sokołowski, Prezes Zarządu Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Szpitali Prywatnych

**Do wiadomości:**

Kancelaria Prezesa Rady Ministrów – w związku z pismem, z dnia 19 maja 2023 r., znak: BPRM.512.3.7.2023