

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 14 października 2020 r.

w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy

Na podstawie art. 139 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, 1492, 1493 i 1578) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa sposób:

- 1) ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) składania ofert;
- 3) powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadania oraz tryb pracy.

§ 2. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o postępowaniu, należy przez to rozumieć postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przeprowadzane w trybie konkursu ofert lub rokowań.

§ 3. 1. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, zwany dalej „Prezesem Funduszu”, albo dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwany dalej „dyrektorem oddziału”, zamieszcza ogłoszenie o postępowaniu odpowiednio na stronie internetowej centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanej dalej „centralą Funduszu”, albo oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „oddziałem”.

2. Ogłoszenie o postępowaniu w trybie konkursu ofert zawiera:

- 1) adres siedziby centrali Funduszu i adres jej poczty elektronicznej albo nazwę oddziału, adres jego siedziby i adres poczty elektronicznej;

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. poz. 1470 i 1541).

- 2) datę ogłoszenia o postępowaniu i jego kod nadany przez Prezesa Funduszu albo dyrektora oddziału;
- 3) określenie wartości i przedmiotu zamówienia;
- 4) określenie obszaru terytorialnego, dla którego jest przeprowadzane postępowanie;
- 5) określenie maksymalnej liczby umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwanych dalej „umowami”, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu tego postępowania, zgodnie z planem finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia i planem zakupu świadczeń opieki zdrowotnej;
- 6) warunki zawierania i realizacji umów, odpowiednio do przedmiotu postępowania;
- 7) miejsce i termin, w którym można zapoznać się ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów, nie krótszy niż 7 dni od dnia ogłoszenia o postępowaniu;
- 8) miejsce i termin składania ofert, nie krótszy niż 14 dni od dnia ogłoszenia o postępowaniu;
- 9) miejsce i termin otwarcia ofert;
- 10) miejsce i termin ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania;
- 11) zastrzeżenie o prawie do: odwołania postępowania do dnia składania ofert, przedłużenia terminu składania ofert, zmiany terminu otwarcia ofert lub zmiany terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania;
- 12) informację o możliwości składania protestów, o których mowa w art. 153 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą”, oraz odwołań i skargi, o których mowa w art. 154 ustawy.

3. Ogłoszenie o postępowaniu w trybie rokowań zawiera:

- 1) dane, o których mowa w ust. 2 pkt 1–6, 11 i 12;
- 2) miejsce i termin ogłoszenia rozstrzygnięcia rokowań;
- 3) nazwę i adres zamieszkania albo adres siedziby świadczeniodawców zaproszonych do rokowań.

4. W zaproszeniu do rokowań zamieszcza się dane, o których mowa w ust. 3, oraz określa:

- 1) miejsce i termin, w którym można zapoznać się ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów, nie krótszy niż 7 dni od dnia otrzymania zaproszenia do rokowań;

- 2) miejsce i termin składania ofert, nie krótszy niż 7 dni od dnia otrzymania zaproszenia do rokowań;
- 3) miejsce i termin przeprowadzenia rokowań;
- 4) zastrzeżenie o prawie do: odwołania rokowań do dnia składania ofert, przedłużenia terminu składania ofert, zmiany terminu przeprowadzenia rokowań lub zmiany terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia rokowań.

5. Prezes Funduszu albo dyrektor oddziału, równocześnie z zamieszczeniem ogłoszenia o postępowaniu zgodnie z ust. 1, przesyła informację o ogłoszeniu o postępowaniu do właściwych, ze względu na miejsce udzielania świadczeń, okręgowych izb lekarskich i okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz do Krajowej Izby Fizjoterapeutów w celu opublikowania na stronie internetowej lub zamieszczenia na tablicy ogłoszeń.

6. W informacji, o której mowa w ust. 5, zamieszcza się dane, o których mowa w ust. 2 pkt 1–4, oraz adres strony internetowej, na której zostało opublikowane ogłoszenie o postępowaniu.

§ 4. 1. Oferty składa się w postaci papierowej albo na nośniku elektronicznym, w zamkniętych kopertach lub paczkach w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu o postępowaniu. Oznaczenie przesyłki wyraźnie wskazuje na zamieszczoną wewnątrz ofertę oraz wskazuje kod postępowania.

2. Ofertę przesłaną drogą pocztową uważa się za złożoną w terminie, jeżeli:

- 1) data jej nadania w polskiej placówce pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 1041) lub w placówce pocztowej operatora świadczącego pocztowe usługi powszechne w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej nie jest późniejsza niż termin składania ofert określony w ogłoszeniu oraz
- 2) wpłynie ona na adres miejsca składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o postępowaniu nie później niż na jeden dzień przed terminem otwarcia ofert.

§ 5. 1. Oświadczenia, wyjaśnienia i zawiadomienia składane w toku postępowania w postaci:

- 1) papierowej – podpisuje się podpisem własnoręcznym;
- 2) elektronicznej – podpisuje się kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym.

2. Oświadczenia, wyjaśnienia i zawiadomienia mogą być składane ustnie do protokołu z przebiegu postępowania.

3. Komisja konkursowa może doręczać oferentowi oświadczenia, wyjaśnienia i zawiadomienia za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, bez zachowania wymogu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, jeżeli oferent wyrazi zgodę na doręczanie pism w postępowaniu za pomocą tych środków, wskaże adres poczty elektronicznej, a doręczający uzyska niezwłocznie, jednak nie później niż do końca dnia roboczego następującego po dniu, w którym przekazano oświadczenie lub zawiadomienie, potwierdzenie doręczenia pisma na wskazany adres.

§ 6. 1. Prezes Funduszu albo dyrektor oddziału, powołując komisję konkursową spośród odpowiednio pracowników centrali Funduszu albo oddziału w liczbie nieparzystej, nie mniejszej niż 3 członków, określa jej właściwość rzeczową.

2. Skład oraz liczbę członków komisji konkursowej ustala się odpowiednio do przedmiotu i trybu postępowania prowadzonego przez tę komisję. W składzie komisji konkursowej zapewnia się udział osoby posiadającej co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł zawodowy magistra lub równorzędny w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne lub nauki o zdrowiu oraz w miarę możliwości osób posiadających co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł zawodowy magistra w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki prawne lub ekonomia i finanse.

3. Prezes Funduszu albo dyrektor oddziału, powołując komisję konkursową, wyznacza spośród jej członków przewodniczącego, wiceprzewodniczącego i protokolanta.

§ 7. 1. Przewodniczący kieruje pracami komisji konkursowej oraz reprezentuje ją na zewnątrz.

2. Wiceprzewodniczący zastępuje przewodniczącego w przypadku jego nieobecności.

3. W przypadku pilnej potrzeby oraz braku możliwości wykonywania zadań przez przewodniczącego lub wiceprzewodniczącego, Prezes Funduszu albo dyrektor oddziału może pisemnie upoważnić do przewodniczenia komisji, na czas zastępstwa, jednego z jej członków.

4. Do zadań przewodniczącego należy:

- 1) ustalanie, w zależności od potrzeb, harmonogramu posiedzeń komisji konkursowej, z uwzględnieniem pilności spraw będących przedmiotem postępowania;
- 2) zwoływanie posiedzeń komisji konkursowej;
- 3) przewodniczenie posiedzeniom komisji konkursowej;

- 4) informowanie Prezesa Funduszu albo dyrektora oddziału o problemach związanych z pracami komisji konkursowej w toku postępowania;
- 5) powoływanie i odwoływanie na wniosek komisji konkursowej, spośród członków komisji konkursowej, stałych lub doraźnych zespołów do realizacji określonych zadań;
- 6) nadzór nad składaniem przez członków komisji konkursowej oświadczeń, o których mowa w art. 139 ust. 6 ustawy.

5. Przewodniczący, powołując zespoły, o których mowa w ust. 4 pkt 5, ustala równocześnie ich skład, wyznacza kierownika zespołu oraz określa zadania zespołu.

6. Do zadań zespołu, o którym mowa w ust. 4 pkt 5, należy:

- 1) przeprowadzenie weryfikacji oferenta, o której mowa w § 17 ust. 2;
- 2) przeprowadzenie negocjacji z oferentami w ramach zespołów negocjacyjnych, w zakresie ustalonym przez komisję konkursową;
- 3) opracowanie wstępnej oceny spełnienia warunków wymaganych od oferentów;
- 4) przygotowanie propozycji rozstrzygnięć protestów oraz projektów odpowiedzi do składającego protest.

§ 8. 1. Protokolant zapewnia obsługę prac komisji konkursowej.

2. Do zadań protokolanta należy:

- 1) przygotowywanie dokumentów na posiedzenia komisji konkursowej;
- 2) prowadzenie dokumentacji postępowania;
- 3) opracowywanie projektów wystąpień kierowanych do świadczeniodawców;
- 4) opracowywanie projektów uchwał komisji konkursowej lub decyzji przewodniczącego;
- 5) przygotowywanie i zamieszczanie ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania;
- 6) przygotowywanie ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowania do przekazania Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej w przypadku, o którym mowa w art. 151 ust. 6 ustawy;
- 7) przygotowywanie i przekazywanie do zamieszczenia na stronie internetowej centrali Funduszu albo na stronie internetowej oddziału oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie centrali Funduszu albo oddziału informacji o wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu;
- 8) koordynowanie działań komisji konkursowej z działaniami osób lub komórek organizacyjnych Narodowego Funduszu Zdrowia uczestniczących w obsłudze postępowania.

§ 9. 1. Komisja konkursowa obraduje na jawnych i niejawnych posiedzeniach.

2. Posiedzenia komisji konkursowej zwołuje przewodniczący w zależności od potrzeb, w szczególności w terminach określonych w ogłoszeniu o postępowaniu, w zaproszeniu do rokowań lub harmonogramie posiedzeń komisji konkursowej.

3. Komisja konkursowa podejmuje uchwały w obecności co najmniej 2/3 jej składu.

4. Uchwały są podejmowane w głosowaniu jawnym zwykłą większością głosów, przy czym członkowie komisji konkursowej nie mogą wstrzymywać się od głosu. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos osoby przewodniczącej posiedzeniu komisji konkursowej.

§ 10. 1. Przed otwarciem ofert przewodniczący przedstawia obecnym oferentom lub innym uczestnikom członków komisji konkursowej oraz stwierdza umocowanie tej komisji do prowadzenia postępowania.

2. Komisja konkursowa dokonuje oceny prawidłowości ogłoszenia o postępowaniu.

3. W przypadku stwierdzenia przez komisję konkursową nieprawidłowości ogłoszenia o postępowaniu, komisja ta uzasadnia swoje stanowisko w protokole i wnioskuje do Prezesa Funduszu albo do dyrektora oddziału o unieważnienie postępowania zgodnie z art. 150 ust. 1 pkt 5 ustawy.

4. Komisja konkursowa informuje obecnych oferentów lub innych uczestników o wystąpieniu do Prezesa Funduszu albo do dyrektora oddziału z wnioskiem o unieważnienie postępowania.

5. W przypadku stwierdzenia przez komisję konkursową prawidłowości ogłoszenia o postępowaniu, komisja ta ogłasza obecnym oferentom lub innym uczestnikom informację o liczbie złożonych ofert oraz otwiera koperty lub paczki z ofertami.

6. Nazwa lub firma oraz adres oferenta, którego oferta jest otwierana, są ogłaszane obecnym oferentom lub innym uczestnikom oraz niezwłocznie odnotowywane w pełnym brzmieniu w protokole z przebiegu postępowania.

§ 11. 1. W przypadku dużej liczby złożonych ofert otwarcie ofert może nastąpić na więcej niż jednym posiedzeniu.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, przewodniczący ustala harmonogram posiedzeń komisji konkursowej, zawierający terminy posiedzeń oraz wskazanie ofert otwieranych na poszczególnych posiedzeniach. Przewodniczący ogłasza harmonogram na pierwszym posiedzeniu komisji konkursowej.

§ 12. Oświadczenia lub wyjaśnienia, o których mowa w art. 142 ust. 2 pkt 3 ustawy, złożone w sposób, o którym mowa w § 5 ust. 1, są odczytywane przez członka komisji konkursowej w obecności oferentów, a następnie włączane jako załącznik do protokołu z przebiegu postępowania.

§ 13. W przypadku odrzucenia oferty komisja konkursowa wskazuje w protokole z przebiegu postępowania podstawę prawną swojej decyzji wraz z uzasadnieniem.

§ 14. 1. Komisja konkursowa w celu ustalenia, czy oferta nie zawiera rażąco niskiej ceny w stosunku do przedmiotu zamówienia, zwraca się do oferenta o udzielenie w określonym terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny, w tym o przedstawienie kalkulacji kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Komisja konkursowa, oceniając wyjaśnienia określone w ust. 1, bierze pod uwagę obiektywne czynniki, w szczególności oszczędność metody wykonania świadczenia opieki zdrowotnej i wybrane rozwiązania techniczne i organizacyjne, a także sprzyjające oferentowi warunki wykonywania umowy oraz wpływ udzielonej pomocy publicznej.

§ 15. 1. Do negocjacji kwalifikuje się oferentów w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru, przy założeniu wyczerpania planowanej do zakupu liczby świadczeń lub wartości zamówienia, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych.

2. Do negocjacji zaprasza się oferentów zakwalifikowanych do negocjacji, spełniających wymogi konieczne do zawarcia i realizacji umowy.

3. Komisja konkursowa przeprowadza negocjacje z wszystkimi zaproszonymi oferentami.

4. Przed dokonaniem wyboru komisja konkursowa może rozszerzyć listę oferentów zakwalifikowanych i zaproszonych do negocjacji. Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio.

5. Komisja konkursowa dokumentuje przebieg negocjacji z oferentami w protokole z negocjacji. Komisja konkursowa może dokumentować przebieg negocjacji w formie rejestracji audiowizualnej. Rejestrację audiowizualną przeprowadza się w odniesieniu do wszystkich oferentów biorących udział w negocjacjach.

6. Protokół z negocjacji zawiera:

- 1) oznaczenie miejsca i terminu negocjacji;
- 2) imiona i nazwiska członków komisji konkursowej oraz osób reprezentujących oferenta;

- 3) informację na temat składanych przez strony biorące udział w negocjacjach propozycji dotyczących ceny i liczby planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 4) wskazanie wynegocjowanych cen i liczby planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej albo stwierdzenie o nieustaleniu ceny lub liczby świadczeń;
- 5) podpisy członków komisji konkursowej oraz osób reprezentujących oferenta.

7. Ustalenie w procesie negocjacji ceny i liczby planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.

§ 16. 1. W sprawie wymagającej specjalnych wiadomości przewodniczący może wystąpić do Prezesa Funduszu albo do dyrektora oddziału o skierowanie pisemnego zapytania komisji konkursowej do wskazanego eksperta.

2. Zapytanie komisji konkursowej dotyczące konkretnej oferty jest formułowane w sposób uniemożliwiający identyfikację oferenta.

3. Zapytanie komisji konkursowej oraz odpowiedź eksperta są dokumentowane w postaci zapisu w protokole z przebiegu postępowania lub załącznika do protokołu z przebiegu postępowania.

§ 17. 1. W toku postępowania komisja konkursowa może żądać od oferenta złożenia wyjaśnień dotyczących oferty.

2. Komisja konkursowa może przeprowadzić weryfikację oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, przy pomocy którego wykonywana ma być umowa, a także zażądać przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta.

3. Komisja konkursowa nie może żądać od oferenta przekazania dokumentów potwierdzających dane i informacje przekazane w toku postępowania przez oferenta, jeżeli potwierdzenie tych danych i informacji jest możliwe na podstawie:

- 1) posiadanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia ewidencji, rejestrów lub innych zbiorów danych;
- 2) rejestrów publicznych posiadanych przez inne podmioty publiczne, do których Narodowy Fundusz Zdrowia ma dostęp w drodze elektronicznej na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2020 r. poz. 346, 568, 695 i 1517).

4. Komisja konkursowa przeprowadza weryfikację, o której mowa w ust. 2, u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania lub z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.

5. W przypadku przeprowadzania negocjacji weryfikacja może być przeprowadzona wyłącznie u oferentów zakwalifikowanych do negocjacji.

6. Przepisu ust. 4 nie stosuje się w przypadku stwierdzenia przez komisję konkursową okoliczności, o których mowa w art. 149 ust. 1 ustawy.

7. W przypadku gdy zachodzi ryzyko braku zabezpieczenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, komisja konkursowa może odstąpić od obowiązku, o którym mowa w ust. 4, po uzyskaniu zgody Prezesa Funduszu albo dyrektora oddziału.

8. Jeżeli w wyniku postępowania zawarto umowę z oferentem, o którym mowa w ust. 4, i odstąpiono od obowiązku weryfikacji jego oferty w toku postępowania, komisja konkursowa przeprowadza weryfikację oferenta, z którym zawarto umowę, w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania, w terminie 3 miesięcy od dnia rozpoczęcia realizacji umowy.

§ 18. 1. Protesty, o których mowa w art. 153 ustawy, złożone do komisji konkursowej są kierowane do przewodniczącego.

2. Po otrzymaniu protestu przewodniczący zwołuje posiedzenie komisji konkursowej, która ocenia zasadność protestu oraz zachowanie terminu do jego złożenia.

3. Odpowiedź na protest, zawierającą rozstrzygnięcie komisji konkursowej, podpisuje przewodniczący.

§ 19. Komisja konkursowa sporządza protokół z przebiegu postępowania, który zawiera:

- 1) oznaczenie miejsca i czasu rozpoczęcia oraz zakończenia postępowania;
- 2) imiona i nazwiska członków komisji konkursowej;
- 3) wykaz oferentów;
- 4) wskazanie ofert, które zostały odrzucone, wraz z uzasadnieniem;
- 5) wnioski i oświadczenia członków komisji konkursowej oraz oferentów składane w toku postępowania;
- 6) wskazanie ofert, które zostały wybrane;
- 7) informację o odczytaniu protokołu;
- 8) podpisy członków komisji konkursowej.

§ 20. 1. Informację o unieważnieniu postępowania przez Prezesa Funduszu albo przez dyrektora oddziału komisja konkursowa przesyła niezwłocznie do wszystkich oferentów biorących udział w unieważnionym postępowaniu.

2. Z chwilą ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania albo wysłania informacji o unieważnieniu postępowania Prezes Funduszu albo dyrektor oddziału odwołuje komisję konkursową.

3. W przypadku odstąpienia od weryfikacji oferenta w toku postępowania, Prezes Funduszu albo dyrektor oddziału odwołuje komisję konkursową po przeprowadzeniu weryfikacji oferenta, o której mowa w § 17 ust. 8.

§ 21. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe.

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

MINISTER ZDROWIA

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1897), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zgodnie z art. 41 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493).

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 139 ust. 9 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.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, zgodnie z którym minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia, sposób ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadania oraz tryb pracy, uwzględniając konieczność równego traktowania świadczeniodawców oraz zapewnienia uczciwej konkurencji.

Obecnie przedmiotową materię reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2018 r. poz. 1897).

Konieczność wydania nowego rozporządzenia wynika ze zmian organizacyjnych w Narodowym Funduszu Zdrowia, zwanym dalej „Funduszem”, polegających na dokonaniu jego pionizacji przez ujednoczenie sposobu funkcjonowania Funduszu. Wprowadzono zasadę, w myśl której dyrektorzy oddziałów wojewódzkich realizują swoje zadania na mocy upoważnienia Prezesa Funduszu. Dotyczy to w szczególności kompetencji do wydawania decyzji administracyjnych oraz zawierania i rozliczania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym przeprowadzania postępowań konkursowych.

Zgodnie z nowymi regulacjami konkursy ofert będzie przeprowadzał zarówno Prezes Funduszu, jak i dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Funduszu na podstawie udzielonego im pełnomocnictwa.

Wyjątkiem od tej zasady będzie przeprowadzanie przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu, jako kompetencji własnej, postępowania o zawarcie umów z

dysponentami zespołów ratownictwa medycznego na wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, zawieranie i rozliczanie realizacji tych umów, na podstawie ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 882), zgodnie z art. 107 ust. 5 pkt 6 ustawy o świadczeniach.

Przedmiotowe zmiany zostały wprowadzone ustawą z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. poz. 1493).

Wobec powyższego odpowiednie zmiany przewidziano w przedmiotowym projekcie rozporządzenia.

Ponadto w przedmiotowym projekcie wprowadzono również zmiany mające na celu:

1) dostosowanie przepisów rozporządzenia do zmian art. 142 ust. 3 i 4 ustawy o świadczeniach wprowadzonych art. 36 pkt 2 ustawy z dnia 16 kwietnia 2020 r. o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 (Dz. U. poz. 695, z późn. zm.), która wprowadziła możliwość składania pism i ofert w postaci elektronicznej i ich podpisywania kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym. Powyższą zmianę uwzględnia się w § 4, § 5 oraz § 12 projektu rozporządzenia. W § 4 ust. 1 przewiduje się możliwość składania oferty na nośniku elektronicznym, natomiast w § 5 ust. 1 określono, w jakiej postaci można składać oświadczenia, wyjaśnienia i zawiadomienia w toku postępowania. Dotychczas można było to zrobić wyłącznie w postaci papierowej. W projektowanym przepisie § 5 ust. 1 pkt 2 dopuszcza się składanie oświadczeń, wyjaśnień i zawiadomień w toku postępowania w postaci elektronicznej i podpisywanie ich kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym albo podpisem osobistym. Zmiany w § 12 mają charakter wynikowy;

2) na wniosek Krajowej Izby Fizjoterapeutów rozszerzono o tę właśnie Izbę krąg podmiotów, do których Prezes Funduszu albo dyrektor oddziału przesyła informację o ogłoszeniu o postępowaniu konkursowym w celu opublikowania na stronie internetowej lub zamieszczenia na tablicy ogłoszeń (§ 3 ust. 5);

3) rozszerzenie kręgu osób, które mogą być powoływane w skład komisji konkursowych przeprowadzających postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o osoby posiadające co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł zawodowy magistra lub równorzędny w dyscyplinie nauk o zdrowiu (§ 6 ust. 2).

Konieczność wprowadzenia tej zmiany wynika głównie z faktu niewystarczającej liczby zatrudnionych w Funduszu pracowników posiadających wykształcenie w dyscyplinie nauk medycznych, a także z uwarunkowanymi ograniczoną ilością środków finansowych zasadami wynagradzania w Funduszu, które powodują występowanie trudności w zapewnieniu obecności przynajmniej jednej osoby posiadającej wyższe wykształcenie i tytuł zawodowy magistra lub równorzędny w dyscyplinie nauk medycznych w pracach komisji konkursowej. Należy wskazać, że również Najwyższa Izba Kontroli w wynikach kontroli przeprowadzonych w oddziałach wojewódzkich Funduszu wskazała, że osoby powoływane w skład komisji konkursowych nie posiadały wyższego wykształcenia i tytułu zawodowego magistra lub równorzędnego w dziedzinie nauk medycznych. Przedmiotowy problem wynikał z odmiennych interpretacji obowiązujących przepisów prawnych, a w szczególności z braku jednoznacznego wskazania, które osoby wykonujące zawody medyczne mają wykształcenie medyczne w dziedzinie nauk medycznych, a które w dziedzinie nauk o zdrowiu.

Ponadto z dniem 1 października 2018 r., rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 20 września 2018 r. w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych (Dz. U. poz. 1818), została wprowadzona nowa klasyfikacja dziedzin nauki i dyscyplin naukowych. Przedmiotowe rozporządzenie wprowadziło zmiany w zakresie klasyfikacji dziedzin nauki i dyscyplin naukowych w stosunku do poprzedniej klasyfikacji, również w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, m.in. zrezygnowano z obszaru wiedzy, pozostawiając dziedzinę nauki i dyscyplinę naukową. Z 4 dziedzin nauki – dziedzina nauk medycznych, dziedzina nauk farmaceutycznych, dziedzina nauk o zdrowiu oraz dziedzina nauk o kulturze fizycznej – została utworzona jedna dziedzina: dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w skład której wchodzi 4 dyscypliny naukowe: dyscyplina nauki farmaceutycznej, dyscyplina nauki medycznej, dyscyplina nauki o kulturze fizycznej oraz dyscyplina nauki o zdrowiu. Zmiana ta przyczyni się do szybszego i efektywniejszego powoływania członków komisji konkursowej;

4) w części jawnej postępowania (§ 10) doprecyzowano, iż poza oferentami biorą w niej również udział inni uczestnicy. Mogą to być osoby postronne (np. podmioty albo osoby, które chcą się zapoznać z formą spotkania albo mają inny cel niekoniecznie związany z interesami oferentów biorących udział w postępowaniu);

5) ograniczenie biurokratyzacji przez zniesienie obowiązku wywieszania na tablicy ogłoszeń w siedzibie oddziału wojewódzkiego Funduszu informacji o ogłoszeniu o

postępowaniu. Dotychczasowy obowiązek informacyjny pochodził jeszcze z okresu, kiedy nie wszyscy świadczeniodawcy posiadali dostęp do Internetu. Obecnie świadczeniodawcy mają takie możliwości, a wynika to m.in. z ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wobec czego nie ma potrzeby wieszania informacji na tablicy ogłoszeń;

6) w § 17 ust. 8 i § 20 ust. 3 projektu rozporządzenia wprowadzono zmiany wynikające z konieczności dostosowania przepisów rozporządzenia do ustawy o świadczeniach. Zgodnie z projektowanymi rozwiązaniami, w przypadku gdy zawarto umowę z oferentem bez przeprowadzenia weryfikacji jego oferty, zamiast kontroli udzielania świadczeń przeprowadzanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu będzie przeprowadzana weryfikacja oferenta przez komisję konkursową.

Powyższa zmiana wynika przede wszystkim z tego, że zgodnie z przepisami działu IIIA ustawy o świadczeniach, wprowadzonymi ustawą z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 399, z późn. zm.), dyrektorzy oddziałów Funduszu nie są obecnie uprawnieni do przeprowadzania kontroli. W sytuacji zatem konieczności przeprowadzenia kontroli, dyrektorzy oddziałów występują do Prezesa Funduszu.

Przeprowadzenie takiej kontroli, obejmującej bardzo szeroki zakres przedmiotowy (kontrola obejmuje weryfikację spełniania wymogów przewidzianych do zawarcia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, zarówno minimalnych wynikających z przepisów wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, jak również warunków, do których odnoszą się kryteria oceny ofert, o których mowa w art. 147 ustawy o świadczeniach), zgodnie z obecnymi regulacjami, budzi wątpliwość w zakresie możliwości przeprowadzenia jakiegokolwiek kolejnej kontroli w tym podmiocie, w związku z zakazem wynikającym w art. 61d ust. 5 ustawy o świadczeniach.

Przyjęcie regulacji przedstawionej powyżej wydaje się racjonalizować sytuację, bowiem sprowadza wszystkie czynności do komisji konkursowej, pozostawiając w uzasadnionych przypadkach (np. koniecznością zapewnienia pilnego dostępu do świadczeń) możliwość przełożenia przeprowadzenia weryfikacji oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania lub z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.

Ponadto analogicznie jak w dotychczasowym rozporządzeniu w § 15 ust. 5 przewidziano możliwość dokumentowania przebiegu negocjacji z oferentami przez komisję konkursową w formie rejestracji audiowizualnej. Przedmiotowy przepis stanowi realizację zaleceń Najwyższej Izby Kontroli zawartych w Informacji o wynikach kontroli „Kontraktowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia” z dnia 7 marca 2014 r., Nr ewid. 15/2014/P/12/145/LKR. Najwyższa Izba Kontroli w przywołanym dokumencie zawarła tezę, że negocjacje prowadzone są w sposób uniemożliwiający odtworzenie ich przebiegu, co prowadzi do braku przejrzystości negocjacji, arbitralności podejmowanych decyzji i jest czynnikiem korupcjogennym. Najwyższa Izba Kontroli położyła zatem szczególny nacisk na konieczność rzetelnego dokumentowania przebiegu negocjacji w sposób pozwalający na odtworzenie ich przebiegu. Najlepszą metodą takiego rzetelnego dokumentowania jest rejestracja audiowizualna;

Celem uniknięcia chaosu organizacyjnego oraz mając na uwadze zachowanie ciągłości prowadzonych postępowań, w § 21 przewidziano przepis przejściowy, który reguluje kwestie postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia. Do tych postępowań będzie się stosować przepisy dotychczasowe.

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 dostosowania przepisów do regulacji wprowadzonych ustawą z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz. U. z 1493), planuje się wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

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

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z 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 podlega procedurze notyfikacji 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).

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