

**Oświadczenie złożone przez senatorów
Andrzeja Stanisławka i Grzegorza Czeleja
na 9. posiedzeniu Senatu
w dniu 30 stycznia 2016 r.**

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Konstantego Radziwiłła

Bardzo ograniczona jest możliwość skutecznego ubiegania się o kontrakt z NFZ na finansowanie świadczeń zdrowotnych dla nowo powstających podmiotów leczniczych i dla tych już istniejących, które tworzą nowe jednostki lub komórki organizacyjne, w których rodzajach i zakresach nie mają zawartych umów z NFZ, w odniesieniu do jednostek o regionalnym i ponadregionalnym znaczeniu dla rozwiązywania najistotniejszych problemów zdrowotnych mieszkańców.

Potrzeba wprowadzenia regulacji prawnej, prowadzącej do utworzenia „ścieżki” do kontraktu z NFZ dla wspomnianych podmiotów leczniczych, wynika z faktu, że istniejąca legislatura daje tym podmiotom bardzo niewielkie szanse w skutecznym rywalizowaniu w postępowaniach konkursowych z podmiotami już funkcjonującymi. Przyczyną tego jest brak w kryteriach oceny ofert tych podmiotów dodatkowych punktów za „kontynuację” czy posiadane certyfikaty i akredytację, których nie można otrzymać bez prowadzenia aktywnej działalności leczniczej. Dodatkowym argumentem przemawiającym za potrzebą wprowadzenia takiego rozwiązania jest fakt, że NFZ organizuje konkursy dla świadczeniodawców co kilka lat z tendencją do wydłużania tego okresu, na przykład ostatni konkurs w oddziale lubelskim na zakres świadczeń szpitalnych odbył się w roku 2011, a obecne umowy mają obowiązywać do co najmniej połowy 2017 r.

Wydaje się, że podmiot, który z założenia ma mieć kluczowe znaczenie w zaspokajaniu najistotniejszych potrzeb zdrowotnych mieszkańców danego regionu czy makroregionu, powinien otrzymać status pozwalający na skuteczniejsze ubieganie się o umowę z NFZ na specjalnych jednorazowo przyznanych warunkach.

Status „podmiotu leczniczego o kluczowym znaczeniu” mógłby nadawać minister zdrowia, na wniosek wojewody poparty przez wojewódzką radę do spraw potrzeb zdrowotnych, a środki finansowe na zabezpieczenie zobowiązań wynikających z zawartej umowy mogłyby pochodzić z rezerwy budżetowej oddziału wojewódzkiego NFZ i/lub centrali.

Należałoby przy tym opracować takie kryteria dla statusu „podmiotu leczniczego kluczowego znaczenia”, aby podkreślić jego wyjątkową i niepodważalną rolę w realizacji zadań polityki zdrowotnej regionu lub makroregionu, tak aby nadanie tego statusu było ze wszech miar uzasadnione merytorycznie, miało zdecydowanie incydentalny charakter i nie budziło jakichkolwiek wątpliwości z punktu widzenia sprawiedliwości społecznej.

Osiągnięcie tak przedstawionego celu wydaje się możliwe jedynie poprzez wprowadzenie zmian na poziomie ustawowym, stąd poniżej przedstawiamy wstępny zarys propozycji legislacyjnych w zakresie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity DzU z dnia 29 kwietnia 2015 r., poz. 581).

Art. 95d.326) 1. Właściwy wojewoda, na wniosek podmiotu określonego w ust. 6, wydaje w formie decyzji administracyjnej opinię o celowości utworzenia na obszarze województwa nowego podmiotu leczniczego lub nowych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, przy pomocy których ma być wykonywana działalność lecznicza w rodzaju świadczenia szpitalne, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, lub o celowości realizacji przez ten podmiot inwestycji o wartości przekraczającej 3 miliony zł w okresie 2 lat.

Propozycja zmiany poprzez dodanie pkt 1a w brzmieniu:

1a. Podmiot określony w pkt. 1, który rozpoczął działalność na podstawie decyzji Wojewody lub prowadzi ją w nowych rodzajach i zakresach na podstawie wcześniejszych przepisów nie dłużej niż 3 lata, w przypadkach szczególnie uzasadnionych potrzebami zdrowotnymi regionu, może za pośrednictwem Wojewody w przypadku jego pozytywnej opinii oraz pozytywnej opinii Wojewódzkiej Rady ds. Zdrowotnych wystąpić do ministra właściwego ds. zdrowia o nadanie statusu „podmiotu leczniczego o kluczowym znaczeniu”, który umożliwi ubieganie się o kontrakt z NFZ na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej z środków publicznych na podstawie art. 145.

2. Właściwy wojewoda, na wniosek podmiotu określonego w ust. 6, wydaje w formie decyzji administracyjnej opinię o celowości utworzenia na obszarze województwa nowego podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub nowych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą, przy pomocy których ma być wykonywana działalność lecznicza w zakresie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, lub o celowości realizacji przez ten podmiot inwestycji o wartości przekraczającej 2 miliony zł w okresie 2 lat.

Propozycja zmiany poprzez dodanie pkt 2a w brzmieniu:

2a. Podmiot określony w pkt. 1, który rozpoczął działalność na podstawie decyzji Wojewody lub prowadzi ją w nowych rodzajach i zakresach na podstawie wcześniejszych przepisów nie dłużej niż 3 lata, w przypadkach szczególnie uzasadnionych potrzebami zdrowotnymi regionu, może za pośrednictwem Wojewody w przypadku jego pozytywnej opinii oraz pozytywnej opinii Wojewódzkiej Rady ds. Zdrowotnych wystąpić do ministra właściwego ds. zdrowia o nadanie statusu „podmiotu leczniczego o kluczowym znaczeniu”, który umożliwi ubieganie się o kontrakt z NFZ na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej z środków publicznych na podstawie art. 145.

6. Podmiot wykonujący działalność leczniczą, podmiot tworzący albo podmiot zamierzający wykonywać działalność leczniczą, zwany dalej „podmiotem wnioskującym”, składa do wojewody wniosek zawierający:

- 1) oznaczenie podmiotu wnioskującego;
- 2) adres siedziby podmiotu wnioskującego;
- 3) oznaczenie podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub wskazanie jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, które mają zostać utworzone, lub opis inwestycji, o której mowa w ust. 1 albo 2, oraz wskazanie miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 4) uzasadnienie celowości utworzenia nowego podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub nowych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, lub inwestycji, o której mowa w ust. 1 albo 2;
- 5) wskazanie terminu planowanego rozpoczęcia działalności leczniczej;
- 6) datę sporządzenia wniosku;
- 7) podpis osoby upoważnionej do złożenia wniosku.

Propozycja dodania pkt 6.1, 6.1a i 6.1b w brzmieniu:

6.1 Podmiot leczniczy ubiegający się o status „podmiotu leczniczego o kluczowym znaczeniu” składa za pośrednictwem wojewody do ministra właściwego ds. zdrowia wniosek o nadanie takiego statusu zawierający:

- 1) oznaczenie podmiotu wnioskującego;
- 2) adres siedziby podmiotu wnioskującego;
- 3) oznaczenie podmiotu wykonującego działalność leczniczą lub wskazanie jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, które mają zostać utworzone, lub opis inwestycji, o której mowa w ust. 1 albo 2, oraz wskazanie miejsca udzielenia świadczeń zdrowotnych;
- 4) uzasadnienie nadania statusu „podmiotu leczniczego o kluczowym znaczeniu”;
- 5) wskazanie terminu rozpoczęcia działalności leczniczej;
- 6) datę sporządzenia wniosku;
- 7) podpis osoby upoważnionej do złożenia wniosku.

6.1a Do tak sporządzonego wniosku do ministra właściwego ds. zdrowia, Wojewoda dołącza:

- 1) opinię Wojewódzkiej Rady w sprawie nadania podmiotowi leczniczemu statusu „podmiotu leczniczego o kluczowym znaczeniu”;
- 2) własną opinię Wojewody w sprawie nadania podmiotowi leczniczemu statusu „podmiotu leczniczego o kluczowym znaczeniu”.

6.1 b Po otrzymaniu wniosku określonego w art. 6.1 i 6.1a minister właściwy ds. zdrowia podejmuje decyzję o nadaniu lub odmowie nadania wnioskującemu podmiotowi statutu „podmiotu leczniczego o kluczowym znaczeniu”.

Pozytywna decyzja ministra powinna zawierać uzasadnienie określające wyjątkową i niepodważalną rolę ocenianego podmiotu w realizacji kluczowych zadań polityki zdrowotnej regionu lub makroregionu, zawierające wnikliwie uzasadnione merytorycznie i nie budzące jakichkolwiek wątpliwości z punktu widzenia poczucia sprawiedliwości społecznej.

Art. 143. 1. Zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie rokowań

następuje w przypadkach określonych w ustawie.

2. Przez rokowania rozumie się tryb zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w którym prowadzi się postępowanie w sprawie ustalenia ceny i liczby świadczeń opieki zdrowotnej i warunków ich udzielania z taką liczbą świadczeniodawców, która zapewni wybór najkorzystniejszej oferty lub większej liczby ofert oraz sprawny przebieg postępowania, nie mniejszą jednak niż trzech, chyba że ze względu na specjalistyczny charakter świadczeń opieki zdrowotnej lub ograniczoną dostępność do świadczeń jest mniej świadczeniodawców mogących ich udzielać (proponycja dodania zapisu) *lub podmiot leczniczy ma status „podmiotu leczniczego o szczególnym znaczeniu”*.

3. Rokowania składają się z części jawnej i niejawnej.

4. Do części jawnej rokowań stosuje się odpowiednio art. 142 ust. 2.

5. Do części niejawnej stosuje się odpowiednio art. 142 ust. 5.

Art. 144. Postępowanie w trybie rokowań może być przeprowadzone, jeżeli:

- 1) uprzednio prowadzone postępowanie w trybie konkursu ofert zostało unieważnione, a szczegółowe warunki postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej są takie same jak w konkursie ofert lub
- 2) zachodzi pilna potrzeba zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, której wcześniej nie można było przewidzieć, lub
- 3) jest ograniczona liczba świadczeniodawców, nie większa niż pięciu, mogących udzielać świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lub

(proponycja dodania pkt. 4)

- 4) *podmiot leczniczy ma status „podmiotu leczniczego o szczególnym znaczeniu” otrzymany na podstawie art. 95d 61b.*

Art. 145. 1. W przypadku, o którym mowa w art. 144 pkt 1, zaprasza się do udziału w rokowaniach świadczeniodawców, których oferty nie zostały odrzucone w unieważnionym konkursie ofert.

2. W przypadkach, o których mowa w art. 144 pkt 2 i 3, zaprasza się do udziału w rokowaniach świadczeniodawców mogących udzielać świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

(proponycja dodania pkt 3)

3. *W przypadku, o którym mowa w art. 144 pkt 4, zaprasza się do udziału w rokowaniach podmiot leczniczy mający status „podmiotu leczniczego o szczególnym znaczeniu”, otrzymany na podstawie art. 95d 61b, który może udzielać świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.*

Prosimy o rozpatrzenie naszej prośby, z korzyścią dla chorych oraz czekającego w gotowości zaplecza medycznego.

Z wyrazami szacunku
Andrzej Stanisławek
Grzegorz Czelej