



Minister Zdrowia

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich

Wpłynęło dn. 11.07.2016
nr. 4334 podpis. *[Signature]*

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 11.07.2016

nr. 3380 podpis. *[Signature]*

Warszawa,

05.07.2016

UZ-ZR.070.65.2016.TKA

dot. BPS1043-20-421116

Pan

Stanisław Karczewski

Marszałek

Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panu Marszałku!

dotyczy: oświadczenia złożonego przez Pana Senatora Antoniego Szymańskiego na 20. posiedzeniu Senatu RP w dniu 16 czerwca 2016 r.

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Senatora Antoniego Szymańskiego na 20. posiedzeniu Senatu w dniu 16 czerwca 2016 r., skierowane do Ministra Zdrowia Pana Konstantego Radziwiłła, w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które dotyczy rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub na oddziale dziennym, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „rozporządzeniem o kryteriach wyboru ofert”, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 148 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie



ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1138, z późn. zm.).

Z dniem 1 lipca 2016 r. tj. z dniem wejścia w życie powyższego upoważnienia ustawowego Minister Zdrowia jest obowiązany do wydania rozporządzenia określającego szczegółowe kryteria wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Do dnia 30 czerwca 2016 r. kompetencja do określenia kryteriów oceny ofert na mocy art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach spoczywa na Prezesie Narodowego Funduszu Zdrowia, który publikuje je w formie zarządzenia.

Należy podkreślić, iż szczegółowe kryteria wyboru ofert są to warunki, których spełnienie decyduje o miejscu oferty w rankingu wszystkich ofert złożonych w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które nie podlegały odrzuceniu. Niespełnienie tych warunków nie wyklucza świadczeniodawcy z możliwości zawarcia z nim umowy, a jedynie skutkuje uzyskaniem niższej liczby punktów rankingowych, co w konsekwencji oznaczać może wybór oferty konkurencyjnych świadczeniodawców, w przypadku ich istnienia na danym obszarze kontraktowania. Obszary terytorialne, dla których przeprowadza się postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a które określa dyrektor oddziału wojewódzkiego, są kolejnym mechanizmem regulującym wybór ofert. W przypadku określenia obszaru w taki sposób, że ilość świadczeniodawców jest ograniczona, zmniejsza się konkurencja między świadczeniodawcami i maleje znaczenie kryteriów rankingujących.

Należy więc wyraźnie odróżnić kryteria wyboru ofert na podstawie rozporządzenia o kryteriach wyboru ofert (na podstawie art. 148 ust. 3) od warunków wymaganych, określonych na gruncie rozporządzeń o świadczeniach gwarantowanych (na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach). Warunki określone w rozporządzeniach o świadczeniach gwarantowanych - są obowiązujące, a ich niespełnienie skutkuje odrzuceniem oferty. Poprzez kryteria wyboru premiuje się tych świadczeniodawców, którzy złożyli najlepsze oferty w postępowaniu.

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia o kryteriach wyboru ofert znajdował się do dnia 30 maja 2016 r. w konsultacjach publicznych, w wyniku których zgłoszono

szereg uwag, które zostały rozpatrzone i poddane analizie w zakresie ich zasadności. Uwagi uznane za zasadne zostały uwzględnione.

W ramach przedmiotowych konsultacji do Ministerstwa Zdrowia wpłynęło wiele uwag od podmiotów leczniczych realizujących w ramach umowy z Funduszem zakres: rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym. Podstawowy zarzut powyższych środowisk dotyczy zbyt wysokich wymogów parametryzujących personel medyczny - głównie lekarzy specjalistów w wymiarze 1/2 etatu na 10 świadczeniobiorców poniżej 18 r.ż. oraz pominięcia w projektowanym rozporządzeniu innych zawodów medycznych.

Należy zauważyć, iż większość podmiotów zgłaszających uwagi w tym zakresie uznaje błędnie zaproponowane kryteria oceny ofert jako warunki bezwzględnie wymagane od świadczeniobiorców, zmieniające obowiązujące wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej – Dz. U. z 2013 r. poz. 1522. Obowiązujące rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej zawiera szeroki wykaz personelu medycznego umożliwiającego realizację świadczeń w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym.

W projektowanym zaś rozporządzeniu o kryteriach wyboru ofert przyjmuje się zasadę premiowania tych zawodów medycznych, które z uwagi na zakres zdobytego wykształcenia i doświadczenia dają rękojmię wykonywania świadczeń o najwyższej jakości. Jednocześnie nie oznacza to wyeliminowania pozostałych zawodów z możliwości realizacji świadczeń. Niemniej jednak uznano za zasadne obniżenie wymagań dotyczących personelu medycznego, odejście od zasady przeliczania liczby personelu na liczbę świadczeniobiorców oraz uwzględnienie innych zawodów w kryteriach rankingujących.

2 *Powarżanien*
Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Piotr Gryza
Piotr Gryza