



Minister Zdrowia

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 15.09.2014r

nr. 3775 podpis. M. Połec

Warszawa, 2014 -09- 11

MZ-UZ-PR-070-3/MM/14

SEKRETARIAT  
Biura Prac Senackich  
Wpłynęło dn. 16.09.14  
nr. 5487 podpis. M

Pan  
Bogdan Borusewicz  
Marszałek Senatu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Pańe Marszałku!*

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Jarosława Obremkiego – Senatora RP na 60 Posiedzeniu Senatu RP w dniu 7 sierpnia 2014 r., przesłane przy piśmie Pani Marii Pańczyk-Pozdziej – Wicemarszałka Senatu, z dnia 13 sierpnia 2014 r. (znak: BPS/043-60-2601/14), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Ad. 1.

Możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2014 r. wprowadzona została ustawą z dnia 11 października 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2013 r. poz. 1290). Uchwalona w dniu 22 lipca 2014 r. ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1138), zwana dalej „ustawą nowelizującą”, pozwala z kolei na przedłużenie okresu obowiązywania umów do dnia 30 czerwca 2016 r.

Zarówno w pierwszym, jak i drugim przypadku możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umowy znajduje swoją podstawę w ustawie. Polski system prawny nie przewiduje instytucji tzw. ustaw organicznych – ustaw wyższego rzędu, stąd działania



oparte na przepisach ustawy szczegółowej nie mogą zostać uznane za naruszające przepisy ustawy regulującej dany zakres stosunków społecznych w sposób ogólny, stosownie do zasady „lex specialis derogat legi generali”.

Jednocześnie zauważyć należy, iż zgodnie z art. 138 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, do zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

#### Ad. 2.

Przepisy przyznające dyrektorom oddziałów wojewódzkich NFZ możliwość przedłużenia okresu obowiązywania realizowanych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (w przypadku skorzystania przez dyrektorów z tej możliwości) w istocie zamykać będą drogę do uzyskania kontraktów przez nowe placówki.

Zauważyć w tym miejscu jednak należy, iż zasada konkurencji nie jest na rynku organizowania dostępu do świadczeń opieki zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych zasadą absolutną. Nie jest celem ale środkiem, który ma służyć do stworzenia efektywnego systemu zarządzania środkami pochodzącymi ze składek na ubezpieczenie zdrowotne oraz realizacji wyrażonego na gruncie Konstytucji obowiązku zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Kryterium równego dostępu świadczeniodawców do rynku usług zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych jest jedynie jednym z elementów kształtujących warunki obowiązujące w ramach systemu. Nie ma też uzasadnienia, aby twierdzić, że jest to kryterium najważniejsze.

Ustawa nowelizująca przyznaje dyrektorom oddziałów wojewódzkich Funduszu możliwość przedłużenia okresu obowiązywania umów, jednak nie dłużej niż do dnia 30 czerwca 2016 r. Podkreślić należy, iż jest to możliwość, i to do decyzji dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu należeć będzie, czy w poszczególnych zakresach świadczeń oddział wojewódzki Funduszu przeprowadzać będzie postępowania, czy dokona wskazanego powyżej przedłużenia.

Proces zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest złożonym przedsięwzięciem organizacyjnym, które wymaga przygotowania rozbudowanego aparatu legislacyjnego i informatycznego po stronie centrali Narodowego Funduszu Zdrowia oraz bardzo dużego wysiłku logistycznego i realizacyjnego po stronie oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia. Poza przygotowaniem

i przeprowadzeniem postępowań w sprawie zawarcia umów, polegającym m.in. na rozpatrzeniu kilkudziesięciu tysięcy ofert, niezbędne jest zapewnienie sił i środków, a także czasu, na rozpatrzenie odwołań od wyników konkursów ofert.

Wobec istotnych zmian wprowadzanych projektem ustawy, w szczególności w związku z oparciem procesu tworzenia planów zakupów i zawierania umów o mapy potrzeb zdrowotnych, koniecznym staje się wprowadzenie przepisu umożliwiającego wydłużenie obowiązywania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych w poszczególnych zakresach, jednak na okres nie dłuższy niż do dnia 30 czerwca 2016 r. w celu odpowiedniego przygotowania postępowań w oparciu o nowe zasady. Jednocześnie przewiduje się pozostawienie dyrektorom oddziałów wojewódzkich możliwości wyłączenia z wydłużenia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w części dotyczącej leczenia onkologicznego. Powyższe ma na celu jak najszybsze zapewnienie bardziej kompleksowej opieki na każdym etapie choroby nowotworowej.

Ad. 3.

W przeciwieństwie do sytuacji z roku 2013, wydane na podstawie art. 31 d ustawy o świadczeniach, tzw. koszykowe rozporządzenia nie tracą ważności z końcem roku. Oznacza to, iż Prezes Funduszu może w każdym czasie wydawać zarządzenia w oparciu o aktualnie obowiązujący stan prawny.

Jednocześnie pragnę poinformować, iż w dniu 12 sierpnia 2014 roku, rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia szpitalnego zostały przesłane do uzgodnień i konsultacji publicznych. Wejście w życie przepisów ww. rozporządzeń planowane jest w dniu 1 stycznia 2015 roku, z wyjątkiem przepisów dotyczących substancji czynnej ERWINIA L-ASPARAGINASUM, które wchodzi w życie z dniem ogłoszenia oraz warunków realizacji świadczeń: Obrazowo monitorowana stereotaktyczna i cybernetyczna mikroradioterapia (OMSCMRT), jak również Brachyterapia śródtkankowa 3D konformalna w czasie rzeczywistym z monitoringiem USG/RM ze wszczepieniem stałych źródeł izotopowych, które wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2015 roku.

Ad. 4.

Powody dla których zdecydowano się na wprowadzenie przepisów umożliwiających przedłużenie okresu obowiązywania realizowanych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wskazane zostały w pkt. 2.

W tym miejscu dostrzec jednak należy, iż ustawa nowelizująca przewiduje, iż od dnia 1 stycznia 2016 r. szczegółowe kryteria wyboru ofert w podziale na poszczególne zakresy lub rodzaje świadczeń zostaną określone w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia.

*z poważaniem*  
Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
SEKRETARZ STANU  
*Sławomir Neumann*  
Sławomir Neumann