



03.06.2013

MINISTER ZDROWIA

Warszawa.....

**Stanowisko**  
**dotyczące Apeli Okręgowych Izb Pielęgniarek i Położnych**  
**w sprawie kontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń**  
**pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej**

Zasady oraz tryb postępowania w sprawie zawarcia przez Narodowy Fundusz Zdrowia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych uregulowane zostały w dziale VI 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.) oraz wydanych na jej podstawie aktach wykonawczych i zarządzeniach Prezesa NFZ.

Postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest na gruncie obowiązujących przepisów sformalizowaną procedurą, która w swoim założeniu ma na celu wyłonienie świadczeniodawców dających gwarancję należytego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Bez znaczenia dla wskazanego postępowania pozostaje struktura właścicielska podmiotu ubiegającego się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (publiczny/niepubliczny), czy też jego wielkość.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Preferowanie świadczeniodawców z uwagi na ich publiczny/niepubliczny charakter, wielkość podmiotu, bądź uprzednie związanie kontraktem z Funduszem byłoby niewątpliwie nieuzasadnionym różnicowaniem świadczeniodawców i naruszałoby podstawowe zasady przyjętego przez ustawodawcę kontraktowego systemu organizowania dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób objętych powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Postępowania konkursowe prowadzone przez wojewódzkie oddziały NFZ nie polegają na przydzielaniu kontraktów dotychczasowym świadczeniodawcom, ale na wyłonieniu najlepszych oferentów spośród wszystkich, którzy przystąpili do konkursu. Oceniane są m.in.: jakość, dostępność, cena, kompleksowość i ciągłość udzielania świadczeń.

Wprowadzenie przepisów, które by preferowały oferty podmiotów posiadających już umowę zawartą z Funduszem, stałoby w sprzeczności z podstawową dla przyjętego systemu zasadą konkurencji.

Należy zauważyć, iż podejmowane przed 2009 r. działania NFZ polegające na preferowaniu w postępowaniu konkursowych świadczeniodawców realizujących już umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zostały zakwestionowane przez Prezesa UOKiK i uznane za praktykę ograniczającą konkurencję (decyzja Prezesa UOKiK z dnia 10 lipca 2009 r. nr RWA - 9/2009).

Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU

*Aleksander Sopiński*