



## **Stanowiska Prezydium NRL podjęte 13 lutego 2015 r.**

---

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podjęło w dniu 13 lutego br. dwa stanowiska:

- w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej;
- w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznym.

### **STANOWISKO Nr 11/15/P-VII PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 13 lutego 2015 r.**

#### **w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej umieszczonym na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia dnia 22 stycznia 2015 r. przedstawia następujące uwagi.

Postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej powinno zmierzać do wyłonienia wykonawców, którzy zaoferują najkorzystniejsze w świetle kryteriów oceny ofert warunki realizacji umowy. Sposób wyłonienia świadczeniodawców, z którymi Fundusz zawrze umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej powinien być zrozumiały dla oferentów i zarazem jednakowy w stosunku do wszystkich podmiotów ubiegających się o zawarcie umowy, ale jednocześnie nie powinien być nadmiernie uciążliwy w zakresie wymogów formalnych. Samorząd lekarski jest zdania, że formalne procedury ubiegania się o zawarcie umowy są ważnym elementem porządkującym proces wyłonienia świadczeniodawców, ale proponuje, aby drobne uchybienia i dające się łatwo usunąć braki formalne oferty nie prowadziły do jej odrzucenia.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zwraca uwagę, że w praktyce działania Funduszu opisane w § 2 pkt. 2 projektu zarządzenia ankiety, szczególnie w zakresie spełniania przez oferenta kryteriów koniecznych czy rankingujących, są niedostatecznie precyzyjne np. w zakresie daty spełnienia oczekiwanego przez Fundusz warunku (data złożenia oferty czy data rozpoczęcia realizacji umowy), a nieścisłości w ich wypełnieniu przez oferentów są nierzadko powodem odrzucenia oferty. Prezydium postuluje, aby kształt ankiety został dostatecznie określony na poziomie zarządzenia Prezesa NFZ i nie był pozostawiony do decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ.

W postępowaniach dotyczących zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej powodem odrzucenia ofert bywa brak podpisu oferenta. Projekt zarządzenia w § 10 ust. 2 pkt. 1 wymaga, aby podpis oferenta lub jego parafa został złożony na każdej stronie oferty. Zgodnie z § 13 ust. 1 pkt. 1 projektu zarządzenia wymóg podpisu lub parafy zastrzeżony jest pod rygorem nieważności oferty. Prezydium zwraca uwagę, że formularz ofertowy często nie zawiera na każdej stronie wyraźnego oznaczenia miejsca, w którym oferent powinien złożyć podpis. W takiej sytuacji celowe jest wprowadzenie możliwości usunięcia tego braku w sytuacji, gdy oferent niewątpliwie podpisał ofertę, jednakże jego podpis lub parafa nie zostały umieszczone na każdej stronie.

Prezydium wnosi o znaczne ograniczenie danych, które w myśl załącznika nr 8 do projektu

zarządzenia prezesa NFZ mogą być zastrzegane jako tajemnica przedsiębiorcy. Projekt zarządzenia w sposób nieuprawniony rozszerza zakres informacji, które można zastrzec jako tajemnicę przedsiębiorcy. W załączniku nr 8 w pkt. 2 tabeli proponuje się zastąpić określenie „wykaz personelu” określeniem „dane osobowe personelu”. W załączniku nr 8 pkt. 3 tabeli „wykaz sprzętu” należy opatrzyć zastrzeżeniem, że utajnienie nie może dotyczyć nazwy sprzętu wymienionej w warunkach niezbędnych lub dodatkowo punktowanych. Należy skreślić pkt. 6 tabeli w załączniku nr 8 „wykaz miejsc udzielania świadczeń z danymi identyfikacyjnymi, obejmujący również miejsca udzielania świadczeń przez podwykonawców” ponieważ nie są to dane objęte tajemnicą przedsiębiorcy i muszą być ujawnione w momencie zawarcia umowy. Proponuje się również skreślenie pkt. 7 w tabeli „oferta w zakresie liczby i ceny dla przedmiotu postępowania i miejsca udzielania świadczeń”. Dane dotyczące ceny to bardzo istotne kryterium oceny ofert, które w żadnym wypadku nie powinny być utajnione wobec innych oferentów. Niejawność ceny w sposób nieusprawiedliwiony utrudnia kontrolę prawidłowości rozstrzygnięcia komisji konkursowej i wszczęcie postępowania odwoławczego. Nie są również objęte tajemnicą przedsiębiorcy dane wymienione w pkt. 8 tabeli „harmonogram udzielania świadczeń”.

#### **STANOWISKO Nr 12/15/P-VII**

#### **PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**

**z dnia 13 lutego 2015 r.**

#### **w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po rozpatrzeniu projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi, przekazanego przy piśmie pana Marka Posobkiewicza Głównego Inspektora Sanitarnego, z dnia 26 stycznia 2015 r., zgłasza następującą uwagę do przedstawionego projektu rozporządzenia:

Należy dokonać zmiany § 6 ust. 5 projektu rozporządzenia, aby w przypadku, gdy odpady medyczne składowane są w przenośnym urządzeniu chłodniczym, wymogi określone w tym przepisie ograniczyć do zapewnienia w sąsiedztwie tego urządzenia dostępu do stanowiska wyposażonego w dozownik płynu dezynfekcyjnego i zasobnik rękawików jednorazowego użytku.

Projektowany przepis w obecnym brzmieniu jest nieuzasadniony, a jego realizacja w przypadku małych gabinetów i przychodni może okazać się trudna. Personel przychodni w trakcie kontaktu z workami zawierającymi odpady z reguły używa jednorazowych rękawic, zatem sam kontakt z zawartością worka jest raczej tylko teoretycznie możliwy. Zawarty w projekcie wymóg pojemników i stelaży wyposażonych w mechanizm pedałowaty jeszcze możliwość tego kontaktu (podczas usuwania worka z pojemnika lub stelaża) niweluje. Procedura odkażenia rąk po zdjęciu rękawic po zakończonej czynności wkładania lub wyjmowania worków z przenośnego urządzenia chłodniczego oraz ich wytarcia jest zatem zdecydowanie wystarczająca.

