

Rekomendacje Zespołu Problemowego d/s kontroli postępowania w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami

W wyniku przeglądu dokumentów o wynikach kontroli procesu zawierania oraz realizacji umów, przeprowadzanych w NFZ przez NIK, CBA oraz wewnętrzne komórki kontroli NFZ, a także analizy dodatkowych informacji otrzymanych od pracowników Centrali NFZ, Zespół sformułował następujące rekomendacje:

- 1) Dla sprawności procesu kontraktowania niezbędne jest zagwarantowanie minimum 6 miesięcy na przeprowadzenie i ostateczne rozstrzygnięcie konkursów ofert. Terminy dla ogłoszenia odpowiednich aktów prawnych przez Ministra Zdrowia, Prezesa NFZ oraz dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich powinny zostać określone w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dotyczy to zwłaszcza:
  - a) określenia świadczeń gwarantowanych oraz warunków ich realizacji (art. 31 d ustawy z dnia 27 sierpnia o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych),
  - b) określenia ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 137 ustawy),
  - c) określenia przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kryteriów oceny ofert, warunków wymaganych od świadczeniodawców (art. 146 ustawy),
  - d) ogłoszenia o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 139 ustawy).
  
- 2) W odniesieniu do pierwszego etapu oceny ofert w konkursach ogłaszanych przez dyrektorów Oddziałów Wojewódzkich rekomendujemy wprowadzenie dodatkowego kryterium - informacji o okresie oczekiwania pacjenta na dostęp do danego świadczenia w okresie ostatnich 4 kwartałów, sposobu obsługi oczekujących oraz rzetelności sprawozdawczości wymaganej przez NFZ. Rozwiązanie to wymagałoby zachowania odpowiedniego *vacatio legis*, celem umożliwienia przystosowania się świadczeniodawców.
  
- 3) Rekomendujemy przyjąć jako zasadę (zapisaną w odpowiednim akcie prawnym), że powoływanie się przez oferentów na wpisy/dokumenty/rejestry prowadzone przez instytucje publiczne (sądy, samorządy, urzędy) traktowane jest jako nie wymagające dodatkowej weryfikacji przez OW NFZ. Równoległe powinno nastąpić zwiększenie dolegliwości przewidzianej ustawą sankcji za podanie nieprawdziwych danych i informacji w złożonej ofercie.

4) W odniesieniu do etapu negocjacji rekomendujemy przed rozpoczęciem negocjacji udostępnić publicznie na stronie internetowej OW listy rankingowe (łącznie z liczbą punktów) wygenerowane przez system informatyczny na pierwszym etapie oceny ofert,

5) Ponadto rekomendujemy:

- a. publiczne udostępnienie (na stronie internetowej OW) wystąpień pokontrolnych oraz listy świadczeniodawców ukaranych przez NFZ w poprzednim roku z podaniem informacji o podstawie nałożenia kary (w tym zerwania lub zmniejszenia kontraktu), jej formy i wysokości oraz wskaźnika procentowego udziału kary w całości kontraktu,
- b. opracowanie oraz publiczne udostępnienie listy nieprawidłowości stwierdzanych najczęściej podczas kontroli w danym Oddziale Wojewódzkim (w kolejności od najczęstszych), w podziale na rodzaje świadczeń.

Dodatkowo Zespół rekomenduje również wprowadzenie badania satysfakcji pacjentów w formie ankiet jednolitych dla poszczególnych rodzajów świadczeń. Wzory tych ankiet powinny być opracowane przez niezależną instytucję, a ich wyniki docelowo (gdy NFZ będzie stosował je powszechnie jako jeden z elementów oceny ofert) - publicznie dostępne.

**Przewodnicząca**  
**Zespołu Problemowego ds. kontroli postępowania**  
**w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami**

**Renata Hayder**