

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2026 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie
zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert,
powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy**

Na podstawie art. 139 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. poz. 1858) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 3:

- a) w ust. 2 uchyla się pkt 7,
- b) w ust. 4 uchyla się pkt 1;

2) w § 6 w ust. 2 zdanie 2 otrzymuje brzmienie:

„W składzie komisji konkursowej zapewnia się udział osoby posiadającej co najmniej wyższe wykształcenie w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne, nauki o zdrowiu, nauki farmaceutyczne lub biologia medyczna oraz w miarę możliwości osób posiadających co najmniej wyższe wykształcenie w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki prawne lub ekonomia i finanse.”;

3) w § 8 w ust. 2:

a) pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5) przygotowywanie i przekazywanie do zamieszczenia na stronie internetowej centrali Funduszu albo na stronie internetowej oddziału ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania;”;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

- b) w pkt 7 skreśla się wyrazy „oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie centrali Funduszu albo oddziału”;
- 4) w § 17:
 - a) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Komisja konkursowa przeprowadza weryfikację, o której mowa w ust. 2, u oferentów:

 - 1) którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania;
 - 2) z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.”,
 - b) po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:

„4a. Obowiązkowej weryfikacji, o której mowa w ust. 4 pkt 1, nie przeprowadza się, jeżeli oferent w bieżącym postępowaniu dotyczącym rodzaju świadczeń leczenie szpitalne w zakresie programu lekowe lub rodzaju świadczeń leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii, podlegał weryfikacji w innym postępowaniu w tożsamym rodzaju i zakresie świadczeń w okresie 12 miesięcy poprzedzających wszczęcie bieżącego postępowania.”.

§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się przepisy rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu dotychczasowym.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Joanna Stankiewicz

Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 139 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.).

Podstawowym celem i założeniem projektowanych zmian jest rozszerzenie kręgu osób obligatoryjnie powoływanych w skład komisji konkursowych przeprowadzających postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z dotychczasowym brzmieniem przepisów obligatoryjnie powoływanym członkiem komisji konkursowych mogą być osoby posiadające co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł zawodowy magistra lub równorzędny w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu wyłącznie w dyscyplinach nauki o zdrowiu i nauki medyczne.

Obecny model funkcjonował przez kilka lat. Obecnie jednak konieczność wprowadzenia proponowanej zmiany została zgłoszona przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Wynika ona głównie z faktu niewystarczającej liczby zatrudnionych w Narodowym Funduszu Zdrowia pracowników posiadających wymagane obecnie wykształcenie, co wynika również z uwarunkowanych ograniczoną kwotą środków finansowych zasad wynagradzania pracowników Funduszu. Skutkuje to trudnościami organizacyjnymi w zapewnieniu odpowiedniego składu komisji konkursowych przez brak konkurencyjności na rynku pracy w zakresie pracowników o tak wysokich kwalifikacjach.

Projekt rozporządzenia stosuje nazewnictwo wynikające z rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia 11 października 2022 r. w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 211), które w załączniku zawiera klasyfikację dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych.

Narodowy Fundusz Zdrowia, po przeprowadzeniu analizy struktury zatrudnienia, zaproponował rezygnację z wymogu posiadania tytułu zawodowego magistra lub równorzędnego oraz rozszerzenie dyscyplin należących do dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu o dyscypliny biologia medyczna i nauki farmaceutyczne. Propozycja ta wobec

braków kadrowych w Narodowym Funduszu Zdrowia wydaje się w pełni zasadna i co ważne, ogranicza się wyłącznie do kwalifikacji związanych z dziedziną nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Proponowana zmiana umożliwi realizację obowiązków komisji konkursowych przez rezygnację z wymogu posiadania tytułu magistra (lub równoważnego) i rozszerzenie zakresu uprawnień zawodowych wymaganych dla obligatoryjnie powoływanego członka komisji konkursowej o dwie kolejne dyscypliny z jednoczesnym utrzymaniem wymogu wyższego wykształcenia i zapewnieniem odpowiedniej wiedzy merytorycznej z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu w ramach posiadanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia środków na wynagrodzenia oraz wynikającej z tego struktury zatrudnienia.

Tytuły zawodowe potwierdzające wykształcenie wyższe wymienione są w art. 77 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą PSWN”. Zgodnie z wyjaśnieniami otrzymanymi z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego dla każdego kierunku studiów uczelnia samodzielnie określa jego nazwę i tworzy program studiów, obejmujący opis zakładanych efektów uczenia się w kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz opis procesu kształcenia, prowadzącego do osiągnięcia tych efektów. Efekty te odnoszą się do wybranych przez uczelnię dyscyplin, do których przyporządkowano kierunek studiów. Zakres kształcenia (w danej dziedzinie nauki/dyscyplinie naukowej) wynika z programu studiów przyjętego dla danego kierunku studiów.

Zgodnie z art. 77 ust. 1 ustawy PSWN, absolwent studiów otrzymuje dyplom ukończenia studiów na określonym kierunku i profilu potwierdzający wykształcenie wyższe oraz tytuł zawodowy odpowiedni do poziomu ukończonych studiów, przy czym dalsze wytyczne zawarte są w § 32 pkt 8 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz. U. z 2023 r. poz. 2787, z późn. zm.), zgodnie z którym uczelnia zamieszcza informacje dotyczące ukończonych przez absolwenta studiów, m.in. nazwę kierunku studiów oraz dyscyplinę, do której przyporządkowano kierunek studiów. W suplemencie do dyplomu uczelnie zamieszczają informacje na temat przebiegu studiów, w tym informacje o zakresie, w jakim było prowadzone kształcenie na danym kierunku studiów.

Projekt przewiduje ponadto inne zmiany oczekiwane przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dostosowujące i doprecyzowujące – również w celu wyeliminowania wątpliwości interpretacyjnych. Te drugie wynikają m.in. z systemowej rezygnacji z zamieszczania wyników postępowań na tablicach ogłoszeń, która została zrealizowana w art. 1 pkt 13-15 ustawy z dnia

5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. poz. 1211). Zmiany te wymagają stosowego uwzględnienia w przepisach rozporządzenia przez rezygnację z tej formy ogłaszania wyników oraz dostosowanie i ujednolicenie obowiązków protokolanta do przygotowania oraz przekazania do zamieszczenia określonych dokumentów na stronę internetową - trudno jest bowiem wymagać od protokolanta wiedzy niezbędnej do zamieszczania wyników w projektowanej formie, tj. wyłącznie na stronie internetowej. Zmiany dotyczące obowiązku weryfikacji oferenta w toku postępowań konkursowych wynikają z praktycznych aspektów zgłoszonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i mają na celu wyeliminowanie obowiązku wielokrotnego weryfikowania tych samych oferentów w krótkich odstępach czasu w postępowaniach dotyczących wskazanych w rodzajów świadczeń.

Poniżej przedstawiono szczegółowe propozycje zmian przepisów rozporządzenia.

Miejsce i termin, w którym można zapoznać się ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów (§ 3 ust. 2 pkt 7 i ust. 4 pkt 1).

Obecnie obowiązujące przepisy rozporządzenia przewidują, że zarówno ogłoszenie o postępowaniu w trybie konkursu, jak i zaproszenie do rokowań musi zawierać określenie miejsca i terminu, w którym można zapoznać się ze szczegółowymi warunkami zawierania i realizacji umów. Termin ten nie może być krótszy niż 7 dni odpowiednio od dnia ogłoszenia o postępowaniu albo od dnia otrzymania zaproszenia do rokowań. Jednocześnie w obu dokumentach wymieniona jest już informacja określająca warunki zawierania i realizacji umów, odpowiednio do przedmiotu postępowania (§ 3 ust. 2 pkt 6). Narodowy Fundusz Zdrowia słusznie zwrócił uwagę, iż szczególnie wobec odchodzenia od papierowych wersji dokumentów, pracownicy nie dysponują żadnymi dodatkowymi wydrukowanymi informacjami ponad te zawarte w ogłoszeniach, a zasadność utrzymania przedmiotowego obowiązku budzi wątpliwości. Są to dokumenty ogólnie dostępne (Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej, strona internetowa Narodowego Funduszu Zdrowia). W sensie fizycznym nie są one udostępniane w siedzibie Narodowego Funduszu Zdrowia. Powyższe rodzi uzasadnione wątpliwości, jakie czynności oddział Narodowego Funduszu Zdrowia miałby podejmować w związku z powyższym. Usunięcie przedstawionych wymogów wyeliminuje budzący uzasadnione wątpliwości praktyczny obowiązek, który w dobie elektronizacji i cyfryzacji postępowań wydaje się nierealizowalnym powieleniem prawnych wymogów określonych już w ogłoszeniu o postępowaniu oraz zaproszeniu do rokowań.

Zmiana wymogów dotyczących wykształcenia członków komisji konkursowych (§ 6 ust. 2).

Zagadnienie to zostało wyczerpująco wyjaśnione w części ogólnej uzasadnienia. Konieczność dokonania zmian w tym zakresie wymaga z rosnących braków kadrowych w Narodowym Funduszu Zdrowia, związanych z ograniczonymi środkami na wynagrodzenia. W praktyce zatrudnienie bądź utrzymanie zatrudnienia pracowników o obecnie wymaganych kwalifikacjach na poziomie możliwym do dalszego prowadzenia prac komisji konkursowych nie jest możliwe, a należy pamiętać, że obecność takiego pracownika w składzie komisji jest obligatoryjna, co wynika również z konieczności brania udziału w jej pracach przez osoby z wiedzą merytorycznie związaną z tematyką prowadzonych postępowań. Zmiana ta polegająca na rezygnacji z wymogu posiadania tytułu magistra lub równoważnego (z utrzymaniem poziomu wyższego wykształcenia) oraz rozszerzeniu kwalifikacji na 2 kolejne dyscypliny z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu (a więc z pełnym powiązaniem kompetencyjnym i merytorycznym) jest niezbędna dla zapewnienia możliwości prac komisji w obecnej sytuacji strukturalnej Narodowego Funduszu Zdrowia.

Doprecyzowanie obowiązków protokolanta (§ 8 ust. 2 pkt 5 i 7).

Jak już to wyjaśniono zmiany te wynikają z systemowej rezygnacji z zamieszczania wyników postępowań na tablicach ogłoszeń, która została zrealizowana w art. 1 pkt 13-15 ustawy z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej. Konieczne więc było dostosowanie obowiązków protokolanta do tych zmian oraz ich ujednolicenie w obu przypadkach.

Obligatoryjna weryfikacja oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie (§ 17).

Obecnie przepisy rozporządzenia nakładają obowiązek weryfikacji oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania oraz z którymi rozwiązano uprzednią umowę w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta – przy czym w obu przypadkach jest to obowiązek każdorazowy, bez wyjątków. Przesłanki uzasadniające obligatoryjną weryfikację mają w obu grupach podmiotowych inny charakter. Ze względu na znaczenie przeprowadzenia weryfikacji oferenta w przypadku rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn leżących po jego stronie obowiązki komisji nie zmieniają się w tym zakresie.

W sytuacji, w której obowiązek weryfikacji oferenta wynika z braku wcześniejszej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania, istotna jest specyfika poszczególnych postępowań. Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, o których mowa w art. 37 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 907, z późn. zm.), są ogłaszane co 3 miesiące. Prawie w każdym obwieszczeniu wprowadzane są nowe programy lekowe. Obecnie przepisy rozporządzenia nakładają obowiązek weryfikacji oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania, tj. na dany program lekowy. W przypadku postępowań dotyczących rodzaju leczenia szpitalne w zakresie programy lekowe lub rodzaju leczenia szpitalne w zakresie chemioterapii, ze względu na ich specyfikę w praktyce oznacza to, że komisja konkursowa weryfikuje te same miejsca udzielenia świadczeń w bliskich odstępach czasu, ponieważ realizatorami np. programów lekowych są głównie wysokospecjalistyczne ośrodki, które przystępują do kolejnych postępowań konkursowych (krąg tych podmiotów jest ograniczony, a przez to powtarzalny).

Obowiązek ten negatywnie wpływa na efektywność prac komisji konkursowych oraz czas trwania postępowań - wiąże się bowiem z koniecznością odbycia przez członków komisji częstych wyjazdów do tych samych ośrodków zlokalizowanych na terenie całego województwa, pomimo dysponowania aktualnymi danymi (w tych przypadkach mają one również charakter powtarzalny) pozwalającymi ocenić wiarygodność złożonej oferty z postępowań obejmujących tożsame rodzaje świadczeń. Stanowi to dodatkowe zbędne obciążenie dla pracowników realizujących czynności w ramach powołanych komisji konkursowych, którzy w czasie realizacji tych zadań mają także obowiązek bieżącego wykonywania innych regulaminowych zadań komórki organizacyjnej.

Zaproponowane rozwiązanie ma na celu eliminację powstałego problemu przez wyłączenie obowiązku weryfikacji wskazanych zakresowo oferentów w sytuacjach, w których prawdziwość i prawidłowość danych zawartych w ich ofercie była badana w postępowaniu dotyczącym tożsamego rodzaju świadczeń w okresie 12 miesięcy przed wszczęciem bieżącego postępowania.

Propozycja brzmienia ust. 4 wiąże się z innym charakterem obu dotychczasowych przesłanek obligatoryjnej weryfikacji oferenta i ma na celu wyraźnie wskazać, że wyjątek wprowadzany w ust. 4a nie dotyczy sytuacji, w których obowiązek ten wynika z rozwiązania

uprzedniej umowy w zakresie świadczeń stanowiących przedmiot postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta. W opinii projektodawcy waga oraz znaczenie zdarzenia warunkującego rozwiązanie umowy z winy oferenta powinno skutkować utrzymaniem obowiązku jego weryfikacji niezależnie od specyfiki postępowań w danym ich rodzaju. Projektowane zmiany nie ingerują więc w obowiązek weryfikacji w tym zakresie, wynikający z obecnego brzmienia przepisów.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Jednocześnie proponuje się, aby do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się przepisy zmienianego rozporządzenia w brzmieniu dotychczasowym.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają, ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Projekt rozporządzenia nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE

(ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.