

UZASADNIENIE

Projekt ustawy zakłada dokonanie nowelizacji w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156 i 972), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”.

Przepisy art. 26–27 ustawy o działalności leczniczej dotyczą umów podwykonawstwa świadczeń zdrowotnych. Na ich podstawie podmioty lecznicze spełniające przesłanki określone w art. 4, art. 5 ust. 1 i art. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 793), zwane dalej „przyjmującymi zamówienie”, udzielają zamówień na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotom wykonującym działalność leczniczą, lub osobom legitymującym się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, zwanymi dalej „przyjmującymi zamówienie”.

W praktyce udzielającymi zamówienia są najczęściej podmioty lecznicze działające w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz spółek kapitałowych z wyłącznym albo większościowym udziałem podmiotów publicznych, w zdecydowanej większości przypadków jednostek samorządu terytorialnego.

Omawiane umowy są specyficzną formą zamówienia o charakterze publicznym, do którego jednak nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych.

Udzielenie zamówienia następuje w trybie konkursu ofert. Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4–6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 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.), przy czym prawa i obowiązki Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wykonuje kierownik podmiotu leczniczego udzielającego zamówienia.

Przywołane przepisy dotyczące konkursu ofert nie nakładają obowiązku upubliczniania (przez umieszczenie na stronie internetowej udzielającego zamówienie oraz w aplikacji udostępnionej przez jednostkę podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwą w zakresie systemów informacyjnych w ochronie zdrowia) informacji o imionach i nazwiskach, nazwach albo firmach podmiotów wykonujących działalność leczniczą, lub osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym

zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, których oferty zostały otwarte oraz cenach lub kosztach zawartych w ofertach. Nałożenie na udzielających zamówień takiego obowiązku (analogicznego do obowiązku wynikającego z art. 222 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych) przyczyni się do zwiększenia szeroko rozumianej przejrzystości postępowań konkursowych. Ponadto zwiększy konkurencyjność tych postępowań oraz zapewni jawność wydatkowania środków publicznych przez jednostki sektora finansów publicznych.

Do realizacji powyższych celów przyczynią się także nowe obowiązki udzielającego zamówienie polegające na umieszczeniu na stronie internetowej i aplikacji informacji dotyczących sytuacji, gdy w wyniku konkursu wyłoniono przyjmującego zamówienie, ale nie została zawarta umowa. Ponadto udzielający zamówienia niebędący jednostką sektora finansów publicznych (przedsiębiorcy, w tym przede wszystkim spółki kapitałowe) będą obowiązani udostępnić na swojej stronie internetowej i aplikacji informacje o imieniu i nazwisku, nazwie albo firmie przyjmującego zamówienie (podmiotu, z którym została zawarta umowa) oraz informacje o warunkach finansowych tej umowy.

Obowiązek ten nie będzie dotyczył udzielających zamówienia będących jednostkami sektora finansów publicznych (przede wszystkim samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej), gdyż te podmioty od 1 lipca 2026 r. podlegają obowiązkowi publikacji umów, w tym umów na świadczenia zdrowotne, w Centralnym Rejestrze Umów Jednostek Sektora Finansów Publicznych.

Ponadto w celu zwiększenia przejrzystości postępowań konkursowych zaproponowano nałożenie na udzielającego zamówienie umieszczania ogłoszenie o konkursie ofert na stronie internetowej oraz w aplikacji.

Przepisy przejściowe, dostosowujące i końcowe

W art. 2 projektu ustawy zawarto regulację przejściową stanowiącą o stosowaniu dotychczasowych przepisów w odniesieniu do konkursów ofert wszczętych przed dniem wejścia w życie ustawy.

Natomiast w art. 3 ustawy odroczono obowiązek umieszczania w aplikacji informacji dotyczących informacji o imionach i nazwiskach, nazwach albo firmach podmiotów wykonujących działalność leczniczą, lub osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, których oferty zostały otwarte oraz cenach lub kosztach zawartych w

ofertach do dnia 1 listopada 2026 r. Okres do tego dnia jest niezbędny do stworzenia tej aplikacji przez Centrum e-Zdrowia.

Deklaracje i oświadczenia projektodawcy

Projektowana ustawa wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt ustawy będzie miał wpływ na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców, przez zwiększenie konkurencyjności oraz przejrzystości postępowań konkursowych dotyczących zamówień na świadczenia zdrowotne.

Projekt ustawy jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt ustawy nie zawiera przepisów technicznych, a zatem nie podlega notyfikacji, zgodnie z trybem przewidzianym w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt ustawy nie wymaga przedłożenia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt ustawy nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 lub art. 39 ust. 4 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 ustawy 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.). Imiona i nazwiska podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj. przedsiębiorców (osób fizycznych) będących podmiotami leczniczymi lub wykonującymi zawody medyczne w ramach praktyki zawodowej są (już) uwidocznione w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, który jest jawny.

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