

Warszawa, dnia 13 lutego 2019 r.

Poz. 277

**OBWIESZCZENIE
PREZESA RADY MINISTRÓW**

z dnia 29 stycznia 2019 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1523 oraz z 2018 r. poz. 2243) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 października 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne (Dz. U. poz. 1457), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 listopada 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne (Dz. U. poz. 2281).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje § 2 i § 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 listopada 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne (Dz. U. poz. 2281), które stanowią:

„§ 2. Do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

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

Prezes Rady Ministrów: *M. Morawiecki*

Załącznik do obwieszczenia Prezesa Rady Ministrów
z dnia 29 stycznia 2019 r. (poz. 277)

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 12 października 2001 r.

w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację lecniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne

Na podstawie art. 69 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa szczegółowe zasady i tryb:

- 1)²⁾ kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zwany dalej „Zakładem”, ubezpieczonego zagrożonego całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy, osoby uprawnionej do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego po ustaniu tytułu do ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego, a także osoby pobierającej rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy, zwanych dalej „osobą uprawnioną”, na rehabilitację lecniczą w ramach prewencji rentowej;
- 2) udzielania przez Zakład zamówień na usługi rehabilitacyjne w ośrodkach rehabilitacyjnych innych niż ośrodki własne Zakładu.

§ 2.³⁾ 1. Lekarz orzecznik Zakładu orzeka o potrzebie rehabilitacji lecniczej osoby uprawnionej, której lekarz prowadzący leczenie sporządził wniosek o rehabilitację lecniczą.

2. Wniosek o rehabilitację lecniczą osoba uprawniona składa w terenowej jednostce organizacyjnej Zakładu właściwej ze względu na miejsce zamieszkania.

3. Lekarz orzecznik może zażądać od lekarza, który sporządził wniosek o rehabilitację lecniczą, udostępnienia dokumentacji medycznej osoby uprawnionej, której wniosek dotyczy, lub udzielenia wyjaśnień i informacji w sprawie.

4. O wyniku rozpatrzenia wniosku, o którym mowa w ust. 1, właściwa jednostka organizacyjna Zakładu zawiadamia na piśmie osobę uprawnioną.

5. Od orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu o potrzebie rehabilitacji lecniczej osoby uprawnionej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu, w terminie i na zasadach określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270 i 2245 oraz z 2019 r. poz. 39).

6. Prezes Zakładu może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika o potrzebie rehabilitacji lecniczej w terminie i na zasadach określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

§ 3.³⁾ 1. Lekarz orzecznik albo komisja lekarska Zakładu mogą orzec o potrzebie rehabilitacji lecniczej, orzekając w sprawie niezdolności do pracy do celów rentowych albo o okolicznościach uzasadniających przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego.

2. Lekarz orzecznik Zakładu może również orzec o potrzebie rehabilitacji lecniczej, wykonując kontrolę prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich.

§ 4.³⁾ 1. Lekarz orzecznik i komisja lekarska Zakładu wydają orzeczenie o potrzebie rehabilitacji lecniczej, o którym mowa w § 2 i 3, w stosunku do osoby uprawnionej, która rokuje odzyskanie zdolności do pracy po przeprowadzeniu tej rehabilitacji.

2. Przy ocenie rokowania, o którym mowa w ust. 1, lekarz orzecznik i komisja lekarska Zakładu biorą pod uwagę w szczególności:

- 1) charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu;

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 106, 138, 357, 398, 650, 697, 730, 771, 1076, 1544, 1577, 1613, 1629, 1669, 2126, 2192, 2215, 2244 i 2432 oraz z 2019 r. poz. 60.

²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 listopada 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację lecniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne (Dz. U. poz. 2281), które weszło w życie z dniem 23 grudnia 2017 r.

³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

- 2) stopień przystosowania organizmu do ubytków anatomicznych i naruszenia sprawności organizmu w następstwie choroby;
- 3) wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy.

§ 5.³⁾ 1. Orzeczenie o potrzebie rehabilitacji leczniczej, o którym mowa w § 2 i 3, stanowi podstawę do skierowania przez Zakład na rehabilitację leczniczą osoby uprawnionej.

2. Właściwa terenowo jednostka organizacyjna Zakładu przesyła osobie uprawnionej zawiadomienie o skierowaniu przez Zakład na rehabilitację leczniczą.

§ 6. Zakład kieruje na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej do:

- 1) ośrodków rehabilitacyjnych stanowiących własność Zakładu,
- 2) innych ośrodków rehabilitacyjnych

– na zasadach określonych w § 7 i 8.

§ 7. 1. Rehabilitacja lecznicza w ośrodku rehabilitacyjnym powinna trwać 24 dni.

2. Czas trwania rehabilitacji, o którym mowa w ust. 1, może być przedłużony lub skrócony przez ordynatora ośrodka rehabilitacyjnego, po uprzednim uzyskaniu zgody Zakładu, w przypadku:

- 1)⁴⁾ pozytywnego rokowania co do odzyskania zdolności do pracy osoby uprawnionej w przedłużonym czasie trwania rehabilitacji;
- 2)⁴⁾ wcześniejszego przywrócenia osobie uprawnionej zdolności do pracy;
- 3)⁴⁾ zaistnienia innych przyczyn leżących po stronie osoby uprawnionej.

§ 8.⁵⁾ 1. Zakład ponosi całkowity koszt rehabilitacji leczniczej osoby uprawnionej, łącznie z kosztami zakwaterowania, wyżywienia oraz przejazdu z miejsca zamieszkania do ośrodka rehabilitacyjnego i z powrotem, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Zakład zwraca poniesione przez osobę uprawnioną koszty przejazdu, o których mowa w ust. 1, najtańszym środkiem komunikacji publicznej, z uwzględnieniem przysługującej osobie uprawnionej ulgi na przejazd danym środkiem transportu, bez względu na to, z jakiego tytułu ulga ta przysługuje.

§ 9.⁵⁾ Zakład udziela zamówienia na usługi rehabilitacyjne na rzecz osób uprawnionych ośrodkom rehabilitacyjnym innym niż ośrodki własne Zakładu, wyłącznie po przeprowadzeniu konkursu ofert.

§ 10. 1. Zakład ogłasza konkurs ofert na prowadzenie rehabilitacji w ramach prewencji rentowej w dwóch dziennikach o zasięgu ogólnopolskim oraz na stronie internetowej Zakładu.

2. Ustalając termin ogłoszenia konkursu ofert, Zakład uwzględnia upływ terminu ważności zawartych z ośrodkami rehabilitacyjnymi umów na prowadzenie rehabilitacji w ramach prewencji rentowej. Ogłoszenie konkursu ofert w tym przypadku następuje nie później niż w trzecim kwartale roku kalendarzowego, w którym kończy się ważność tych umów.

3. Ogłoszenie zawiera:

- 1) nazwę i adres jednostki organizacyjnej Zakładu przeprowadzającej konkurs ofert;
- 2) przedmiot konkursu ofert, w tym liczbę miejsc i turnusów w danym profilu usług rehabilitacyjnych;
- 3) wskazanie miejsca i terminu składania i otwarcia ofert;
- 4) informację o możliwości zwrócenia się oferenta do Zakładu o wyjaśnienie treści postanowień zawartych w ogłoszeniu oraz o możliwości otrzymania materiałów dotyczących konkursu ofert;
- 5) informację o prawie do przesunięcia terminu składania ofert.

4. Materiały, o których mowa w ust. 3 pkt 4, zawierają:

- 1) formularz oferty;
- 2) formularz umowy o prowadzenie usług rehabilitacyjnych;
- 3) informację o szczegółowych warunkach konkursu ofert;

⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

- 4) wskazanie okresu, na jaki zostanie zawarta umowa o prowadzenie usług rehabilitacyjnych;
- 5) informację o obowiązku złożenia oferty na udostępnionym formularzu oferty;
- 6) informację o obowiązku załączenia do oferty następujących dokumentów:
 - a) aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego albo z rejestru właściwego wojewody,
 - b) aktualnego zaświadczenia właściwego organu podatkowego oraz właściwej terytorialnie jednostki organizacyjnej Zakładu, że oferent nie zalega z opłacaniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenia społeczne albo że uzyskał zgodę na zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności,
 - c) polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia potwierdzającego, że oferent jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności;
- 7) informacje określające wymagania dla ośrodków rehabilitacyjnych, dotyczące:
 - a) lokalizacji ośrodka rehabilitacyjnego,
 - b) bazy hotelowej oraz standardów wyżywienia,
 - c) kadry lekarsko-pielęgniarskiej i specjalistycznej,
 - d) wyposażenia w aparaturę leczniczą i diagnostyczną;
- 8) informację o możliwości i terminie składania protestów dotyczących rozstrzygnięcia konkursu.

§ 11. 1. Ofertę podpisują osoby upoważnione do składania oświadczenia woli w imieniu oferenta.

2. Ofertę składa się, pod rygorem odrzucenia, w zamkniętej kopercie na udostępnionym formularzu w miejscu i w czasie określonym w ogłoszeniu.

3. Ofertę rozpatruje się w ciągu 20 dni od terminu określonego do jej złożenia.

§ 12. 1. Konkurs ofert rozpoczyna się otwarciem ofert w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu i trwa do dnia ogłoszenia jego wyniku, chyba że postępowanie konkursowe zostanie unieważnione zgodnie z § 16.

2. Konkurs przeprowadza komisja konkursowa.

3. Zakład powołuje komisję konkursową w składzie co najmniej 5 członków i wyznacza spośród nich przewodniczącego.

4. Członkiem komisji konkursowej nie może być osoba, która:

- 1) jest oferentem, jego przedstawicielem lub pełnomocnikiem albo członkiem organu osoby prawnej występującej jako oferent;
- 2) pozostaje z osobą, o której mowa w pkt 1:
 - a) w związku małżeńskim,
 - b) w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej albo w linii bocznej do drugiego stopnia, przysposobienia, opieki lub kurateli,
 - c) w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do jej bezstronności, lub w takim stosunku pozostaje jej małżonek.

5. Członkowie komisji konkursowej przed otwarciem konkursu składają oświadczenie, że nie zachodzą wobec nich przesłanki określone w ust. 4.

6. Wyłączenia członka komisji konkursowej i powołania nowego dokonuje Zakład z urzędu lub na wniosek członka komisji konkursowej lub oferenta.

7. Komisja konkursowa rozwiązuje się z chwilą zawiadomienia oferentów o rozstrzygnięciu konkursu ofert.

§ 13. 1. Komisja konkursowa:

- 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę otrzymanych ofert;
- 2) odrzuca oferty złożone po wyznaczonym terminie;
- 3) otwiera koperty lub paczki z ofertami, ustala, które z ofert spełniają warunki, o których mowa w § 10 ust. 4 pkt 6 i 7 oraz w § 11 ust. 1 i 2, oraz sporządza ich wykaz;
- 4) odrzuca oferty nieodpowiadające wymaganiom, o których mowa w § 10 ust. 4 pkt 6 i 7 i w § 11 ust. 1 i 2, oraz sporządza ich wykaz;

- 5) dokonuje oceny ofert;
- 6) może dokonać wyboru takiej liczby ofert, aby zamówienie zostało zrealizowane w całości, albo
- 7) może odrzucić wszystkie oferty.

2. Jeżeli do konkursu została zgłoszona tylko jedna ważna oferta, komisja konkursowa może ją przyjąć, jeżeli spełnia wszystkie wymagania Zakładu.

3. Przy ocenie ofert komisja konkursowa kieruje się następującymi kryteriami:

- 1)⁶⁾ wysokością stawki kosztu jednego dnia pobytu osoby uprawnionej w ośrodku rehabilitacyjnym, określoną w ofercie, zwaną dalej „ceną pobytu”;
- 2) wymaganiami opracowanymi dla ośrodków rehabilitacyjnych świadczących usługi rehabilitacyjne o danym profilu, o których mowa w § 10 ust. 4 pkt 7.

4. Komisja dokonuje wyboru najkorzystniejszych ofert spośród ofert, które spełniły wymagania dla ośrodków rehabilitacyjnych, o których mowa w § 10 ust. 4 pkt 7. Oferty te umieszcza się na liście w kolejności od najniższej do najwyższej ceny. Wybór może być dokonywany do wyczerpania przedmiotu zamówienia. W przypadku gdy ostatnie miejsce przed wyczerpaniem przedmiotu zamówienia zajmują dwie lub więcej ofert o tej samej cenie – wybór ośrodka rehabilitacyjnego jest dokonywany przy uwzględnieniu dodatkowych kryteriów przyjętych przez komisję konkursową, aż do wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na realizację przedmiotu zamówienia.

§ 14. Komisja konkursowa sporządza protokół przebiegu konkursu ofert, który zawiera w szczególności:

- 1) oznaczenie miejsca i czasu rozpoczęcia oraz zakończenia konkursu ofert;
- 2) imiona i nazwiska członków komisji konkursowej;
- 3) liczbę zgłoszonych ofert;
- 4) wykaz ofert odpowiadających warunkom określonym w § 10 ust. 4 pkt 6 i 7 oraz w § 11 ust. 1 i 2;
- 5) wykaz ofert nieodpowiadających wymaganiom, o których mowa w § 10 ust. 4 pkt 6 i 7 oraz w § 11 ust. 1 i 2 – wraz z uzasadnieniem;
- 6) wykaz wybranych ofert najkorzystniejszych dla Zakładu;
- 7) stwierdzenie, że żadna z ofert nie została wybrana – wraz z uzasadnieniem;
- 8) ewentualne odrębne stanowisko członka komisji konkursowej;
- 9) wzmiankę o odczytaniu protokołu;
- 10) podpisy członków komisji konkursowej.

§ 15. 1. Przewodniczący komisji konkursowej niezwłocznie zawiadamia na piśmie oferentów o rozstrzygnięciu konkursu i jego wyniku.

2. Oferent może złożyć do Zakładu umotywowany pisemny protest, dotyczący rozstrzygnięcia konkursu, w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem ust. 6.

3. Pisemny protest należy złożyć osobiście lub przesłać w formie przesyłki kurierskiej za zwrotnym poświadczeniem odbioru.

4. Zakład rozpoznaje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia.

5. O wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu Zakład informuje niezwłocznie w formie pisemnej wszystkich oferentów.

6. Protest nie przysługuje w przypadku unieważnienia konkursu.

§ 16. 1. Zakład unieważnia konkurs ofert, jeżeli:

- 1) nie wpłynęła żadna oferta;
- 2) wszystkie oferty zostały odrzucone;
- 3) w postępowaniu komisji konkursowej stwierdzono naruszenie prawa, mogące mieć wpływ na wynik postępowania.

2. O unieważnieniu konkursu Zakład zawiadamia pisemnie oferentów biorących w nim udział.

⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

§ 17. Zakład ogłasza niezwłocznie nowy konkurs ofert w przypadku:

- 1) uwzględnienia protestu oferenta;
- 2) unieważnienia konkursu wskutek odrzucenia wszystkich ofert.

§ 18. 1. Zakład zawiera umowy o prowadzenie usług rehabilitacyjnych z ośrodkami rehabilitacyjnymi, które zostały wybrane przez komisję konkursową.

2. Umowę o prowadzenie usług rehabilitacyjnych zawiera się nie później niż w terminie 30 dni kalendarzowych od dnia powiadomienia oferentów o wyniku konkursu, jednakże nie wcześniej niż po upływie terminu do składania protestów, a w przypadku złożenia protestu – nie wcześniej niż po jego rozstrzygnięciu.

3. Umowa o prowadzenie usług rehabilitacyjnych może być zawarta na okres nie dłuższy niż 3 lata.

4. Postanowienia umowy o prowadzeniu usług rehabilitacyjnych, w części dotyczącej zwiększania lub zmniejszania ilości miejsc i turnusów w danym profilu, można zmienić aneksem do tej umowy tylko w przypadku konieczności przeprowadzenia remontu ośrodka rehabilitacyjnego lub z ważnych przyczyn leżących po stronie zamawiającego.

5. Umowa o prowadzenie usług rehabilitacyjnych może być rozwiązana przez każdą ze stron:

- 1) bez wypowiedzenia – w przypadku zdarzeń spowodowanych siłą wyższą lub niedotrzymaniem warunków umowy;
- 2) za trzymiesięcznym wypowiedzeniem.

§ 19. 1. Umowa o prowadzenie usług rehabilitacyjnych, zawarta z ośrodkiem rehabilitacyjnym, zawiera:

- 1)⁷⁾ zobowiązanie ośrodka do zwrotu osobie uprawnionej kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do ośrodka rehabilitacyjnego i z powrotem, zgodnie z § 8, oraz ich rozliczenia z Zakładem;
- 2) zobowiązanie ośrodka do przekazania Zakładowi w określonym terminie informacji o rehabilitacji leczniczej, w zakresie określonym umową;
- 3) zobowiązanie ośrodka rehabilitacyjnego do poddania się kontroli Zakładu, w zakresie świadczonych usług rehabilitacyjnych;
- 4) klauzulę o możliwościach jej rozwiązania.

2. Umowa, o której mowa w ust. 1, może zawierać postanowienia dotyczące zaliczek i terminów ich przekazywania przez Zakład oraz zasad i terminów ich rozliczania przez ośrodek rehabilitacyjny.

§ 20. Do umów o prowadzenie usług rehabilitacyjnych z ośrodkami rehabilitacyjnymi w sprawach nieuregulowanych w rozporządzeniu stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 21. Umowy o prowadzenie rehabilitacji leczniczej zawarte przez Zakład z ośrodkami rehabilitacyjnymi na podstawie rozporządzenia, o którym mowa w § 22, zachowują ważność do upływu okresu, na jaki zostały zawarte.

§ 22. Traci moc rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 grudnia 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na rehabilitację leczniczą, finansowania bazy leczniczo-technicznej ośrodków rehabilitacyjnych oraz udzielania zamówień na świadczenia i usługi rehabilitacyjne (Dz. U. poz. 1179).

§ 23. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia⁸⁾.

⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 2.

⁸⁾ Rozporządzenie zostało ogłoszone dnia 16 listopada 2001 r.