

1457**ROZPORZĄDZENIE 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.

Na podstawie art. 69 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 i Nr 162, poz. 1118 i 1126, z 1999 r. Nr 26, poz. 228, Nr 60, poz. 636, Nr 72, poz. 802, Nr 78, poz. 875 i Nr 110, poz. 1256, z 2000 r. Nr 9, poz. 118, Nr 95, poz. 1041, Nr 104, poz. 1104 i Nr 119, poz. 1249 oraz z 2001 r. Nr 8, poz. 64, Nr 27, poz. 298, Nr 39, poz. 459, Nr 72, poz. 748, Nr 100, poz. 1080, Nr 110, poz. 1189, Nr 111, poz. 1194 i Nr 130, poz. 1452) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa szczegółowe zasady i tryb:

- 1) kierowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zwany dalej „Zakładem”, ubezpieczonego zagrożonego całkowitą lub częściową niezdolnością do pracy, zwanego dalej „ubezpieczonym”, albo osoby pobierającej rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy, zwanej dalej „rencistą”, na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej,
- 2) udzielania przez Zakład zamówień na usługi rehabilitacyjne w ośrodkach rehabilitacyjnych innych niż ośrodki własne Zakładu.

§ 2. 1. Lekarz orzecznik Zakładu orzeka o potrzebie rehabilitacji leczniczej ubezpieczonego oraz rencisty,

któremu lekarz prowadzący leczenie sporządził wniosek o rehabilitację leczniczą.

2. Wniosek o rehabilitację leczniczą ubezpieczony oraz rencista składa w terenowej jednostce organizacyjnej Zakładu właściwej ze względu na miejsce zamieszkania.

3. Lekarz orzecznik może zażądać od lekarza, który sporządził wniosek o rehabilitację leczniczą, udostępnienia dokumentacji medycznej ubezpieczonego oraz rencisty, którego 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 ubezpieczonego oraz rencistę.

§ 3. 1. Lekarz orzecznik Zakładu może orzec o potrzebie rehabilitacji leczniczej, orzekając w sprawie niezdolności do pracy do celów rentowych.

2. Lekarz orzecznik Zakładu może również orzec o potrzebie rehabilitacji leczniczej, wykonując kontrolę prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich, a także orzekając o przedłużeniu okresu pobierania zasiłku chorobowego albo o okoliczno-

ściach uzasadniających przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego.

§ 4. 1. Lekarz orzecznik Zakładu wydaje orzeczenie o potrzebie rehabilitacji leczniczej ubezpieczonego albo rencisty, którzy rokują odzyskanie zdolności do pracy po przeprowadzeniu tej rehabilitacji.

2. Przy ocenie rokowania, o którym mowa w ust. 1, lekarz orzecznik Zakładu bierze pod uwagę w szczególności:

- 1) charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu,
- 2) stopień przystosowania organizmu do ubytków anatomicznych, kalectwa, skutków choroby,
- 3) wiek, zawód, wykonywane czynności i warunki pracy.

§ 5. 1. Orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu o potrzebie rehabilitacji leczniczej stanowi podstawę do skierowania przez Zakład na rehabilitację leczniczą ubezpieczonego albo rencisty.

2. Właściwa terenowo jednostka organizacyjna Zakładu przesyła do ubezpieczonego albo rencisty 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) pozytywnego rokowania co do odzyskania zdolności do pracy ubezpieczonego albo rencisty w przedłużonym czasie trwania rehabilitacji,
- 2) wcześniejszego przywrócenia ubezpieczonemu albo renciście zdolności do pracy,
- 3) zaistnienia innych przyczyn leżących po stronie ubezpieczonego albo rencisty.

§ 8. 1. Zakład ponosi całkowity koszt rehabilitacji leczniczej ubezpieczonego albo rencisty, łącznie z kosztami zakwaterowania, żywienia oraz przejazdu z miejsca zamieszkania do ośrodka rehabilitacyjnego i z powrotem, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Zakład zwraca poniesione przez ubezpieczonego albo rencistę koszty przejazdu, o których mowa w ust. 1, najtańszym środkiem komunikacji publicznej, z uwzględnieniem przysługującej ubezpieczonemu albo renciście ulgi na przejazd danym środkiem trans-

portu, bez względu na to, z jakiego tytułu ulga ta przysługuje.

§ 9. Zakład udziela zamówienia na usługi rehabilitacyjne na rzecz ubezpieczonych oraz rencistów 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 wpływ 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) 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 żywienia,
 - 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) wysokością stawki kosztu jednego dnia pobytu ubezpieczonego albo rencisty 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.

§ 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) zobowiązanie ośrodka do zwrotu ubezpieczonym oraz rencistom 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. Nr 101, poz. 1179).

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