

Wojewódzka Rada do spraw Potrzeb Zdrowotnych działa na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.) oraz uchwalonego przez siebie Regulaminu.

W skład Wojewódzkiej Rady do Spraw Potrzeb Zdrowotnych wchodzi konsultanci wojewódzcy oraz 8 członków wyróżniających się wiedzą w zakresie zdrowia publicznego powołanych przez wojewodę, w tym przedstawiciel:

1. Wojewody - Pani **Anna Krakowińska** - Przewodnicząca Wojewódzkiej Rady do spraw Potrzeb Zdrowotnych;
2. Marszałka Województwa - Pan **Marcin Kuchciński** ;
3. Dyrektora Oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia - Pan **Andrzej Zakrzewski** ;
4. Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny - Pan prof. nadzw. dr **Bogdan Wojtyniak** ;
5. Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego - Pan **Marek Morze** ;
6. Szkół wyższych kształcących na kierunkach medycznych mających siedzibę na terenie województwa warmińsko-mazurskiego - Pan Prof. dr hab. **Wojciech Maksymowicz** ;
7. Konwentu Powiatów województwa warmińsko-mazurskiego Pan **Jarosław Matlach**;
8. Przedstawiciel reprezentatywnych organizacji pracodawców - Pani **Irena Petryna**.

Aktualny wykaz konsultantów wojewódzkich powołanych przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego znajduje się na stronie zakładce: [Konsultanci Wojewódzcy i Naczelnny Lekarz Uzdrowiska](#)

[Uchwała w sprawie uchwalenia Regulaminu Wojewódzkiej Rady do spraw Potrzeb Zdrowotnych dla województwa warmińsko-mazurskiego](#)

[Regulamin Wojewódzkiej Rady do spraw Potrzeb Zdrowotnych dla województwa warmińsko-mazurskiego](#)

Podstawy prawne:

- [ustawa z dnia 22 lipca 2014r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw \(Dz. U. z 2014r. poz. 1138\)](#),
- [ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych \(t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1938 ze zm.\)](#),

[Link zewnętrzny](#)

Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej województwa warmińsko-mazurskiego zatwierdzone przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego

[Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej województwa Warmińsko-Mazurskiego 27.02.2019.pdf](#)

Podstawy prawne:

- [ustawa z dnia 22 lipca 2014r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw \(Dz. U. z 2014r. poz. 1138\).](#)
- [ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych \(t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 ze zm.\).](#)

Zgodnie z art. 95 c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 ze zm.) na podstawie mapy regionalnej Wojewoda, w porozumieniu z Wojewódzką Radą do spraw Potrzeb Zdrowotnych ustala **Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej województwa warmińsko-mazurskiego**, mając na uwadze stan zdrowia obywateli oraz uzyskanie efektów zdrowotnych o najwyższej wartości.

Priorytety ustala się na okres, na który sporządza się mapę regionalną, tj. od dnia 30 czerwca 2016 r. do dnia 31 grudnia 2018 r. Priorytety określone zostały na podstawie zidentyfikowanych potrzeb zdrowotnych wynikających z analizy i diagnozy stanu opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego w województwie warmińsko-mazurskim.

[Uchwała w sprawie zatwierdzenia Priorytetów Regionalnej Polityki Zdrowotnej województwa warmińsko-mazurskiego](#)

Uprzejmie informujemy, iż w związku z wejściem w życie z dniem 13 lipca 2018 r. ustawy z dnia 12 kwietnia 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2018 r., poz. 1128), zmianie uległy przepisy regulujące wydawanie opinii o celowości inwestycji. Ponadto w związku z wejściem w życie dwóch nowych rozporządzeń do znowelizowanej ustawy od 13 lipca 2018 r. obowiązują nowe formularze składanych wniosków tj.:

Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie

Źródło:

w przypadku inwestycji skutkujących zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej wzór formularza określa:

rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2018 r. w sprawie formularza Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia dla inwestycji skutkujących zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018 r., poz. 1347)

w przypadku inwestycji pozostających bez wpływu na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej wzór formularza określa:

rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2018 r. w sprawie formularza Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia dla inwestycji pozostających bez wpływu na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018 r., poz. 1348)

System teleinformatyczny IOWISZ pozwala wypełnić wniosek o wydanie opinii o celowości inwestycji. Uzyskanie pozytywnej oceny w ramach Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych umożliwi podmiotom perspektywiczny rozwój zgodny z lokalnymi potrzebami zdrowotnymi. Opiniowanie zapobiegać będzie prowadzeniu chaotycznego i krótkowzrocznego rozwoju rynku usług medycznych przy jednoczesnym podniesieniu efektywności wydatkowania środków publicznych.

Dostęp do System IOWISZ możliwy jest poprzez adres: www.iowisz.ezdrowie.gov.pl

Informacja dotycząca opiniowania przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego wniosków dotyczących celowości inwestycji, które będą miały kluczowe znaczenie dla rozwoju ochrony zdrowia

Podstawa prawna

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2017 r., poz. 1938 z późn. zm.)

-

Wojewoda albo minister właściwy do spraw zdrowia, zwany dalej „organem wydającym opinię”, wydaje opinię o celowości inwestycji polegającej na utworzeniu na obszarze województwa nowego podmiotu leczniczego, nowych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego lub innej inwestycji dotyczącej wykonywania działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Wniosek o wydanie powyższej opinii, dotyczy inwestycji, której części tworzą komplementarną

całość i są niezbędne do prawidłowego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w objętych wnioskiem dziedzinach medycyny.

Przez inną inwestycję, o której mowa powyżej, rozumie się roboty budowlane w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2017 r. poz. 1332 i 1529 oraz z 2018 r. poz. 12, 317, 352 i 650) lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, jeżeli działania te stanowią główny cel tej inwestycji.

Zmiana adresu miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych lub połączenie, podział albo przekształcenie spółek, o których mowa w art. 1 § 2 ustawy z dnia 15 września 2000 r. – Kodeks spółek handlowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1577 oraz z 2018 r. poz. 398 i 650), lub spółki, o której mowa w art. 860 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2018 r. poz. 1025 i 1104), stanowiące podstawę zmiany wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 100 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, nie stanowi inwestycji, o której mowa powyżej, jeżeli jej głównym celem nie była budowa, przebudowa obiektu lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego i nie wpływa na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Powyższych zapisów nie stosuje się w przypadku inwestycji:

- 1) która ma być sfinansowana lub współfinansowana z dotacji w wysokości nie wyższej niż 1 mln zł uzyskanej przez podmiot leczniczy od podmiotu tworzącego, którym jest Minister Obrony Narodowej albo minister właściwy do spraw wewnętrznych;
- 2) bez względu na jej wartość, która ma być realizowana na potrzeby obronności lub bezpieczeństwa państwa.

Odpowiednio Minister Obrony Narodowej albo minister właściwy do spraw wewnętrznych, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, rozstrzyga, czy inwestycja ma być realizowana na potrzeby określone w powyższym pkt 2.

[Opinii nie wydaje się w odniesieniu do:](#)

- 1) szpitalnego oddziału ratunkowego;
- 2) szpitalnego oddziału ratunkowego dla dzieci;
- 3) centrum urazowego;
- 4) centrum urazowego dla dzieci;
- 5) podmiotu leczniczego prowadzonego w formie jednostki budżetowej lub jednostki wojskowej, o której mowa w art.2 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Minister Zdrowia jest organem wydającym opinię w przypadku gdy podmiotem wnoszącym jest:

- 1) podmiot leczniczy, dla którego podmiotem tworzącym jest wojewoda albo minister właściwy do spraw zdrowia;
- 2) podmiot leczniczy utworzony lub prowadzony przez uczelnię medyczną, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 3) instytut badawczy, o którym mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2016 r. poz. 371), w zakresie, w jakim wykonuje działalność leczniczą;
- 4) podmiot powstały z przekształcenia podmiotu leczniczego albo instytutu badawczego, o którym mowa w pkt 1-3.
- 5) wojewoda, jeżeli jest podmiotem zamierzającym wykonywać działalność leczniczą;
- 6) uczelnia medyczna, jeżeli jest podmiotem zamierzającym wykonywać działalność leczniczą.

Opinię wydaje się na wniosek podmiotu:

- 1) wykonującego działalność leczniczą,
- 2) zamierzającego wykonywać działalność leczniczą,
- 3) zamierzającego utworzyć podmiot leczniczy – zwanego dalej „podmiotem wnoszącym”.

WNIOSEK O WYDANIE OPINII

Wniosek o wydanie opinii składa się do organu wydającego opinię w postaci papierowej lub elektronicznej opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem elektronicznym potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP w rozumieniu przepisów o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie

Źródło:

Wniosek zawiera:

- 1) oznaczenie organu wydającego opinię;
- 2) imię i nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu wnioskującego oraz jego numer KRS w przypadku osób prawnych albo numer identyfikacji podatkowej (NIP) w przypadku osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej;
- 3) oznaczenie siedziby albo adresu zamieszkania, albo adresu podmiotu wnioskującego;
- 4) wskazanie typu inwestycji: utworzenie nowego podmiotu wykonującego działalność leczniczą, nowych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego lub innej inwestycji;
- 5) opis inwestycji zawierający:
 - a) zakres rzeczowy inwestycji,
 - b) uzasadnienie celowości inwestycji,
 - c) okres realizacji inwestycji,
 - d) wskazanie miejsca realizacji inwestycji,
 - e) źródła finansowania inwestycji oraz rodzaje poniesionych lub planowanych kosztów, a w przypadku inwestycji budowlanej – również jej szacunkową wartość w podziale na grupy kosztów,
 - f) inne informacje dotyczące inwestycji;
- 5a) w przypadku inwestycji dotyczącej więcej niż jednej lekarskiej dziedziny medycyny wymienionej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – informacje o częściach inwestycji, służących udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie wskazanych dziedzin medycyny, oraz ich szacowaną wartość;
- 6) wypełniony formularz określony w przepisach wydanych na podstawie art. 95h ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, w przypadku tworzenia nowego podmiotu leczniczego lub innej inwestycji skutkującej zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, wraz z jego numerem wygenerowanym za pośrednictwem systemu IOWISZ nie wcześniej niż w terminie miesiąca przed dniem złożenia wniosku;
- 6a) wypełniony formularz określony w przepisach wydanych na podstawie art. 95h ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, w przypadku inwestycji pozostających bez wpływu na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, wraz z jego numerem wygenerowanym za pośrednictwem systemu IOWISZ nie wcześniej niż w terminie miesiąca przed dniem złożenia wniosku;

Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie

Źródło:

-
- 7) wskazanie planowanego terminu rozpoczęcia realizacji inwestycji, jeżeli dotyczy;
 - 8) [oświadczenie](#), o którym mowa poniżej;
 - 9) datę jego sporządzenia;
 - 10) podpis osoby upoważnionej do jego złożenia.

Oświadczenie (pkt 8 powyżej)

Podmiot wnioskujący jest obowiązany do złożenia oświadczenia o następującej treści: "**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia**". Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

Do wniosku dołącza się [oryginał lub kopię dokumentu poświadczającego upoważnienie](#) osoby do złożenia wniosku o wydanie opinii i działania w imieniu podmiotu wnioskującego.

Ponadto do wniosku dołącza się [potwierdzenie wniesienia opłaty](#), w wysokości zgodnej z art. 95e ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych:

- 1) w przypadku inwestycji o wartości **poniżej 1 000 000 zł** – w wysokości **2 000 zł**;
- 2) w przypadku inwestycji o wartości **co najmniej 1 000 000 zł**:
 - a) jeżeli dotyczy jednej dziedziny medycyny – w wysokości **4 000 zł**,
 - b) jeżeli dotyczy kilku dziedzin medycyny – w wysokości określonej w lit. a, powiększonej o 1 000 zł za każdą kolejną dziedzinę medycyny.

Opłata stanowi dochód budżetu państwa.

Wpłaty należy dokonać na konto:

Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie

07 1010 1397 0020 2022 3100 0000

tytułem: „**opłata za opinię o celowości inwestycji**”.

Wnioski o wydanie opinii [rozpatrywane są według kolejności ich wpływu](#).

W przypadku **braków formalnych wniosku** organ wydający opinię wzywa do ich uzupełnienia **w terminie 7 dni** od dnia doręczenia wezwania, pod rygorem pozostawienia wniosku o wydanie opinii bez rozpatrzenia.

Opinię wniosku dotyczącego celowości inwestycji, które będą miały kluczowe znaczenie dla

Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie

Źródło:

rozwoju ochrony zdrowia wydaje się wyłącznie na podstawie:

- 1) informacji przedstawionych we wniosku;
- 2) priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej;
- 3) danych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 4) Mapy Regionalnej albo Mapy Ogólnopolskiej;
- 5) opinii dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu – w przypadku gdy organem wydającym opinię jest wojewoda;
- 6) opinii Prezesa Funduszu – w przypadku gdy organem wydającym opinię jest minister właściwy do spraw zdrowia;
- 7) informacji przedstawionych w innych, złożonych wcześniej wnioskach oraz wydanych opiniach w zakresie, w jakim uwzględniają one realizację map oraz priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej.

W terminie 7 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku o wydanie opinii, organ wydający opinię przekazuje, za pośrednictwem systemu IOWISZ, wypełniony przez podmiot wnioskujący formularz Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia do zaopiniowania dyrektorowi właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu – w przypadku gdy organem wydającym opinię jest wojewoda lub Prezesowi Funduszu – w przypadku gdy organem wydającym opinię jest minister właściwy do spraw zdrowia. Powyższe podmioty wydają opinię **w terminie 14 dni** od dnia doręczenia za pośrednictwem systemu IOWISZ, wniosku Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia.

Opinie, o których mowa powyżej tj. pkt 5 i 6, wydaje się na formularzu Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia na podstawie danych zawartych we wniosku, uwzględniając:

- 1) priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej;
- 2) dane z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 3) Mapę Regionalną – w przypadku gdy organem wydającym opinię jest wojewoda albo minister właściwy do spraw zdrowia, a inwestycja, której dotyczy wniosek, zaspokaja wyłącznie potrzeby zdrowotne o charakterze lokalnym;
- 4) Mapę Ogólnopolską – w przypadku gdy organem wydającym opinię jest minister właściwy do spraw zdrowia, a wniosek dotyczy inwestycji innej niż określona w pkt 3.

W przypadku awarii systemu IOWISZ trwającej dłużej niż godzinę, uniemożliwiającej dokonanie powyższych czynności przez wskazane organy, termin określony odpowiednio

Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie

Źródło:

powyżej (7 dni, 14 dni) przedłużyć się o czas trwania awarii (art. 95f ust. 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych).

Minimalna liczba punktów wymagana do uzyskania pozytywnej opinii nie może być wyższa niż 50% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania w formularzu Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia. **W przypadku uzyskania liczby punktów mniejszej niż minimalna wydaje się opinię negatywną.**

Podmiot wnioskujący, organ wydający opinię, Prezes Funduszu i dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu, każdy w zakresie swojej właściwości, wypełniają, za pośrednictwem systemu IOWISZ, formularz Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia, dokonując oceny celowości przez przyznanie punktów za spełnienie poszczególnych kryteriów przez podmiot wnioskujący oraz uzasadnienie tej oceny. Organ wydający opinię, Prezes Funduszu i dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu sporządzają uzasadnienie wyłącznie w przypadku, gdy proponowana ocena lub uzasadnienie oceny danego kryterium jest inna niż przedstawiona przez podmiot wnioskujący w formularzu Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia.

Opinię wydaje się w terminie 45 dni od dnia złożenia kompletnego wniosku o jej wydanie.

Opinia zawiera:

- 1) oznaczenie organu wydającego opinię;
- 2) określenie daty i miejsca jej wydania;
- 3) znak opinii;
- 4) imię i nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu wnioskującego oraz jego numer KRS w przypadku osób prawnych albo numer REGON lub NIP w przypadku osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej;
- 5) określenie, czy opinia jest pozytywna czy negatywna;
- 6) całkowity wynik punktowy obliczony zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 95h ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych;
- 7) wygenerowane elektronicznie zestawienie punktów przyznanych przez odpowiednio organ wydający opinię, Prezesa Funduszu albo dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu, za spełnienie poszczególnych kryteriów przez podmiot wnioskujący oraz ich

uzasadnienie;

8) pouczenie o możliwości wniesienia protestu do ministra właściwego do spraw zdrowia zawierające wskazanie terminu wniesienia protestu, a także formy i trybu jego wniesienia – w przypadku opinii negatywnej;

9) podpis z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego osoby upoważnionej do wydania opinii lub, jeżeli ta opinia została wydana w formie dokumentu elektronicznego – kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis elektroniczny potwierdzony profilem zaufanym ePUAP w rozumieniu przepisów o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

PROTEST

W przypadku gdy opinia jest negatywna, podmiotowi wnioskującemu przysługuje środek odwoławczy w postaci protestu.

Protest wnosi się do ministra właściwego do spraw zdrowia **w terminie 14 dni** od dnia doręczenia opinii. W przypadku gdy organem wydającym opinię jest wojewoda, protest wnosi się za jego pośrednictwem. Wojewoda przekazuje protest ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Jednakw oparciu o przesłany protest, wojewoda może zmienić wydaną przez siebie opinię na pozytywną i wówczas nie przekazuje protestu w powyższym trybie.

Protest wnosi się w postaci papierowej lub elektronicznej opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym lub podpisem elektronicznym potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP w rozumieniu przepisów o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

Protest zawiera:

- 1) oznaczenie organu, do którego wnosi się protest;
- 2) imię i nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu wnioskującego oraz jego numer KRS w przypadku osób prawnych albo numer REGON lub NIP w przypadku osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej;
- 3) oznaczenie siedziby albo adresu zamieszkania, albo adresu podmiotu wnioskującego;
- 4) znak opinii, od której protest jest wnoszony, oznaczenie organu wydającego opinię oraz datę i miejsce wydania opinii;
- 5) wskazanie kryterium, z oceną spełniania którego podmiot wnoszący protest się nie zgadza,

wraz z uzasadnieniem;

- 6) oświadczenie, o którym mowa poniżej;
- 7) podpis osoby upoważnionej do wniesienia protestu.

Oświadczenie (pkt 6 powyżej)

Protest składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Podmiot wnoszący protest jest obowiązany do złożenia oświadczenia o następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

Do protestu dołącza się oryginał lub kopię dokumentu poświadczającego upoważnienie osoby do działania w imieniu podmiotu wnoszącego protest. Minister właściwy do spraw zdrowia rozpatruje protest **w terminie 30 dni od dnia jego doręczenia**. W opinii w sprawie protestu minister właściwy do spraw zdrowia weryfikuje prawidłowość oceny wniosku o ocenę celowości inwestycji w zakresie objętym złożonym wnioskiem.

W wyniku rozpatrzenia protestu minister właściwy do spraw zdrowia wydaje opinię w sprawie protestu, za pośrednictwem systemu IOWISZ, przyznając punkty za spełnienie poszczególnych kryteriów oraz uzasadniając ich liczbę na podstawie:

- 1) informacji przedstawionych przez podmiot wnoszący;
- 2) uzasadnienia zawartego w proteście;
- 3) właściwej mapy;
- 4) priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej;
- 5) danych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Opinia w sprawie protestu zawiera:

- 1) oznaczenie organu rozpatrującego protest;
- 2) imię i nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu wnoszącego oraz jego numer KRS w przypadku osób prawnych albo numer REGON lub NIP w przypadku osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej;
- 3) określenie daty i miejsca rozpatrzenia protestu;
- 4) określenie, czy protest rozpatrzono pozytywnie czy negatywnie;

Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie

Źródło:

5) całkowity wynik punktowy obliczony zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 95h ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych;

6) wygenerowane elektronicznie zestawienie punktów przyznanych za spełnienie poszczególnych kryteriów oraz ich uzasadnienie, przez podmiot wnoszący protest oraz ministra właściwego do spraw zdrowia w wyniku rozpatrzenia protestu.

7) pouczenie o możliwości wniesienia skargi do wojewódzkiego sądu administracyjnego, w trybie i na zasadach określonych w art. 95j ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, zawierające wskazanie terminu wniesienia skargi;

8) podpis z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego osoby upoważnionej do wydania opinii w sprawie protestu lub, jeżeli ta opinia została wydana w formie dokumentu elektronicznego – kwalifikowany podpis elektroniczny lub podpis elektroniczny potwierdzony profilem zaufanym ePUAP w rozumieniu przepisów o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

Protest nie podlega rozpatrzeniu, jeżeli mimo prawidłowego pouczenia:

1) został wniesiony po terminie;

2) nie spełnia wymagań określonych dla wnoszonego protestu w wersji papierowej lub elektronicznej pod względem zawartości tj. wymagań formalnych (art. 95i ust. 3 zdanie drugie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych). W powyższym przypadku organ wydający opinię wydaje postanowienie w przedmiocie nierozpatrzenia protestu, na które służy zażalenie, do którego stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.

Do postępowania, o którym mowa w art. 95d–95g i ust. 1–9 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, nie stosuje się przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego, z wyjątkiem przepisów dotyczących wyłączenia pracownika i organu, pełnomocnictw, doręczeń, sposobu obliczania terminów, wydawania uwierzytelnionych odpisów lub kopii akt sprawy, sprostowań oraz stwierdzania nieważności.

Po wyczerpaniu postępowania odwoławczego przed ministrem właściwym do spraw zdrowia w przypadku utrzymania negatywnej opinii w sprawie protestu podmiot, który otrzymał tę opinię, może w tym zakresie wnieść [skargę do wojewódzkiego sądu administracyjnego](#) zgodnie z art. 3 § 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2016 r. poz. 718, 846 i 996).

Skargę wnosi się w terminie 14 dni od dnia doręczenia opinii w sprawie protestu bezpośrednio do właściwego wojewódzkiego sądu administracyjnego wraz z kompletną dokumentacją w sprawie. Skarga podlega wpisowi stałemu.

Do skargi dołącza się:

- 1) wniosek o wydanie opinii;
- 2) protest;
- 3) opinię o celowości inwestycji (art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych) oraz opinię w sprawie protestu.

Do skargi można dołączyć załączniki zawierające informacje uzasadniające jej wniesienie. Sąd rozstrzyga sprawę w powyższym zakresie **w terminie 30 dni od dnia wniesienia skargi**. Wniesienie skargi po wskazanym powyżej terminie 14 dni, skutkuje pozostawieniem jej bez rozpatrzenia.

Podmiot, który wniósł skargę lub minister właściwy do spraw zdrowia może wnieść skargę kasacyjną do Naczelnego Sądu Administracyjnego w terminie 14 dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia wojewódzkiego sądu administracyjnego. Wniesienie skargi po tym terminie skutkuje pozostawieniem jej bez rozpatrzenia. Przepis art. 95j ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych stosuje się odpowiednio. Skarga jest rozpatrywana w terminie 30 dni od dnia jej wniesienia.

Na prawo do wniesienia skargi do sądu administracyjnego nie wpływa negatywnie błędne pouczenie lub brak pouczenia.

W zakresie nieuregulowanym w art. 95j i ust. 1–3 do postępowania przed sądami administracyjnymi stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi określone dla aktów lub czynności, o których mowa w art. 3 § 2 pkt 4 z wyłączeniem art. 52–55, art. 61 § 3–6, art. 115–122, art. 146, art. 150 i art. 152 tej ustawy.”;