

Nowelizacja ustawy Prawo zamówień publicznych, a zmiany w umowach

Interpretacja Instytucji Zarządzającej.

Przesłanki zmian umów w sprawie zamówień publicznych zostały uzupełnione o nowe możliwości dokonywania tych zmian, będące poza zakresem *Wytycznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach POIiŚ 2014-2020* (pkt. 6.5.4), wydanych na gruncie ustawy Prawo zamówień publicznych (Pzp) w wersji opublikowanej przed ww. nowelizacją, zatem odnoszące się jedynie do przesłanki określonej w art. 144 ust. 1 pkt 1 obecnie obowiązującej ustawy Pzp.

Należy zatem przyjąć, że uwagi zawarte w ww. wytycznych odnoszą się jedynie do dyspozycji art. 144 ust. 1 pkt 1 obecnie obowiązującej ustawy Pzp i tylko w tym zakresie mają zastosowanie. W odniesieniu do pozostałych przesłanek zmian umów w sprawie zamówień publicznych, należy zwrócić uwagę na fakt, aby dana zmiana nie doprowadziła do udzielenia nowego zamówienia.

Nadto w przypadku korzystania z dyspozycji art. 144 ust. 1 pkt 3 ustawy Pzp zwraca się uwagę, że przesłanka dotycząca konieczności zmiany umowy spowodowanej okolicznościami, których zamawiający działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć powinna być interpretowana ściśle. W szczególności przez niemożność przewidzenia okoliczności skutkujących koniecznością dokonywania w niej zmian, nie należy rozumieć zdarzenia nieprzewidywalnego przez strony, lecz zdarzenie, którego zaistnienie w normalnych toku rzecz było obiektywnie nieprzewidywalne.

Maksymalny poziom dofinansowania na poziomie projektu realizowanego w ramach IX Osi priorytetowej PO IiŚ 2014-2020 oraz wysokość wkładu własnego

Zgodnie z zapisami SZOOP PO IIS 2014-2020 maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + ewentualne współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi - %) wynosić może:

Regiony lepiej rozwinięte (województwo mazowieckie):

- w przypadku jednostek zapewniających wkład własny ze środków budżetu państwa – 100%;
- w przypadku jednostek zapewniających wkład własny ze środków innych niż budżet państwa (np. inne środki publiczne, środki prywatne) - 80%

Regiony słabiej rozwinięte (pozostałe województwa):

- w przypadku jednostek zapewniających wkład własny ze środków budżetu państwa – 100%;
- w przypadku jednostek zapewniających wkład własny ze środków innych niż budżet państwa (np. inne środki publiczne, środki prywatne) - 85%

Wkład własny na poziomie projektu musi wynosić co najmniej 15% wydatków kwalifikowalnych w przypadku regionów słabiej rozwiniętych i 20% wydatków kwalifikowalnych w przypadku regionów lepiej rozwiniętych.

W przypadku beneficjenta będącego jednostką samorządu terytorialnego lub jednostką podległą jst, **5 % wydatków kwalifikowalnych** całości wydatków kwalifikowalnych projektu (czyli 5 % ze 100 %) musi pochodzić ze środków własnych lub pożyczek (np. pożyczka z NFOŚiGW, która nie podlega umorzeniu, pożyczka komercyjna, środki własne będące w dyspozycji danej jednostki w jej budżecie, otrzymane subwencje ogólne) i nie może być zastępowane środkami pochodzącymi z części budżetowych poszczególnych dysponentów, funduszy celowych lub innych środków publicznych. Powyższa zasada nie dotyczy innych beneficjentów.

Interpretacje w zakresie wybranych kryteriów wyboru przyjętych do oceny projektów dotyczących wsparcia istniejących Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (SOR)

1. Kryterium „Kompleksowość oferty medycznej podmiotu leczniczego”. Zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w podmiocie leczniczym w trybie stacjonarnym w kontekście kompleksowości oferty medycznej placówki.

Kryterium pn. „**Kompleksowość oferty medycznej podmiotu leczniczego**” ocenia zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w podmiocie leczniczym w trybie stacjonarnym w kontekście kompleksowości oferty medycznej placówki. Punkty przyznawane są za udzielanie przez podmiot leczniczy, w którym znajduje się szpitalny oddział ratunkowy, stacjonarnych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w ramach posiadanej umowy zawartej z NFZ w rodzaju leczenie szpitalne lub w ramach świadczeń odrębnie kontraktowanych w następujących zakresach:

1. Leczenie udarów mózgu (A48, A51) w ramach neurologii
2. Neurologia dziecięca
3. Leczenie ostrych zespołów wieńcowych (E10, E11, E12, E13, E14) w ramach kardiologii
4. Kardiologia dziecięca
5. Chirurgia dziecięca
6. Neurochirurgia
7. Neurochirurgia dziecięca
8. Chirurgia Szczękowo-Twarzowa
9. Chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci
10. Neonatologia.
11. Toksykologia
12. Oksygenacja hiperbaryczna.

Dopuszczalne są sytuacje, w których część świadczeń udzielana jest na zasadzie podwykonawstwa przez inny podmiot, jednakże podmiot, który aplikuje o wsparcie w zakresie infrastruktury SOR musi posiadać kontrakt z NFZ w tym zakresie. Ponadto, świadczenia realizowane przez podwykonawcę muszą być udzielane na warunkach określonych w umowie z NFZ (art. 136 ust. pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz.U. 2004 Nr 210 poz. 2135, z późn. zm.). W

przypadku realizacji świadczeń przez podwykonawcę, do wniosku o dofinansowanie należy załączyć kopię umowy zawartej w tym zakresie z podwykonawcą.

2. Kryterium „Kompleksowość oferty medycznej podmiotu leczniczego” Zapewnienie przez podmiot leczniczy dostępu do rezonansu magnetycznego przez 24h/dobę.

W kryterium pn. **Zapewnienie przez podmiot leczniczy dostępu do rezonansu magnetycznego przez 24h/dobę**, podmiot leczniczy otrzymuje punkty za zapewnienie dostępu do rezonansu magnetycznego w miejscu udzielania świadczeń w zakresie SOR przez 24h/dobę.

Dopuszczalne są sytuacje, w których dostęp do rezonansu magnetycznego zapewniony jest na zasadzie podwykonawstwa przez inny podmiot, jednakże podmiot, który aplikuje o wsparcie w zakresie infrastruktury SOR musi posiadać kontrakt z NFZ w tym zakresie. Ponadto, świadczenia realizowane przez podwykonawcę muszą być realizowane przez ten podmiot w miejscu udzielania przez beneficjenta świadczeń w zakresie SOR i 24h/dobę.

Dopuszczalne są również sytuacje, w których podmiot leczniczy zapewnia dostęp do rezonansu magnetycznego na podstawie umowy współpracy zawartej z innym podmiotem, pod warunkiem, że świadczenia w zakresie rezonansu realizowane są przez ten podmiot w miejscu udzielania przez beneficjenta świadczeń w zakresie SOR i 24h/dobę. W przypadku zapewniania dostępu do rezonansu magnetycznego na podstawie umowy współpracy zawartej z innym podmiotem, do wniosku o dofinansowanie należy załączyć dokument potwierdzający powyższe, np. oświadczenie lub kopię umowy współpracy.

3. Kryterium „Rozwiązania wpływające na szybkość udzielania pomocy medycznej poszkodowanym”.

W kryterium pn. **Rozwiązania wpływające na szybkość udzielania pomocy medycznej poszkodowanym** podmiot leczniczy otrzymuje punkty za posiadanie możliwości odbioru danych medycznych pacjenta transmitowanych ze środków transportu sanitarnego lub uwzględnienie w zakresie rzeczowym projektu zakupu infrastruktury niezbędnej do odbioru danych medycznych pacjenta transmitowanych ze środków transportu sanitarnego. Powyższy wymóg nie ogranicza się do teletransmisji zapisu EKG z defibrylatora, ale dotyczy także możliwości przesyłania innych parametrów stanu pacjenta podlegających ocenie na etapie przedszpitalnym. Z uwagi natomiast na różnorodność stosowanych rozwiązań nie został stworzony zamknięty katalog urządzeń i nośników, za pomocą których może odbywać się wymiana przedmiotowych danych medycznych, z zastrzeżeniem, że urządzenia nadawcze i odbiorcze powinny się skutecznie ze sobą komunikować.

Za kwalifikowalne mogą zostać uznane wydatki związane z zakupem i montażem infrastruktury niezbędnej do odbierania danych medycznych pacjenta transmitowanych ze środków transportu sanitarnego (ambulansów), które zainstalowane będą w podmiocie leczniczym na potrzeby szpitalnego oddziału ratunkowego. Wydatki związane z zakupem urządzeń z możliwością teletransmisji danych stanowiących wyposażenie środków transportu sanitarnego (ambulansów) nie są kwalifikowalne.

4. Kryterium „Ponadregionalność projektu”.

Na podstawie kryterium pn. „*Ponadregionalność projektu*” oceniana jest zgodność zakresu projektu z przyjętą przez Radę Ministrów strategią ponadregionalną oraz to, czy planowane do realizacji przedsięwzięcie jest przedsięwzięciem o rzeczywistym potencjale ponadregionalnym, tj. cechuje się wartością dodaną wynikającą z koncentracji na zadaniach wykraczających poza obszar województwa, istotnych dla rozwoju na szerszym obszarze.

Spełnienie co najmniej jednego z czterech niżej wymienionych warunków będzie skutkowało przyznaniem 1 punktu przy ocenie projektu. Bez względu na to czy projekt spełnia jedno, czy więcej z przedmiotowych warunków, otrzyma zawsze tę samą liczbę punktów:

1. przedsięwzięcie **wynika ze strategii ponadregionalnej** (tj. strategii przyjętej przez Radę Ministrów: Strategia rozwoju społeczno-gospodarczego Polski Wschodniej do 2020, Strategia Rozwoju Polski Południowej do roku 2020 Strategia Polski Zachodniej 2020, Strategia Rozwoju Polski Centralnej do roku 2020 z perspektywą 2030), tj. np. wpisuje się w cele i kierunki interwencji/działania przyjęte w strategii i przyczynia się do osiągnięcia założonych w niej wskaźników

lub

2. projekt realizowany jest w **partnerstwie** z podmiotem z przynajmniej jednego innego województwa objętego strategią ponadregionalną. Partnerstwo rozumiane jest zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014 poz. 1146).;

lub

3. projekt realizowany jest na **terenie więcej niż jednego województwa**, przy czym co najmniej jedno z województw objęte jest strategią ponadregionalną oraz jest zgodny z celami strategii ponadregionalnej,

lub

4. projekt jest **komplementarny** z projektem wynikającym ze strategii ponadregionalnej.

Stwierdzenie, czy projekt jest zgodny z daną strategią ponadregionalną oraz jest przedsięwzięciem o rzeczywistym potencjale ponadregionalnym (spełnienie jednego z ww. warunków), wymaga od Wnioskodawcy przede wszystkim szczegółowego przeanalizowania zapisów właściwej strategii ponadregionalnej, a także informacji dotyczących zakresu, zasięgu i komplementarności projektu planowanego do realizacji.

5. Kryterium „Jakość”.

Na podstawie kryterium pn. „Jakość” ocenie podlega posiadanie przez podmiot leczniczy akredytacji wydanej na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia. Punkty przyznawane są zatem za **posiadanie przez podmiot leczniczy certyfikatu akredytacyjnego potwierdzającego spełnienie standardów akredytacyjnych dla lecznictwa szpitalnego wydanego na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia.**

6. Kryterium „Liczba kadr systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego stale przebywającego w szpitalnym oddziale ratunkowym (lekarze systemu, pielęgniarki systemu, ratownicy medyczni, o których mowa w ustawie z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym)”.

W ramach Kryterium pn. „Liczba kadr systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego stale przebywającego w szpitalnym oddziale ratunkowym” ocenie podlega średnia roczna liczba:

- lekarzy systemu,
- ratowników medycznych oraz
- pielęgniarek systemu

stale przebywających w szpitalnym oddziale ratunkowym na każdej zmianie wg danych za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie.

Metodologia liczenia:

$$\frac{\text{liczba lekarzy systemu przebywających stale w SOR na wszystkich zmianach w danym roku}}{\text{liczba zmian w danym roku}} = \frac{\text{średnia roczna liczba lekarzy systemu stale przebywających w szpitalnym oddziale ratunkowym na każdej zmianie w danym roku}}{\text{liczba zmian w danym roku}}$$

Analogiczną metodologię należy zastosować w odniesieniu do wyliczenia średniej rocznej liczby ratowników medycznych oraz średniej rocznej liczby pielęgniarek systemu stale przebywających w szpitalnym oddziale ratunkowym na każdej zmianie wg danych za rok poprzedzający rok złożenia wniosku o dofinansowanie.

Powadzenie korespondencji w postaci elektronicznej (drogą elektroniczną)

Zgodnie z ustawą z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. 2014 poz. 1114) oraz wydanym na jej podstawie rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 września 2011 r. w sprawie sporządzania i dostarczania dokumentów elektronicznych oraz udostępniania formularzy, wzorów i kopii dokumentów elektronicznych (Dz. U. 2011 nr 206, poz. 1216 z późn. zm.), każdy podmiot publiczny, realizujący zadania publiczne, powinien zapewnić możliwość wymiany informacji w postaci elektronicznej (drogą elektroniczną) z podmiotami publicznymi oraz z podmiotami niebędącymi podmiotami publicznymi - w tym przesłania dokumentu w formie elektronicznej oraz uzyskania potwierdzenia tego faktu poprzez otrzymanie urzędowego poświadczenia odbioru.

Powyższy obowiązek będzie miał zastosowanie m. in. na etapie składania przez Wnioskodawców dokumentacji aplikacyjnej oraz wymiany korespondencji o zasadniczym znaczeniu dla oceny projektu (np. w przypadku dostarczenia dodatkowych dokumentów czy udzielenia wyjaśnień, ale także w toku procedury odwoławczej). Definicję dokumentu elektronicznego zawiera art. 3 pkt 2 ww. ustawy o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, przy czym - w związku z faktem, iż przedmiotowy przepis nie wymaga, aby dokument elektroniczny był opatrzony jakimkolwiek podpisem - regulacja ta musi być ujmowana łącznie z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. 2014 poz.1662) w aspekcie spełnienia wymogu co do formy. W takim rozumieniu dokument w formie elektronicznej jest dokumentem podpisanym przy użyciu bezpiecznego podpisu elektronicznego, weryfikowanego przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w rozumieniu ustawy o podpisie elektronicznym.

Dopuszczona w korespondencji z wnioskodawcą / beneficjentem forma pisemna (na piśmie) oznacza zarówno formę papierową, która opatrzona jest własnoręcznym podpisem wnioskodawcy lub jego pełnomocnika, jak i formę elektroniczną kwalifikowaną, opatrzoną bezpiecznym podpisem elektronicznym, której towarzyszy urzędowe poświadczenie odbioru (otrzymane za pośrednictwem platformy ePUAP). Pismo każdego rodzaju, wniesione drogą elektroniczną do podmiotu publicznego oraz opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym, weryfikowanym z wykorzystaniem ważnego kwalifikowanego certyfikatu, nie jest obarczone nieprawidłowością formalną w postaci braku podpisu własnoręcznego - ponieważ w obrocie prawnym taki rodzaj podpisu elektronicznego, weryfikowany danym typem certyfikatu, jest funkcjonalnie równoważny podpisowi własnoręcznemu (zgodnie z art. 78 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny, Dz. U. 2014, poz. 121, 872 z późn. zm.). Tym samym, w powyższym rozumieniu, dokumentem elektronicznym, sporządzonym w formie elektronicznej, równoważnej co do skutków prawnych z formą pisemną, nie będzie dokument mający formę opieczetowanego i podpisanego „tradycyjnym” własnoręcznym podpisem pisma, które zostanie zeskanowane i przekazane pocztą elektroniczną (pomimo wypełnienia ustawowej definicji dokumentu elektronicznego, rozumianego jako odrębna całość znaczeniowa, zapisana na informatycznym nośniku danych i możliwa do odtwarzania).

Zgodnie z art. 50 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) do postępowania w zakresie ubiegania się o dofinansowanie oraz udzielania dofinansowania w odniesieniu do sposobu obliczania terminów stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2015 poz. 211, 702, 1274). Dlatego też, na mocy art 57 § 5 pkt 1 Kodeksu, termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem pismo zostało wystane w formie dokumentu elektronicznego do organu administracji publicznej, a nadawca otrzymał urzędowe poświadczenie odbioru.

Niemniej jednak - niezależnie od przewidzianej przepisami prawa możliwości przedkładania dokumentów w postaci elektronicznej, w tym w szczególności mając na względzie orzecznictwo sądowe w niniejszym zakresie - to wnioskodawcy ponoszą odpowiedzialność za skuteczność złożenia swojej dokumentacji aplikacyjnej w toku procedury ubiegania się o dofinansowanie, gdzie możliwość wykorzystania platformy ePUAP stanowi tylko jedną z kilku dostępnych opcji. Każdy wnioskodawca powinien więc wziąć pod uwagę ograniczenia techniczne, które wiążą się z funkcjonowaniem elektronicznej platformy usług administracji publicznej - oraz dokonać wyboru najbardziej właściwej dla siebie formy i sposobu dostarczenia wniosku wraz z załącznikami (tak, aby nie budzić wątpliwości w tym zakresie).

Ponadto, należy zwrócić uwagę na fakt, iż organ może doręczać wnioskodawcom pisma za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o ile zostanie spełniony jeden z warunków, o których mowa w art. 39¹ Kodeksu postępowania administracyjnego.

Interpretacja w sprawie wyboru podmiotów upoważnionych do ponoszenia wydatków kwalifikowanych

Interpretacja IZ POliŚ w sprawie wyboru podmiotów upoważnionych do ponoszenia wydatków kwalifikowanych

Postanowienie podrozdziału 7.7 pkt 4 *Wytycznych* wskazuje, że porozumienie lub umowa pomiędzy beneficjentem a podmiotem upoważnionym powinna być zawarta z poszanowaniem

obowiązujących przepisów, w szczególności przepisów dotyczących zamówień publicznych oraz przepisów dotyczących pomocy publicznej. Nie oznacza to automatycznego stosowania przepisów dotyczących zamówień publicznych do wyboru podmiotu upoważnionego przez beneficjenta. W opinii IZ POliŚ, nie można z góry wyłączyć jakiegokolwiek podmiotu z konieczności działania z poszanowaniem przepisów prawa. Ten obowiązek ma bowiem zastosowanie do wszystkich beneficjentów chcących realizować projekty współfinansowane ze środków POliŚ.

Odnosząc się do wątpliwości, czy wybór podmiotów upoważnionych powinien odbywać się na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych należy wskazać, że nie sposób przesądzić w sposób abstrakcyjny o istnieniu bądź nieistnieniu takiego obowiązku nie znając charakteru umowy wiążącej te podmioty. W tym zakresie należałoby w pierwszej kolejności ustalić czy umowa/porozumienie między beneficjentem a podmiotem upoważnionym jest umową w sprawie zamówienia publicznego (w rozumieniu ustawy Pzp). Przedmiotem umowy o zamówienie publiczne jest zawsze ekwiwalentna wymiana świadczenia zamawiającego, dająca się wyrazić w pieniądzu, za usługę świadczoną przez wykonawcę. Z punktu widzenia kwalifikacji prawnej umowy w sprawie zamówienia publicznego istotne jest uzyskanie przez zamawiającego i wykonawcę określonego przysporzenia. Jeżeli wskutek zawarcia umowy zamawiający i wykonawca nie uzyskują przysporzenia, brak jest podstaw do stosowania przepisów o zamówieniach publicznych (J. E. Nowicki, *Komentarz do art. 2 ustawy - Prawo zamówień publicznych*, LEX 2014).

W związku z powyższym w przypadku, gdyby umowa/porozumienie zawarta między beneficjentem a podmiotem upoważnionym, miała charakter odpłatny - podmiot upoważniony byłby zobowiązany do świadczenia usług na rzecz beneficjenta, za które beneficjent byłby zobowiązany do świadczenia pieniężnego - należałoby rozważyć stosowanie przepisów dotyczących zamówień publicznych. Przy czym, w opinii IZ POliŚ, nie należy utożsamiać przekazywania przez Beneficjenta na rachunek podmiotu upoważnionego środków z tytułu refundacji wydatków, poniesionych przez ten podmiot w projekcie, z wynagrodzeniem świadczącym o odpłatnym charakterze tej umowy.