

Spis treści

Wykaz użytych skrótów	8
Przedmowa do wydania drugiego	9
Struktura i plan książki	11
Wprowadzenie	15
Rozdział 1. Globalizacja rynku jako podstawa budowy systemu zamówień publicznych	23
1.1. Liberalizacja wymiany międzynarodowej	23
1.1.1. Procedury Światowej Organizacji Handlu w zamówieniach publicznych	24
1.1.2. Ustawa modelowa UNCITRAL	26
1.2. Zamówienia publiczne w wybranych krajach	27
1.2.1. Regulacja systemu zamówień publicznych w Niemczech	27
1.2.2. Węgierski i Słowacki system zamówień publicznych	30
1.2.3. Gruzński system zamówień publicznych	33
1.3. Orzecznictwo Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości	34
1.3.1. Zmiany w systemie zamówień publicznych w aspekcie prawa europejskiego	36
1.3.2. Sektor ochrony zdrowia w zapisach dyrektyw	38
Rozdział 2. System zamówień publicznych w Polsce	40
2.1. Ewolucja systemu zamówień publicznych	40
2.1.1. System zamówień publicznych w gospodarce centralnie sterowanej	42
2.1.2. Zamówienia publiczne w latach reform gospodarczych	45
2.2. Ustawa o zamówieniach publicznych i inne akty prawne	52
2.2.1. Główne cele ustawy o zamówieniach publicznych	54
2.2.2. Efektywność wydatkowania finansowych środków publicznych	55

2.3. Ustawa Prawo zamówień publicznych a dyrektywy Unii Europejskiej	58
2.3.1. Nowelizacja ustawy Prawo zamówień publicznych	61
2.3.2. Protesty i odwołania w polskim systemie zamówień publicznych	64

Rozdział 3. Organizacja sektora ochrony zdrowia w Polsce 73

3.1. Koncepcje zmian w sektorze ochrony zdrowia	73
3.1.1. Sektor ochrony zdrowia do 1998 roku	74
3.1.2. Zmiany w sektorze ochrony zdrowia po 1999 roku	79
3.1.3. Samorząd terytorialny w systemie opieki zdrowotnej	82
3.2. Rola Kas Chorych w systemie ochrony zdrowia	84
3.2.1. Zakłady opieki zdrowotnej jako podstawa systemu ochrony zdrowia	85
3.2.2. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w sektorze ochrony zdrowia	88
3.2.3. Instytucjonalizm w sektorze ochrony zdrowia	91
3.3. System wyrównania finansowego w sektorze ochrony zdrowia	93
3.3.1. Funkcjonowanie Kas Chorych w systemie wyrównania finansowego	94
3.3.2. Uwarunkowania finansowe w sektorze ochrony zdrowia	96
3.3.3. Cele i zasady stosowania rachunków zdrowia (NHA i SHA)	99
3.4. Narodowy Fundusz Zdrowia	100
3.4.1. Świadczenia zdrowotne po 2004 roku	101
3.4.2. Zjawiska niepożądane w zarządzaniu sektorem ochrony zdrowia	102
3.4.3. Imperatywny charakter działań usprawniających w sektorze ochrony zdrowia	104

Rozdział 4. System zamówień publicznych w sektorze ochrony zdrowia (1996–2002) 112

4.1. Uwarunkowania prawnofinansowe zamówień w sektorze ochrony zdrowia	112
4.1.1. Charakterystyka danych źródłowych	114
4.1.2. Procedury przetargowe w sektorze ochrony zdrowia	114
4.2. Charakterystyka zamówień publicznych w sektorze ochrony zdrowia (1995–1998)	115
4.2.1. Popyt samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej w latach 1999–2002	122
4.2.2. Podaż rynku zamówień publicznych w aspekcie gospodarki finansowej zakładów opieki zdrowotnej	128
4.3. Uwarunkowania systemu cenowego w służbie zdrowia	134
4.3.1. Ocena ofert przetargowych w sektorze ochrony zdrowia	137
4.3.2. Przedmiotowe i podmiotowe kryteria oceny ofert przetargowych	138

Rozdział 5.	Zamówienia publiczne podmiotów sektora ochrony zdrowia (2003–2006)	146
5.1.	Narodowy Fundusz Zdrowia jako spadkobierca Kas Chorych	146
5.1.1.	Podstawy prawne realizacji świadczeń zdrowotnych	147
5.1.2.	Polityka finansowa Narodowego Funduszu Zdrowia	148
5.2.	Zmiany systemowe w sektorze ochrony zdrowia a rynek zamówień publicznych	151
5.2.1.	Determinanty rozwoju strony podażowej rynku zamówień publicznych dla podmiotów sektora ochrony zdrowia (2003–2006)	152
5.2.2.	Podmiotowy aspekt rynku zamówień publicznych w latach 2004–2006	155
5.3.	Struktura asortymentowa zamówień podmiotów sektora ochrony zdrowia	159
5.3.1.	Aparatura i sprzęt medyczny w zamówieniach zakładów opieki zdrowotnej	159
5.3.2.	Leki w zamówieniach publicznych zakładów opieki zdrowotnej	163
5.4.	Kryteria oceny ofert przetargowych w podmiotach sektora ochrony zdrowia	165
5.4.1.	Cena jako podstawa wyboru oferenta	165
5.4.2.	Inne kryteria oceny ofert przetargowych	168
5.5.	Problemy systemu zamówień publicznych w sektorze ochrony zdrowia	168
5.5.1.	System zamówień publicznych i system ochrony zdrowia	169
5.5.2.	Niwelowanie nieprawidłowości rynku zamówień publicznych w ochronie zdrowia	170
Rozdział 6.	Modele ekonometryczne w ocenie rynku zamówień publicznych dla SPZOZ	177
6.1.	Modele liniowe jako narzędzie analizy zależności przyczynowo-skutkowych	177
6.1.1.	Korelacja zamówień na roboty remontowo-budowlane i aparaturę	178
6.1.2.	Rynek zamówień publicznych w ustalaniu innych zależności przyczynowo-skutkowych funkcjonowania SPZOZ	180
6.1.3.	Kryteria oceny ofert przetargowych w kreowaniu konkurencji na dostawy	181
6.2.	Ocena prawidłowości wyboru oferty. Case study	184
6.2.1.	Charakterystyka podmiotu badań	184
6.2.2.	Dane źródłowe – statystyka zamówień publicznych	185
6.2.3.	Modelowanie oceny ofert przetargowych	186
	Zakończenie	198
	Bibliografia	204
	Spis schematów	217
	Spis tabel	218
	Spis wykresów	220