Lp.	Podmiot zgłaszający	Przepis, którego dotyczy uwaga	Uwaga / opinia	Uzasadnienie uwagi	Propozycje rozwiązań
1.	Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych	§ 1 projektu, w zakresie zmian w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r.: – tabela nr 2, część IV „Dostępność”, lp. 6; – tabela nr 4, część IV „Dostępność”, lp. 6; – tabela nr 5, część 1, lp. II, kategoria „Dostępność”, ppkt 1.3, oraz części 2–12, lp. II, kategoria „Dostępność”, ppkt 1.3; – tabela nr 7, część III „Dostępność”, lp. 5.	Stowarzyszenie wnosi o wykreślenie z projektu nowego kryterium oceny ofert uzależniającego przyznanie dodatkowych 9 lub 10 punktów od posiadania przez oferenta miejsca udzielania świadczeń ujętego w mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie Schematu Zabezpieczenia Opieki Szpitalnej (SZOS).	Projektowane kryterium może prowadzić do nieuzasadnionego zróżnicowania sytuacji świadczeniodawców i ograniczenia konkurencji w postępowaniach o zawarcie umów z NFZ. Podmioty dysponujące odpowiednim personelem i zapleczem, zapewniające kompleksowe leczenie oraz mające istotny udział w rynku świadczeń w określonych dziedzinach medycyny mogą zostać pozbawione dodatkowej punktacji wyłącznie ze względu na status przypisany ich lokalizacji w SZOS. Kryterium pomija tym samym rzeczywisty potencjał świadczeniodawcy, skalę udzielanych świadczeń i jego wkład w zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych pacjentów. Wątpliwości budzi również nadanie statusom wynikającym z SZOS istotnego znaczenia w procesie kontraktowania, mimo że SZOS pełni funkcję analityczną i planistyczną, a przepisy nie ustanawiają tych statusów jako wiążących kategorii kwalifikacyjnych w postępowaniach konkursowych. Projektowane rozwiązanie może zatem prowadzić do uzależnienia wyniku konkursu od klasyfikacji lokalizacji, bez zapewnienia świadczeniodawcom odpowiednich gwarancji jej weryfikacji i zakwestionowania co budzi poważne wątpliwości co do zgodności z prawem, w szczególności wobec nadania prawnie doniosłych skutków klasyfikacji, której przesłanki i skutki nie zostały określone w przepisach powszechnie obowiązujących. Projektodawca nie wykazał ponadto, że premiowanie określonych lokalizacji w SZOS przyczyni się do poprawy dostępności świadczeń.	Wykreślenie z projektowanego rozporządzenia przepisów wprowadzających kryterium oceny ofert uzależniające przyznanie dodatkowych punktów od ujęcia miejsca udzielania świadczeń w mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie Schematu Zabezpieczenia Opieki Szpitalnej, tj. rezygnacja ze zmian przewidzianych w § 1 projektu w zakresie: a) tabeli nr 2 – lp. 6 w części IV „Dostępność”; b) tabeli nr 4 – lp. 6 w części IV „Dostępność”; c) tabeli nr 5 – ppkt 1.3 w kategorii „Dostępność” w odpowiednich częściach tabeli; d) tabeli nr 7 – lp. 5 w części III „Dostępność”.”

				Ograniczenie udziału wyspecjalizowanych placówek w systemie publicznym może natomiast skutkować wydłużeniem kolejek, wzrostem kosztów udzielania świadczeń, odpływem personelu medycznego z systemu publicznego oraz przenoszeniem kosztów leczenia na pacjentów. W konsekwencji projektowane rozwiązanie może pozostawać w sprzeczności z celem zapewnienia szerokiej dostępności świadczeń oraz z zasadą równego traktowania świadczeniodawców i zachowania uczciwej konkurencji, o której mowa w art. 134 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	