UWAGI W RAMACH UZGODNIEŃ Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Informacja o projekcie:

Tytuł	Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
Autor	MZ
Projekt z dnia	12.11.2026

Informacje o zgłaszającym uwagi:

Urząd	----------
Organizacja samorządowa	Związek Powiatów Polskich
Osoba do kontaktu	Bernadeta Skóbel
e-mail	biuro@zpp.pl
tel.	18 477 86 00

Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	Zmiany w załączniku do rozporządzenia	Usunąć z załącznika zapis „W dniu złożenia oferty oferent posiada miejsce udzielania świadczeń ujęte w mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie schematu zabezpieczenia opieki szpitalnej, określonej na podstawie art. 95a ust. 1 w zw. z art. 95a ust. 3 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń i w trybie ich udzielania objętych przedmiotem postępowania, z wyłączeniem miejsca udzielania świadczeń oznaczonego jako miejsce	Kryterium jest wprowadzane na podstawie wątpliwej podstawy prawnej. Uzależnienie warunków/kryteriów kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej w oparciu o dane zawarte w schemacie zabezpieczenia opieki szpitalnej budzi wątpliwości natury prawnej i finansowej. Należy zwrócić uwagę, że schemat nie stanowi załącznika ani integralnej części Mapy Potrzeb Zdrowotnych. Należy zauważyć, że zgodnie z art. 96a ust. 1 pkt 1 mapy		

		uzupełniające schematu zabezpieczenia opieki szpitalnej.”.	obejmują analizy demograficzne i epidemiologiczne, analizy stanu i wykorzystania zasobów systemu opieki zdrowotnej, w tym personelu medycznego, udostępniane na dedykowanej stronie internetowej w formie zaawansowanego narzędzia analitycznego. Ponadto schemat został opracowany w oparciu o wskaźniki, które nie podlegały żadnym szerszym konsultacjom, został opracowany nie w oparciu o pogłębioną analizę potrzeb zdrowotnych. ale w oparciu o aktualne wskaźniki realizacji świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. O tym, czy dane miejsce udzielania świadczeń znalazło się/znajdzie się w schemacie jako miejsce „uzupełniające” decydowała aktualna wartość kontraktu z NFZ (często niższa od rzeczywistych możliwości podmiotu). Alternatywą dla podmiotu byłaby realizacja nadwykonań bez pewności otrzymania za nie nawet części wynagrodzenia. Wprowadzenie kryterium do warunków konkursu, może stanowić w przyszłości czynnik wywierania presji na podmioty, w kierunku realizacji świadczeń za		

			które NFZ nie płaci, tylko po to żeby utrzymać status w schemacie. W ocenie ZPP jasne ustalenie zasad kontaktowania świadczeń jest konieczne, natomiast nie może to być robione w sposób naruszający hierarchię przepisów prawa i bez szerokich konsultacji warunków jakie były brane pod uwagę, przy kwalifikacji poszczególnych podmiotów w schemacie.		
2.	OSR	Wnosimy o wskazanie w pkt 6 OSR wpływu na wszystkie jednostki sektora finansów publicznych (w tym SP ZOZ-Y), w pkt 7 wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe oraz pkt 9 wpływ na rynek pracy. Wnosimy o wskazanie potencjalnych skutków wdrożenia rozporządzenia na jednostki samorządu terytorialnego, będących podmiotami właścicielskimi dla SP ZOZ i spółek prawa handlowego.	OSR jest sporządzony oczywiści nierzetelnie. Tylko dla przykładu chyba sami autorzy projektu nie wierzą w twierdzenie zawarte w OSR, że projekt dotyczący kryteriów oceny w konkursach nie ma wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.		