

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2024 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert
w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej**

Na podstawie art. 148 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372, z późn. zm.²⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2:

a) w pkt 8 lit. a otrzymuje brzmienie:

„a) lekarz w trakcie specjalizacji – lekarz, który rozpoczął specjalizację, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 16x ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516, 1617, 1831 i 1972), oraz uzyskał potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę,”

b) pkt 17 otrzymuje brzmienie:

„17) specjalista psychologii klinicznej – psychologa, który posiada specjalizację II stopnia w dziedzinie psychologii klinicznej lub uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej w sposób określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia albo na

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

²⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1555, z 2017 r. poz. 498, 852, 1279, 2364 i 2484, z 2018 r. poz. 385 i 1383, z 2019 r. poz. 832, 1887 i 2316, z 2020 r. poz. 1841 i 2428, z 2021 r. poz. 307, 637, 749 i 1765, z 2022 r. poz. 1033, 1421 i 1545 oraz z 2023 r. poz. 1160 i 2224.

podstawie ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506);”;

2) § 8 otrzymuje brzmienie:

„§ 8. Kryterium „jakość – wyniki kontroli” jest spełnione, jeżeli nieprawidłowość dotyczy umowy realizowanej w dniu złożenia oferty w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, oraz została stwierdzona w postępowaniu kontrolnym, o którym mowa w Dziale IIIA ustawy o świadczeniach, lub w wyniku czynności sprawdzających, o których mowa w art. 61w ust. 1 ustawy o świadczeniach.”;

3) w załączniku nr 1 do rozporządzenia w tabeli „PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA – NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA” w części 1 „Przedmiot postępowania: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców” w lp. II w pkt 1 „Dostęp do badań/świadczeń” w ppkt 1.4 oraz w części 2 „Przedmiot postępowania: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców” w lp. II w pkt 1 „Dostęp do badań/świadczeń” w ppkt 1.4 wyrazy „Laboratorium diagnostyczne wpisane w rejestrze część VIII kodu resortowego: 7100 Pracownia diagnostyki laboratoryjnej (laboratorium)” zastępuje się wyrazami „Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane w rejestrze część VIII kodu resortowego: 7100 Medyczne laboratorium diagnostyczne (laboratorium)”;

4) w załączniku nr 2 do rozporządzenia:

a) w tabeli nr 1:

– w części 8 „Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie gastroenterologii” w lp. I w pkt 2 „Realizacja wybranych świadczeń” ppkt 2.3. otrzymuje brzmienie:

„2.3. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programu zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego – w lokalizacji.”;

– w części 38 „Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie proktologii” w lp. II w pkt 2 „Zapewnienie badań i zabiegów” ppkt 2.1. otrzymuje brzmienie:

„2.1. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programu zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego – w lokalizacji.”,

b) w tabeli nr 3:

– w części 1 „Przedmiot postępowania: Badania przewodu pokarmowego – gastroscopia”:

– – w lp. I pkt 1 „Personel” otrzymuje brzmienie:

1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 50% czasu pracy pracowni.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 75% czasu pracy pracowni.	16	
1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – 100% czasu pracy pracowni.	20	

– – w lp. II w pkt 1 „Zapewnienie badań i zabiegów” dodaje się ppkt 1.3 w brzmieniu:

1.3. Oferent realizuje świadczenia objęte przedmiotem postępowania w znieczuleniu całkowitym dożylnym	6
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

– w części 2 „Przedmiot postępowania: Badania przewodu pokarmowego – kolonoskopia” w lp. II w pkt 1 „Zapewnienie badań i zabiegów” dodaje się ppkt 1.4. w brzmieniu:

1.4. Oferent realizuje świadczenia objęte przedmiotem postępowania w znieczuleniu całkowitym dożylnym.	6
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

– w części 3 „Przedmiot postępowania: Badania tomografii komputerowej (TK)”:

– – w lp. I pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” otrzymuje brzmienie:

2.1. 1) aparat wielowarstwowy o skanie od 1s/360/ i zdolności rozdzielczej wysokokontrastowej w płaszczyźnie x,y min. 15 par linii/cm dla skanu 360, średnica otworu min. 70 cm; 2) dodatkowa konsola robocza z zainstalowanym, uruchomionym i aktualizowanym oprogramowaniem: MPR, MIP, CTA, 3D SSD, 3D VRT, analiza naczyniowa, wirtualna kolonoskopia; 3) strzykawka automatyczna do podania środka kontrastowego.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
2.2. 1) aparat wielowarstwowy o jednoczesnej akwizycji od 16 warstw submilimetrycznych w czasie 1 pełnego obrotu włącznie i zdolności rozdzielczej izotropowej min. 0,8 mm, o czasie skanu 360 max 0,6 s – modulacja dawki promieniowania w zależności od badanej anatomii z czasem obrotu nie dłuższym niż 0,4 s; 2) dodatkowa konsola robocza z zainstalowanym, uruchomionym i aktualizowanym oprogramowaniem: MPR, MIP, CTA, 3D SSD, 3D VRT; 3) dwukomorowa strzykawka automatyczna do podania środka kontrastowego.	12	

– – w lp. II:

– – – pkt 1 „Zapewnienie badań i zabiegów” otrzymuje brzmienie:

1.1. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
1.2. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne – w lokalizacji.	8	

– – – dodaje się ppkt 1.3. w brzmieniu:

1.3. Oferent realizuje świadczenia objęte przedmiotem postępowania w znieczuleniu całkowitym dożylnym.	5
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

– – w lp. III kolumna nr 5 otrzymuje brzmienie:

„Maksymalnie 10”,

– w części 4 „Przedmiot postępowania: Badania rezonansu magnetycznego (RM)”:

– – w lp. I w pkt 3 „Realizacja wybranych świadczeń” kolumna nr 5 otrzymuje brzmienie:

„9”,

– – w lp. II:

– – – pkt 1 „Zapewnienie badań i zabiegów” otrzymuje brzmienie:

1.1. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
1.2. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne – w lokalizacji.	8	

– – – dodaje się ppkt 1.3. w brzmieniu:

1.3. Oferent realizuje świadczenia objęte przedmiotem postępowania w znieczuleniu całkowitym dożylnym.	6
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

5) w załączniku nr 3 do rozporządzenia:

a) w tabeli nr 1 „LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA”:

– w części 11 „Przedmiot postępowania: Chirurgia naczyniowa drugi poziom referencyjny/chirurgia naczyniowa drugi poziom referencyjny specjalistyczna” w lp. I w pkt 3 „Pozostałe warunki” w ppkt 3.3. wyrazy „w lp. 10 załącznika do rozporządzenia wysokospecjalistycznego” zastępuje się wyrazami „w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego”,

– w części 30 „Przedmiot postępowania: Kardiochirurgia/kardiochirurgia dla dzieci”:

– – w lp. I w pkt 3 „Realizacja wybranych świadczeń” ppkt 3.6. otrzymuje brzmienie:

„3.6. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego

nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka przy użyciu systemu MitraClip lub świadczenia gwarantowanego przezcewnikowa naprawa niedomykalności zastawki trójdzielnej metodą brzeg-do-brzegu za pomocą klipsa.”,

- w lp. II w pkt 1 „Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety” w ppkt 1.6. wyrazy „w lp. 10 załącznika do rozporządzenia wysokospecjalistycznego” zastępuje się wyrazami „w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego”,
- po części 56 „Przedmiot postępowania: Szpitalny oddział ratunkowy” dodaje się części 57 do 63 w brzmieniu:

57. Przedmiot postępowania: Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, nieoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 5 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	5	
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.6. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – całodobowe zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego	3	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.10. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego.	2	
			1.11. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
				2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.

					roku życia
			2.2. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego co najmniej 1440 operacji na otwartym sercu.	3	
			3.2. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego umowy w zakresie operacji wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym.	3	
			3.3. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.4. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym.	1	
			3.5. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne odpowiednio w zakresie kardiologii lub kardiologii dla dzieci – w lokalizacji.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260.	1	
			1.3. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej 6 stanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	2	
			1.4. Oddział kardiologiczny – co najmniej 20 łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4100 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oddział kardiologii – co najmniej 14 łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4560 – w lokalizacji.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1560 Poradnia kardiologiczna.	2	

			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1100 Poradnia kardiologiczna.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1 Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

58. Przedmiot postępowania: Operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanego przewodu tętniczego Botalla

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	4	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.5. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej – zapewnienie konsultacji całodobowo w lokalizacji.	2	
			1.6. Lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	2	
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego	2	
			1.11. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.12. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
				2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja umowy w zakresie przeszczepienia serca lub mechanicznego wspomaganie serca sztucznymi komorami.
2.2. Realizacja umowy w zakresie kardiologicznych zabiegów interwencyjnych u dzieci do lat 18, w tym przeszskórnego zamykania przecieków z użyciem zestawów zamykających.	2				
2.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie	4				

			szpitalne w zakresie neonatologia III poziom referencyjny.		
			2.4. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiologii dla dzieci – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	1	
			3.2. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			3.4. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – co najmniej czterołożkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	3	
			1.3. Oddział kardiologii dla dzieci – wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4101.	2	
			1.4. Oddział kardiologii dla dzieci – co najmniej 8 łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4561 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1561 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1101 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
59. Przedmiot postępowania: Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz	3	

		specjalista w dziedzinie kardiologii.		
		1.4. Równoważnik co najmniej 5 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	4	
		1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	
		1.6. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – całodobowe zapewnienie konsultacji – w lokalizacji.	2	
		1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
		1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego	1	
		1.9. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
		1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
		1.11. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego.	1	
		1.12. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	1	
	2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	1	
		2.2. Aparat ECMO – w lokalizacji.	2	
		2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
		2.4. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko w lokalizacji.	1	
	3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 600 wykonanych operacji na otwartym sercu – w lokalizacji.	3	
		3.2. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 300 operacji u świadczeniobiorców powyżej 75 roku życia – w lokalizacji.	3	
		3.3. Realizacja umowy w zakresie przeszczepienia serca lub mechanicznego wspomaganie serca sztucznymi komorami – w lokalizacji.	1,5	
		3.4. Realizacja umowy w zakresie wideotorakoskopowej ablacji w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków – w lokalizacji.	1,5	
		3.5. Realizacja umowy w zakresie przeszłórnego lub z innego dostępu wszczepiania zastawek serca – w lokalizacji.	1,5	
		3.6. Realizacja umowy w zakresie przezecwnikowej nieoperacyjnej naprawy zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka – w lokalizacji.	1,5	

			3.7. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych – w lokalizacji.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.8. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym.	1	
			3.9. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiologii – w lokalizacji.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.3. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.4. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej czterostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 – w lokalizacji.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 – w lokalizacji.	3	
			1.4. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oddział kardiologii – co najmniej 14 łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4560 – w miejscu.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej wpisanej w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1560 Poradnia kardiologiczna.	1	
			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej wpisanej w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1100 Poradnia kardiologiczna.	1	
			1.8. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej wpisanej w rejestrze: VIII część kodu resortowego: 1102 Poradnia wad serca.	1	
			1.9. Udokumentowane zapewnienie kontynuacji rehabilitacji kardiologicznej – w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej	1	

		w	diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.		
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
60. Przedmiot postępowania: Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dzieci do lat 18					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	4	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej – zapewnienie konsultacji całodobowo w lokalizacji.	2	
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	2	
			1.6. Lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa.	2	
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	1	
			1.11. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego.	2	
		1.12. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2		
				2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.
			2.2. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 150 operacji wad wrodzonych na otwartym sercu wrodzonych w krążeniu pozaustrojowym.	3	

			3.2. Realizacja umowy w zakresie przeszczepienia serca lub mechanicznego wspomaganie serca sztucznymi komorami.	1	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie kardiologicznych zabiegów interwencyjnych u dzieci do lat 18, w tym przeskórnego zamykania przecieków z użyciem zestawów zamykających.	1	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie operacji wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia.	3	
			3.5. Realizacja umowy w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie kardiologii dla dzieci – w lokalizacji.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – co najmniej czterołożkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	2	
			1.3. Oddział kardiologii dla dzieci – wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4101.	2	
			1.4. Oddział kardiologii dla dzieci – co najmniej 8 łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4561 – w lokalizacji.	3	
			1.5. Oddział neonatologiczny wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4421 – w lokalizacji.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1561 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1101 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

61. Przedmiot postępowania: Przeskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci.	3	
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub kardiologii, lub w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.9. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego.	1	
			1.10. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Blok operacyjny wpisany w rejestrze – w lokalizacji.	2	
			2.2. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	1	
			2.3. Co najmniej 1 stanowisko do leczenia nerkozastępczego – wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 1 stanowisko do leczenia nerkozastępczego – w lokalizacji.	1	
3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 40 operacji w zakresie przeszskórnego wszczepienia zastawek serca.	4	Jedna odpowiedź do wyboru		
	3.2. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie w sprawie zawarcia umowy co najmniej 20 operacji w	2			

			zakresie przeszskórnego wszczepienia zastawek serca.		
			3.3. Realizacja umowy w zakresie wideotorakoskopowej ablacji w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków.	1	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie operacje wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym.	1	
			3.5. Realizacja umowy w zakresie przezcewnikowej nieoperacyjnej naprawy zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka.	2	
			3.6. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.7. Realizacja w umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym.	1	
			3.8. Realizacja umowy w zakresie kardiologii lub kardiologii dla dzieci, w poradni specjalistycznej przyszpitalnej.	1	
			3.9. Realizacja umowy w zakresie kardiologii lub kardiologii dla dzieci, w poradni specjalistycznej przyszpitalnej.	1	
			3.10. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne odpowiednio w zakresie kardiologii lub kardiologii dla dzieci – w lokalizacji.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260.	2	
			1.3. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	2	
			1.4. Oddział kardiologiczny – co najmniej 20 łózkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4100 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oddział kardiologii – co najmniej 14 łózkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4560 – w lokalizacji.	3	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1560 Poradnia kardiologiczna lub 1561 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	

			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1100 Poradnia kardiologiczna lub 1101 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

62. Przedmiot postępowania: Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przeskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej – równoważnik co najmniej 2 etatów.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej – równoważnik co najmniej 3 etatów.	3	
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej – równoważnik co najmniej 4 etatów.	4	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – zapewnienie konsultacji – w lokalizacji.	2	
			1.5. Lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	3	
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	2	
		1.11. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2		
2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie w sprawie zawarcia umowy co najmniej 200 procedur kardiologicznych, w tym co najmniej 100 procedur interwencyjnych.	4			

			2.2. Realizacja umowy w zakresie przeszczepienia serca lub mechanicznego wspomaganie serca sztucznymi komorami.	3	
			2.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie neonatologia III poziom referencyjny.	5	
			2.4. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiologii dla dzieci – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			3.3. Co najmniej 8 łóżek w oddziale kardiologii dla dzieci lub oddziale kardiologii dla dzieci, wpisanych w rejestrze.	2	
			3.4. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – co najmniej czterołożkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	2	
			1.3. Oddział kardiologii dla dzieci – wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4101 lub Oddział kardiologiczny dla dzieci – wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4561.	2	
			1.4. Oddział neonatologiczny wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4421 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1561 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1101 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
63. Przedmiot postępowania: Przewodnikowa nieoperacyjna naprawa zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi

I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii lub kardiologii.	3	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	1	
			1.9. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
			1.11. Równoważnik co najmniej 2 etatów pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego.	1	
			1.12. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	2	
			2.2. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie przeszczepienia zastawki serca.	5	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie wideotorakoskopowej ablacji w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków.	2	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie operacji wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym.	2	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych.	2	
			3.5. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym.	2	
3.6. Realizacja umowy w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie kardiochirurgii – w lokalizacji.	5				
4. Pozostałe	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój	1			

		warunki	jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.		
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Oddział anesteziologii i intensywnej terapii co najmniej czterostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260.	2	
			1.3. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	2	
			1.4. Oddział kardiologiczny – co najmniej 20 łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4100 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oddział kardiologii – co najmniej 14 łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4560 – w lokalizacji.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1560 Poradnia kardiologiczna.	2	
			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1100 Poradnia kardiologiczna.	2	
			2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.	1
		III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.

b) w tabeli nr 2 „LECZENIE SZPITALNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części III „Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 17” lp. 6 otrzymuje brzmienie:

6.	Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692), ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.	8	
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--

c) w tabeli nr 4 „LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA PLANOWA – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części III „Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 17” lp. 6 otrzymuje brzmienie:

6.	Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5	8	
----	-----------------------------------------------------------------------------------	---	--

ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

- d) w tabeli nr 5 „LECZENIE SZPITALNE – LECZENIE JEDNEGO DNIA”:
- w lp. I w pkt 3 „Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia” ppkt 3.1. otrzymuje brzmienie:
 - „3.1. Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.”,
 - w części 2 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – chirurgia naczyniowa”, w części 3 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia: – Chirurgia szczękowo-twarzowa/Chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci”, części 4 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – ginekologia”, części 5 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Okulistyka/Okulistyka dla dzieci”, części 6 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Ortopedia i traumatologia narządu ruchu/ ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci”, części 7 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Otorynolaryngologia/Otorynolaryngologia dla dzieci”, części 8 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Urologia/Urologia dla dzieci”, w części 9 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Chirurgia dziecięca/Chirurgia ogólna”, w części 10 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Chirurgia onkologiczna/Chirurgia onkologiczna dla dzieci”, części 11 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Chirurgia plastyczna/Chirurgia plastyczna dla dzieci”, części 12 „Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Neurochirurgia/Neurochirurgia dla dzieci” w lp. I w pkt 4 „Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia” ppkt 4.1. otrzymuje brzmienie:
 - „4.1. Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.”,

- e) w tabeli nr 7 „ŚWIADCZENIA KOMPLEKSOWE – część wspólna” w części II „Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 16” lp. 5 otrzymuje brzmienie:

5.	Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.	8	
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--

- 6) w załączniku 4 do rozporządzenia w tabeli nr 2 „OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części II w lp. 4 i 5 otrzymują brzmienie:

4.	Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135) albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692), ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.	5	Dotyczy tylko przedmiotów postępowania w częściach: 1–6, 9–11, 20–27, 29a i 30
5.	Posiadanie rekomendacji lub pozytywnej opinii dyrektora Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii na prowadzenie staży klinicznych zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 27 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub akredytacji Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień.	2	Dotyczy tylko przedmiotów postępowania w częściach: 20–25, 29a, 37–39, 48 i 50

- 7) w załączniku nr 8 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „LECZNICTWO UZDROWISKOWE” w części 1 „Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat, części 4 „Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych”, części 5 „Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym”, części 8 „Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym” w lp. I „Jakość” w kategorii 3 „Pozostałe warunki” ppkt.3.1. otrzymuje brzmienie:

„3.1. Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.”;

- 8) w załączniku nr 9 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODREBNIENIE”:

- a) w części 15 „Przedmiot postępowania: Leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej” w lp. I w pkt 2 „Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia” ppkt 2.1. otrzymuje brzmienie:

- „2.1. Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.”,
- b) w części 16 „Przedmiot postępowania: Teleradioterapia protonowa”, części 17 „Przedmiot postępowania: Domowa antybiotykoterapia dożylna” w lp. 1 w pkt 1 „Zewnętrzna ocena akredytacja Ministra Zdrowia” ppkt 1.1. otrzymuje brzmienie:
„1.1. Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.”,
- c) uchyla się części: 18 „Przedmiot postępowania: Telekonsylium kardiologiczne” i 19 „Przedmiot postępowania: Telekonsylium geriatryczne”,
- d) w części 20 „Przedmiot postępowania: Kompleksowe leczenie ran przewlekłych” w lp. I:
– w pkt 2 „Pozostały personel” w ppkt 2.1. wyrazy „zgodnie z § 5 ust. 2 i 4 rozporządzenia szpitalnego” zastępuje się wyrazami „zgodnie z § 4 ust. 4 pkt 2 oraz § 5 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego”,
– w pkt 5 „Zewnętrzna ocena - akredytacja Ministra Zdrowia” ppkt 5.1. otrzymuje brzmienie:
„5.1. Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji w ochronie zdrowia albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.”,
- e) w części 21 „Przedmiot postępowania: Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC)” w lp. I w pkt 5 „Zewnętrzna ocena - akredytacja Ministra Zdrowia” ppkt 5.1. otrzymuje brzmienie:
„5.1. Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.”,

f) w części 22 „Przedmiot postępowania: Kompleksowe leczenie wrodzonej sztywności wielostawowej” w lp. I w pkt 3 „Zewnętrzna ocena akredytacja Ministra Zdrowia” ppkt 3.1. otrzymuje brzmienie:

„3.1. Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.”,

9) w załączniku nr 12 do rozporządzenia:

a) w tabeli nr 1:

- w części 2 „Przedmiot postępowania: Przeszczepienie serca lub Mechaniczne wspomaganie serca sztucznymi komorami”, części 3 „Przedmiot postępowania: Przeszczepienie płuca”, części 4 „Przedmiot postępowania: Przeszczepienie serca i płuca” w lp. I w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” w ppkt 2.1. wyrazy „w lp. 10 załącznika do rozporządzenia wysokospecjalistycznego” zastępuje się wyrazami „w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego”,
- uchyla się część 7–13,

b) w tabeli nr 2 w części III „Jakość – pozostałe warunki. Maksymalnie Suma punktów: 12” lp. 5 otrzymuje brzmienie:

5.	Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.	5	
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--

10) w załączniku nr 13 do rozporządzenia w tabeli nr 1:

a) w części 4 „Przedmiot postępowania: Program badań prenatalnych” i w części 4b „Przedmiot postępowania: Program badań prenatalnych – część genetyczna” w lp. I w pkt 4 „Pozostałe warunki” w ppkt 4.1.:

- wyrazy „Laboratorium diagnostyczne” zastępuje się wyrazami „Medyczne laboratorium diagnostyczne”,
- wyrazy „laboratorium diagnostyczne” zastępuje się wyrazami „medyczne laboratorium diagnostyczne”,

b) w części 4a „Przedmiot postępowania: Program badań prenatalnych – część położniczo-ginekologiczna” w lp. I w pkt 3 „Pozostałe warunki” w ppkt 3.1.:

- wyrazy „Laboratorium diagnostyczne” zastępuje się wyrazami „Medyczne laboratorium diagnostyczne”,

- wyrazy „laboratorium diagnostyczne” zastępuje się wyrazami „medyczne laboratorium diagnostyczne”;

11) w załączniku nr 14 do rozporządzenia w tabeli nr 2 w części II „Jakość – Pozostałe warunki. Maksymalna liczba punktów 17” lp. 3 otrzymuje brzmienie:

3.	Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.	7	
----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	--

12) w załączniku nr 15 do rozporządzenia w tabeli „LECZENIE SZPITALNE – CHEMIOTERAPIA” w lp. I w pkt 3 „Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia” ppkt 3.1. otrzymuje brzmienie:

„3.1. Certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy o akredytacji albo w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta, ważny przynajmniej na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.”.

§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się przepisy rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Władysław Puzoń

Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 148 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

W związku z przygotowaniem projektu obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem kryterialnym” zidentyfikowano konieczność wprowadzenia aktualizacji przepisów w części ogólnej rozporządzenia, jak i w poszczególnych załącznikach do rozporządzenia (w rodzajach świadczeń: leczenie szpitalne, opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, lecznictwo uzdrowiskowe, świadczenia kontraktowane odrębnie, chemioterapia).

I. Zmiany w części ogólnej rozporządzenia obejmują:

- 1) modyfikację definicji lekarza w trakcie specjalizacji w części dotyczącej rozpoczęcia specjalizacji, która wymaga aktualizacji w związku z uchYLENIEM przepisów art. 16 ust. 10 oraz art. 16g ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516, z późn. zm.) do których odwołuje się obecna definicja;
- 2) uzupełnienie definicji specjalisty psychologii klinicznej w związku z nowymi przepisami regulującymi kwestie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia. W dniu 21 marca 2017 r. przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia zostały uchylone w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. 2023 r. poz. 506);
- 3) aktualizację warunków spełnienia kryterium „jakość - wyniki kontroli” przez zmianę warunków jego spełnienia; Wejście w życie 1 czerwca 2021 r. ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 399, z późn. zm.) spowodowało

konsekwencje w zakresie modelu kontroli prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach. Kontrole wszczęte i zakończone przed 1 czerwca 2019 r., realizowane w trybie obowiązującego wówczas art. 64 ustawy o świadczeniach, prowadzone były przez właściwych miejscowo dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia, tym niemniej jednak uznać należy, że prowadzono w sposób jednolity co do założeń metodycznych kontroli, standardów przeprowadzania postępowania dowodowego, jak również co do ukształtowania metodyki ocen, wpływającej na określenie skutków finansowych kontroli. Na skutek zmian wynikających z ww. ustawy od dnia 1 czerwca 2019 r., podmiotem uprawnionym do przeprowadzania kontroli realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest Prezes Funduszu (art. 61a ustawy o świadczenia). W konsekwencji wprowadzono nowe standardy metodyczne kontroli z uwagi na scentralizowanie procesu akceptacji programów kontroli oraz środków odwoławczych (zastrzeżeń do wystąpień pokontrolnych i zażaleń). Kontrole zatem przebiegają w tych samych lub podobnych stanach faktycznych i prawnych w sposób jednolity, co pozwala uzyskać jednolitość rozstrzygnięć. Należy również zauważyć, że w stanie prawnym obowiązującym od dnia 1 czerwca 2019 r., na mocy art. 61y ustawy o świadczeniach funkcjonuje korpus kontrolerski. W jego skład wchodzi pracownicy Funduszu będący kontrolerami, którzy są wyłaniany w postępowaniu, którego szczególnie istotną częścią jest egzamin kwalifikacyjny obejmujący wiedzę i umiejętności w zakresie kontroli, jak również znajomość aktów prawnych mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz dotyczących funkcjonowania organów administracji publicznej. Nie ulega zatem wątpliwości, że powołanie korpusu kontrolerskiego determinuje profesjonalizację postępowań (kontroli i czynności sprawdzających) określonych w Dziale IIIA ustawy o świadczeniach oraz wpływa za nowo ukształtowaną metodyką ocen, która w ramach rozporządzenia ma skutkować ujemną punktacją. Zauważyć należy, że scentralizowanie i ujednoczenie procesów kontroli, wraz z ich profesjonalizacją wyrażającą się w działaniu korpusu kontrolerskiego pozwala na w pełni rzetelną i obiektywną ocenę kryterium jakość - wyniki kontroli z perspektywy oceny warunków, w szczególności takich jak: udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie, niezasadnego ordynowania leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe

kwalfikowanie udzielonych świadczeń, niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, czy też stwierdzenie naruszeń, które zostały ustalone w poprzednich kontrolach; W związku z powyższym rzetelna i obiektywna ocena ofert złożonych przez oferentów może odnosić się wyłącznie do perspektywy czasowej od 1 czerwca 2019 r. Ponadto – monitorowanie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 107 ust. 5 pkt 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, uwzględniane przy ocenie kryterium „jakość - wyniki kontroli”, nie będzie już brane pod uwagę ze względu na brak jednolitych zasad w ocenie realizacji obowiązków nałożonych na świadczeniodawców w związku z realizacją umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Monitorowanie umów należy do obowiązków dyrektora oddziału NFZ, natomiast jego procedura nie została opisana/ uregulowana, przez co nie jest poddawana standaryzacji. Co istotne, w wyniku monitorowania umów nie musi zostać sprecyzowana ocena postępowania monitorowania. Dlatego w projekcie proponuje się rezygnację z tej formy weryfikacji przy ocenie w/w kryterium;

II. Zmiany w części szczegółowej rozporządzenia kryterialnego dotyczą:

- 1) uwzględnienia w postępowaniach konkursowych certyfikatów akredytacyjnych wydanych na podstawie ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692); nadal oferent (świadczeniodawca) będzie mógł otrzymać dodatkowe punkty, jeżeli posiada certyfikat akredytacyjny wydany na podstawie uchylonej ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz.U. z 2016 r. poz. 2135), zgodnie bowiem z art. 59 ustawy o jakości w opiece zdrowotnej, certyfikaty akredytacyjne wydane na podstawie w/w uchylonej ustawy zachowują ważność przez okres, na jaki zostały wydane; (dotyczy załączników nr 3, nr 4, nr 8, nr 9, nr 12, nr 14, nr 15);
- 2) w załączniku nr 2:
 - a) w tabeli nr 3 „AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK)” w częściach: 1, 2, 3 i 4, tj. Przedmiot postępowania: Badania przewodu pokarmowego – gastroscopia, Przedmiot postępowania: Badania przewodu pokarmowego – kolonoskopia, Przedmiot postępowania: Badania tomografii komputerowej (TK) i Przedmiot postępowania: Badania rezonansu magnetycznego (RM) dodano kryteria premijące świadczeniodawców za wykonywanie badań w znieczuleniu. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu

ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357 z późn. zm.) możliwe jest wykonanie wybranych badań (TK, RM, gastrokopii i kolonoskopii) w znieczuleniu całkowitym dożylnym. Ich realizacja wymaga spełnienia dodatkowych wymagań lokalowych, sprzętowych oraz konieczności zapewnienia dodatkowego personelu (lekarz anestezjolog, pielęgniarka anestezjologiczna). Ponieważ realizacja badań endoskopowych przewodu pokarmowego oraz TK i RM w znieczuleniu nie jest wymogiem obligatoryjnym zaproponowano dodatkowe kryterium oceny, w którym podmioty zapewniające znieczulenie ogólne w ramach ASDK, otrzymałyby dodatkowe punkty w postępowaniu konkursowym.

W wyniku wprowadzonych zmian dostosowano punktację we wskazanych zakresach świadczeń.

- b) dokonano korekty warunków kryterialnych dla świadczeń udzielanych w poradni gastroenterologicznej oraz w poradni proktologicznej polegającej na usunięciu kryterium o finansowaniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia Programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego w zakresie wykonywania badań kolonoskopowych, i zastąpieniu warunkiem premiującym realizację umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego - w lokalizacji. Zmiana ta ma charakter porządkujący – w związku ze zmianą sposobu finansowania badań przesiewowych, obecnie są finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.
- 3) w załączniku nr 3 i 12 - zastosowania odesłania do obowiązujących przepisów regulujących warunki jakie powinna spełniać hybrydowa sala operacyjna poprzez odesłanie do lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm.). Obowiązujące odesłanie do lp. 10 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2022 r. poz. 2313) stało się nieaktualne w związku z uchynieniem przepisów określających warunki, jakie powinna spełniać hybrydowa sala operacyjna (na podstawie § 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 listopada 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich

realizacji (Dz. U. poz. 2223), który wszedł w życie z mocą od dnia 1 października 2019 r.); obecne warunki jakie powinna spełniać hybrydowa, określone w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, pozostają niezmiennie wobec tych już uchylonych, określonych w lp. 10 załącznika do rozporządzenia w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych;

4) uchylenia w załączniku nr 12 do rozporządzenia kryterialnego przedmiotów postępowania:

- a) Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków,
- b) Operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanego przewodu tętniczego Botalla,
- c) Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u osób powyżej 17 r. ż.,
- d) Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u osób poniżej 18 r. ż.,
- e) Przeskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca,
- f) Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przeskorne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających,
- g) Przewodnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka

– i przeniesienia ich do załącznika nr 3 do rozporządzenia kryterialnego zgodnie z uregulowaniem wymienionych świadczeń gwarantowanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz dostosowania punktacji do kryteriów określonych w załączniku nr 3 (łącznie suma punktów w danym zakresie świadczeń oraz częścią wspólną powinna wynosić 100 punktów);

Jednocześnie w dodawanej części 63 (§ 1 pkt 3 lit. a tiret trzecie projektu) zaproponowano zmianę nazwy przedmiotu postępowania świadczeń: „Przewodnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka” na „Przewodnikowa nieoperacyjna naprawa zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka”. Powyższa zmiana wynika z rozszerzenia przedmiotowego zakresu o nowe świadczenie gwarantowane: 35.992 Przewodnikowa naprawa niedomykalności zastawki trójdzielnej metodą brzeg-do-brzegu za pomocą klipsa, dla świadczeniodawców spełniających warunki realizacji

świadczeń, o których mowa w lp. 65 załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm).

Konsekwencją powyższej propozycji są zmiany w przepisach rozporządzenia kryterialnego w części załącznika nr 3, Tabela nr 1 – LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA:

– w części 30 „Przedmiot postępowania: Kardiochirurgia/kardiochirurgia dla dzieci” w lp. I w pkt 3 w ppkt 3.6, poprzez nadanie tej jednostce następującego brzmienia:

„3.6. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka przy użyciu systemu MitraClip lub świadczenia gwarantowanego przezcewnikowa naprawa niedomykalności zastawki trójdzielnej metodą brzeg-do-brzegu za pomocą klipsa”,

– w części 59 „Przedmiot postępowania: Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dorosłych”, w lp. I w pkt 3 w ppkt 3.6, poprzez nadanie tej jednostce następującego brzmienia:

„3.6. Realizacja umowy w zakresie przezcewnikowej nieoperacyjnej naprawy zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka – w lokalizacji.

– w części 61 „Przedmiot postępowania: Przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca”, w lp. I w pkt 3 w ppkt 3.5, poprzez nadanie tej jednostce następującego brzmienia:

„3.5. Realizacja umowy w zakresie przezcewnikowej nieoperacyjnej naprawy zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka.”.

5) w załączniku nr 4 do rozporządzenia kryterialnego – zmiany warunków premiowania podmiotów za posiadanie akredytacji w leczeniu uzależnień, w związku ze zmianą przepisów w tym zakresie. W tabeli nr 2, w części II w lp. 5 został powołany art. 27 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939), który został uchylony na podstawie art. 4 pkt 7 ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2469, z późn. zm.), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2022 r. Do końca 2025 r. premiowane mogą być placówki stażowe posiadające akredytację Krajowego Biura Przeciwdziałania Narkomanii/Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (w zw. z art. 13 ust.1 ustawy dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych

innych ustaw), natomiast placówki stażowe akredytowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych nie powinny być już premiowane gdyż okres obowiązywania tych akredytacji zakończył się 31 grudnia 2023 r. (vide § 14 ust. 1. pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2018 r. w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu – akt nieobowiązujący, zastąpiony nowym ogłoszonym w dniu 29 grudnia 2023 r.). W odniesieniu do placówek realizujących staże kliniczne w ramach szkolenia specjalizacyjnego w zakresie specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień, nie ma podstaw do premiowania tych podmiotów gdyż nie podlegają one zewnętrznej ocenie, tak jak to było w przypadku placówek stażowych akredytowanych przez PARPA lub KBPN;

6) w załączniku nr 9 do rozporządzenia:

a) w części 20 „Przedmiot postępowania: Kompleksowe leczenie ran przewlekłych” warunku określonego w kryterium „Jakość” w pkt 2 „Pozostały personel” - w oddziale szpitalnym są premiowane pielęgniarki zgodnie z § 5 ust. 2 i 4 (...) rozporządzenia szpitalnego. Należy wskazać, że § 5 ust. 4 odwoływał się do norm pielęgniarek określonych w przepisach wydanych na podstawie ustawy o działalności leczniczej, lecz został on uchylony. Proponujemy zatem aby oferent poza § 5 ust. 2 spełniał również warunki określone w § 4 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia szpitalnego. Docelowo w/w warunek będzie brzmiał:

„2.1. Poradnia leczenia ran przewlekłych – równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa: chirurgicznego lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub anestezyjologicznego i intensywnej opieki, lub diabetologicznego, lub pielęgniarka po ukończonym kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa: chirurgicznego lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub anestezyjologicznego i intensywnej opieki, lub diabetologicznego z ukończonym kursem specjalistycznym „Leczenie ran” lub „Kompresjoterapia”, z co najmniej 3 letnim doświadczeniem w opiece nad świadczeniobiorcą z raną przewlekłą – 100% czasu pracy poradni. Oddział szpitalny – pielęgniarki zgodnie z § 4 ust. 4 pkt 2 i § 5 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, w tym co najmniej równoważnik 0,5 etatu pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa: chirurgicznego lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub anestezyjologicznego i intensywnej opieki, lub diabetologicznego, lub pielęgniarka po ukończonym

kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa: chirurgicznego lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub diabetologicznego z ukończonym kursem specjalistycznym „Leczenie ran” lub „Kompresjoterapia” z co najmniej 3 letnim doświadczeniem w opiece nad świadczeniobiorcą z raną przewlekłą.”,

- b) uchylono części 18 i 19, tj. Przedmiot postępowania: Telekonsylium kardiologiczne i Przedmiot postępowania: Telekonsylium geriatryczne.

Pozostawienie ww. produktów kontraktowych w rozporządzeniu jest niezasadne z uwagi na zaprzestaniem finansowania tych świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Ponadto, w celu ujednoczenia nazewnictwa w całym rozporządzeniu oraz zachowaniu zgodności z nazewnictwem stosowanym w ustawie z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2125) – w załącznikach nr 1 i 13 zastąpiono nazwę „Laboratoria diagnostyczne” na „Medyczne laboratoria diagnostyczne”.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Projekt nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 lub art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.