



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 7 maja 2019 r.

Poz. 832

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 9 kwietnia 2019 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 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.²⁾) 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.³⁾) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia w tabeli „**PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA – NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA**”:
 - a) w części 1 „Przedmiot postępowania: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców.” w lp. V po pkt 1 „Współpraca z Agencją” dodaje się pkt 2 w brzmieniu:

2. Opinia wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia	2.1. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	
---	---	----	--

- b) w części 2 „Przedmiot postępowania: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców.” w lp. V po pkt 1 „Współpraca z Agencją” dodaje się pkt 2 w brzmieniu:

2. Opinia wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia	2.1. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	
---	---	----	--

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60, 303, 399, 447, 730 i 752.

³⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1555, z 2017 r. poz. 498, 852, 1279, 2364 i 2484 oraz z 2018 r. poz. 385 i 1383.

2) w załączniku nr 2 do rozporządzenia:

a) w tabeli nr 1 „AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (AOS)”:

– w części 4 „Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie diabetologii” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.1–1.3 otrzymują brzmienie:

1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii – co najmniej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii – co najmniej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	13	

– w części 66 „Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie diabetologii/diabetologii dla dzieci: KAOS – Cukrzyca” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.4–1.6 otrzymują brzmienie:

1.4. Pielęgniarka z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w poradni diabetologicznej lub oddziale diabetologicznym – co najmniej 50% czasu pracy poradni.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
1.5. Pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego – co najmniej 50% czasu pracy poradni.	5	
1.6. Pielęgniarka – edukator ds. diabetologii, ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, lub kursem specjalistycznym w dziedzinie edukator w cukrzycy – co najmniej 50% czasu pracy poradni.	5	

– w części 67 „Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie HIV/AIDS: KAOS – HIV” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.1 otrzymuje brzmienie:

1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – co najmniej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	13	
--	----	--

– dodaje się części 68 i 69 w brzmieniu:

68. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chorób wewnętrznych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych lub alergologii, lub angiologii, lub chorób płuc, lub diabetologii, lub endokrynologii, lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub gastroenterologii, lub geriatrii, lub hematologii, lub hipertensjologii, lub immunologii klinicznej, lub kardiologii, lub nefrologii, lub onkologii klinicznej, lub reumatologii – co najmniej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych lub alergologii lub angiologii, lub chorób płuc, lub diabetologii, lub endokrynologii, lub endokrynologii gineko-	20	

			logicznej i rozrodczości, lub gastroenterologii, lub geriatrici, lub hematologii, lub hipertensjologii, lub immunologii klinicznej, lub kardiologii, lub nefrologii, lub onkologii klinicznej, lub reumatologii – co najmniej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.		
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych lub alergologii lub angiologii, lub chorób płuc, lub diabetologii, lub endokrynologii, lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub gastroenterologii, lub geriatrici, lub hematologii, lub hipertensjologii, lub immunologii klinicznej, lub kardiologii, lub nefrologii, lub onkologii klinicznej, lub reumatologii – 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	24	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat RTG – w lokalizacji.	2	
			2.3. Echokardiograf z opcją Dopplera – w lokalizacji.	2	
			2.4. Holter EKG – w lokalizacji.	2	
			2.5. Holter RR (ABPM) – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
69. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie pediatrii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii lub chorób płuc dzieci, lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej, lub gastroenterologii dziecięcej, lub kardiologii dziecięcej, lub nefrologii dziecięcej, lub neonatologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub pediatrii metabolicznej – co najmniej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii lub chorób płuc dzieci, lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej, lub gastroenterologii dziecięcej, lub kardiologii dziecięcej, lub nefrologii dziecięcej, lub neonatologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub pediatrii metabolicznej – co najmniej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	20	

			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii lub chorób płuc dzieci, lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej, lub gastroenterologii dziecięcej, lub kardiologii dziecięcej, lub nefrologii dziecięcej, lub neonatologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub pediatrii metabolicznej – 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	26	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG – w lokalizacji.	4	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	4	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

b) w tabeli nr 2 „AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (AOS, ASDK) – część wspólna”:

– w części II „Jakość – Personel – pielęgniarki. Maksymalna suma punktów: 4” w lp. 1 i 2 kolumna nr 4 otrzymuje brzmienie:

„Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1 w częściach 1, 4–6, 13, 19, 21, 24, 33–35, 51, 55, 59, 60 i 65–69 oraz w tabeli nr 3”;

– w części IV „Kompleksowość. Maksymalna suma punktów: 26” w lp. 3 i 4 kolumna nr 4 otrzymuje brzmienie:

„Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1 w częściach 68 i 69 oraz w tabeli nr 3”;

– w części V „Dostępność. Maksymalna suma punktów: 11”:

– w lp. 1–3 kolumna nr 4 otrzymuje brzmienie:

„Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1 w częściach 66 i 67”;

– w lp. 4 kolumna nr 4 otrzymuje brzmienie:

„Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1 w częściach 66 i 67”;

– w części VII „Inne. Maksymalna suma punktów: 2” w lp. 2 kolumna nr 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.”;

c) w tabeli nr 3 „AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK)” w części 5 „Przedmiot postępowania: Badania echokardiograficzne płodu” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.1 i 1.2 otrzymują brzmienie:

„1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów posiadających certyfikat umiejętności badania echokardiograficznego płodu dla zaawansowanych – bezterminowy, wydany przez stowarzyszenie, które posiada pozytywną opinię konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii dziecięcej – 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w pracowni.

1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii dziecięcej, posiadających certyfikat umiejętności podstawowego badania serca płodu, wydany przez stowarzyszenie, które posiada pozytywną opinię konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii dziecięcej – 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w pracowni.”;

- 3) w załączniku nr 3 do rozporządzenia:
- a) w tabeli nr 2 „LECZENIE SZPITALNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części VI „Inne. Maksymalna suma punktów: 1” w lp. 2 kolumna nr 2 otrzymuje brzmienie:
- „2. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.”
- b) w tabeli nr 4 „LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA PLANOWA – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części VI „Inne. Maksymalna suma punktów: 1” w lp. 2 kolumna nr 2 otrzymuje brzmienie:
- „2. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.”
- c) w tabeli nr 7 „ŚWIADCZENIA KOMPLEKSOWE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części IV „Inne. Maksymalna suma punktów: 1” w lp. 2 kolumna nr 2 otrzymuje brzmienie:
- „2. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.”
- 4) w załączniku nr 4 do rozporządzenia w tabeli nr 2 „OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części V „Inne. Maksymalna suma punktów: 2”:
- a) w lp. 2 kolumna nr 2 otrzymuje brzmienie:
- „2. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.”
- b) dodaje się lp. 3 w brzmieniu:

3.	Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	Dotyczy tylko przedmiotów postępowania w częściach: 12–17, 28 i 29 oraz 31–53
----	--	----	---

- 5) w załączniku nr 5 do rozporządzenia:
- a) w tabeli nr 1 „REHABILITACJA LECZNICZA” część 4 otrzymuje brzmienie:

4. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku lub oddziale dziennym					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub ortopedii, lub neurologii lub neurologii dziecięcej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	8	

		1.2. Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ½ etatu.	4	
		1.3. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 2 etatów.	4	
		1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz specjalista w dziedzinie neurologii lub lekarz specjalista w dziedzinie reumatologii lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
		1.5. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	4	
		1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	4	
		1.7. Technik masażysta – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
		1.8. Dietetyk – dostęp do konsultacji – w lokalizacji.	2	
		1.9. Terapeuta zajęciowy – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
		1.10. Logopeda, o którym mowa w lp. 3 lit. b ust. 1 pkt 8 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 465, z późn. zm.), zwany dalej „logopedą w rehabilitacji”, posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub ukończone studia podyplomowe w zakresie neurologopedii – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	1	
	2. Sprzęt i aparatura medyczna/pomieszczenia	2.1. Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		2.2. Urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w lokalizacji.	1	
		2.3. Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych – w lokalizacji.	1	
		2.4. Zestaw do kriostymulacji parami azotu – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		2.5. Aparat do przerywanej kompresji pneumatycznej jedno- lub wielokomorowy – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		2.6. Stół lub łóżko do manualnego drenażu limfatycznego bez kompresji lub z kompresją – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		2.7. Basen rehabilitacyjny – na jedną osobę korzystającą z basenu przypada co najmniej 4 m ² lustra wody w basenie, dla osób dorosłych niecka basenowa jest napełniona wodą na głębokość od 0,7 m do 1,35 m, a dla dzieci od 0,6 m do 0,75 m, zwany dalej „basenem rehabilitacyjnym” – w lokalizacji.	4	

			2.8. Kriokomora ogólnoustrojowa – w lokalizacji.	3	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	2	
			3.2. Rozliczenie ponad 50% wartości zrealizowanych świadczeń na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	8	
II.	Dostępność	1. Dostępność – harmonogram pracy	1.1. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14 ⁰⁰ a 21 ⁰⁰ .	2	
III.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej – w lokalizacji.	2	
			1.2. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych – w lokalizacji.	2	
			1.3. Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji ogólnoustrojowej, o których mowa w załączniku nr 1 lp. 3 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, na rzecz pacjentów z obrzękiem limfatycznym.	2	
			1.4. Realizacja co najmniej 2 z następujących umów: umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna lub umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub w zakresie neurologii lub w zakresie reumatologii, lub w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży, lub w zakresie endokrynologii dla dzieci, lub w zakresie diabetologii dla dzieci – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oferent zapewnia w lokalizacji co najmniej jeden z oddziałów: oddział urazowo-ortopedyczny, chirurgiczny, neurochirurgiczny, neurologiczny, geriatryczny, reumatologiczny, chorób wewnętrznych, onkologiczny, urologiczny, pediatrii, endokrynologii dziecięcej, diabetologii dziecięcej, kardiologiczny, pulmonologiczny lub ginekologii udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy.	2	
			1.6. Realizacja umowy z zakresu rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym.	2	

			1.7. Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji neurologicznej dziecięcej – kategoria I lub II lub III.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

b) w tabeli nr 2 „REHABILITACJA LECZNICZA – CZĘŚĆ WSPÓLNA”:

– w części IV „Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 13” w lp. 4 i 5 kolumna nr 4 otrzymuje brzmienie:

„Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy przedmiotu postępowania: Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym oraz Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku lub oddziale dziennym”;

– w części V „Inne. Maksymalna suma punktów: 1” dodaje się lp. 2 w brzmieniu:

2.	Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	
----	--	----	--

6) w załączniku nr 6 do rozporządzenia w tabeli nr 2 „ŚWIADCZENIA PIELEGNACYJNE I OPIEKUŃCZE W RAMACH OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części V „Inne. Maksymalnie suma punktów: 2” dodaje się lp. 2 w brzmieniu:

2.	Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	
----	--	----	--

7) w załączniku nr 7 do rozporządzenia w tabeli nr 2 „LECZENIE STOMATOLOGICZNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części V „Inne” dodaje się lp. 2 w brzmieniu:

2.	Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	
----	--	----	--

8) w załączniku nr 8 do rozporządzenia:

a) w tabeli nr 1 „LECZNICTWO UZDROWISKOWE”:

– w części 1 „Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat” uchyla się część IV „Inne”;

– w części 4 „Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych” uchyla się część IV „Inne”;

– w części 5 „Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym” uchyla się część IV „Inne”;

– w części 8 „Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym” uchyla się część IV „Inne”;

- b) w tabeli nr 2 „LECNICTWO UZDROWISKOWE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części V „Inne. Maksymalna suma punktów: 2” dodaje się lp. 2 i 3 w brzmieniu:

2.	Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	Dotyczy tylko przedmiotów postępowania w częściach: 1, 4–5 i 8
3.	Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	Dotyczy tylko przedmiotów postępowania w częściach: 2–3, 6–7, 9–10

- 9) w załączniku nr 9 do rozporządzenia w tabeli nr 2 „ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODREBNIENIE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części IV „Inne. Maksymalna suma punktów: 2” w lp. 2 kolumna nr 2 otrzymuje brzmienie:
 „2. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.”;
- 10) załącznik nr 10 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia;
- 11) w załączniku nr 11 w tabeli nr 2 „OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części IV „Inne. Maksymalna suma punktów: 2” dodaje się lp. 2 w brzmieniu:

2.	Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	
----	--	----	--

- 12) w załączniku nr 12 do rozporządzenia w tabeli nr 2 „LECZENIE SZPITALNE – ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części VI „Inne. Maksymalnie suma punktów: 1” w lp. 2 kolumna nr 2 otrzymuje brzmienie:
 „2. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.”;
- 13) w załączniku nr 13 do rozporządzenia w tabeli nr 2 „PROGRAMY ZDROWOTNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części V „Inne. Maksymalna suma punktów: 2” dodaje się lp. 2 w brzmieniu:

2.	Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	
----	--	----	--

- 14) w załączniku nr 14 do rozporządzenia:

- a) w tabeli nr 1 „LECZENIE SZPITALNE – PROGRAMY LEKOWE”:
 – w części 1 „Przedmiot postępowania: Programy lekowe nieonkologiczne, o których mowa w obowiązującym obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1844)” w lp. I w pkt 1 „Personel” w ppkt 1.1, 1.2 i 2.1 oraz w lp. II w ppkt 1.1 użyte wyrazy „programy zdrowotne (lekowe)” zastępuje się wyrazami „programy lekowe”;

- w części 2 „Przedmiot postępowania: Programy lekowe onkologiczne, o których mowa w obowiązującym obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych” w lp. 1 w ppkt 1.1, 1.2, 3.1 oraz w lp. II w ppkt 1.1 użyte wyrazy „programy zdrowotne (lekowe)” zastępuje się wyrazami „programy lekowe”;
- b) w tabeli nr 2 „LECZENIE SZPITALNE – PROGRAMY LEKOWE – CZĘŚĆ WSPÓLNA”:
 - w części II „Jakość – Pozostałe warunki. Maksymalna liczba punktów 17” w lp. 4 oraz w części IV „Ciągłość. Maksymalna suma punktów 12” w lp. 1 wyrazy „programy zdrowotne (lekowe)” zastępuje się wyrazami „programy lekowe”;
 - w części V „Inne. Maksymalna suma punktów 2” w lp. 2 kolumna nr 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.”;
- 15) w załączniku nr 15 do rozporządzenia w tabeli „LECZENIE SZPITALNE – CHEMIOTERAPIA” w lp. VI w pkt 2 „Opinia wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia” ppkt 2.1 otrzymuje brzmienie:

„2.1. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 29 czerwca 2016 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.”;
- 16) w załączniku nr 16 do rozporządzenia:
 - a) w części „Przedmiot postępowania: świadczenia udzielane przez wyjazdowy zespół sanitarny typu „N””:
 - tytuł otrzymuje brzmienie:

„1. Przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez wyjazdowy zespół sanitarny typu „N””;
 - w lp. IV po pkt 1 „Współpraca z Agencją” dodaje się pkt 2 w brzmieniu:

2. Opinia wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia	2.1. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	
---	---	----	--

- b) dodaje się część 2 w brzmieniu:

2. Przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego					
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1	2	3	4	5	6
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Liczba osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w liczbie nie mniejszej niż dwie, w tym ratownik medyczny z co najmniej 3-letnim stażem pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym lub pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty, lub specjalizująca się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii oraz kardiologii z co najmniej 3-letnim stażem pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym.	18	

			1.2. Procentowy udział zespołów transportu medycznego realizujących świadczenia w ramach danego zakresu świadczeń w składzie 3-osobowym, w tym przez dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych wynosi co najmniej 51%.	11	
		2. Zewnętrzna ocena jakości	2.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	8	
		3. Wyniki kontroli	3.1. Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie, w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			3.2. Nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia opieki zdrowotnej świadczeniobiorcy.	-1	
			3.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia opieki zdrowotnej będące przedmiotem umowy.	-1	
			3.4. Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			3.5. Nieuzgodniona z oddziałem wojewódzkim Funduszu zmiana harmonogramu udzielania świadczeń.	-1	
			3.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			3.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			3.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
II.	Dostępność		1. Czas dotarcia na miejsce	1.1. Mediana czasu dotarcia zespołu transportu medycznego na miejsce wezwania w przypadku konieczności natychmiastowego udzielania świadczeń nie może być większa niż 20 minut.	17
III.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	15	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	4	Jedna odpowiedź do wyboru

			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	7	
IV.	Kompleksowość	1. Zapewnienie transportu medycznego	1.1. Realizacja umowy w rodzaju ratownictwo medyczne przez okres co najmniej 3 lat w ciągu ostatnich 5 lat od dnia ogłoszenia postępowania.	17	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. Współpraca z Agencją – świadczeniodawca przekazuje w terminie dane, o których mowa w art. 311c ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania – dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	2	
		2. Opinia wojewody lub ministra właściwego do spraw zdrowia	2.1. Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo brak ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	

§ 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 dotychczasowe.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 2 lit. c, który wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *J. Szczurek-Żelazko*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 9 kwietnia 2019 r. (poz. 832)

WYKAZ SZCZEGÓLOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU RATOWNICTWO MEDYCZNE

Tabela nr 1 – RATOWNICTWO MEDYCZNE (RTM)					
1. Przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Procentowy udział zespołów ratownictwa medycznego realizujących świadczenia w ramach danego zakresu świadczeń w składzie 3-osobowym przez osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych wynosi co najmniej 51%.	48	
II.	Cena	1. Cena – całodobowy podstawowy zespół ratownictwa medycznego	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
		2. Cena – czasowy i wodny podstawowy zespół ratownictwa medycznego	2.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 4	
2. Przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel – procentowy udział czasu pracy	1.1. Procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy specjalistów, o których mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.), w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, wyliczony według wzoru: $p = x / y * 100\%$ gdzie: p – procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie; x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach; y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca obowiązywania umowy wynosi co najmniej 20 %.	3	Jedna odpowiedź do wyboru. Na potrzeby wyliczenia, o którym mowa w kolumnie 4, każdy z lekarzy wykazanych w ofercie może zostać przydzielony wyłącznie do jednej z następujących grup: 1) lekarze specjaliści, o których mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 2) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a oraz posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym;

		<p>1.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 30%.</p> <p>1.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 40%.</p> <p>1.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 50%.</p> <p>1.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 60%.</p> <p>1.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 70%.</p> <p>1.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 80%.</p> <p>1.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 90%.</p> <p>1.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi 100%.</p>	<p>5</p> <p>7</p> <p>9</p> <p>11</p> <p>13</p> <p>17</p> <p>23</p> <p>27</p>	<p>3) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a lub posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym;</p> <p>4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuują lub zakończyli szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskali tytuł specjalisty w dziedzinie wymienionej w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.</p> <p>Jeżeli kwalifikacje lekarza pozwalają na przydzielenie go do więcej niż jednej grupy, należy przydzielić danego lekarza do tej z tych grup, która została wymieniona jako pierwsza w powyższym zestawieniu.</p>
	<p>2. Personel – procentowy udział czasu pracy</p>	<p>2.1. Procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a oraz posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, wyliczony według wzoru:</p> $p = x / y * 100\%$ <p>gdzie:</p> <p>p – procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie;</p> <p>x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach;</p> <p>y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca obowiązywania umowy wynosi co najmniej 20%.</p>	<p>2</p>	<p>Jedna odpowiedź do wyboru.</p> <p>Na potrzeby wyliczenia, o którym mowa w kolumnie 4, każdy z lekarzy wykazanych w ofercie może zostać przydzielony wyłącznie do jednej z następujących grup:</p> <p>1) lekarze specjaliści, o których mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym;</p> <p>2) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a oraz posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym;</p> <p>3) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w</p>

		2.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 30%.	3	dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a lub posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuują lub zakończyli szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskali tytuł specjalisty w dziedzinie wymienionej w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Jeżeli kwalifikacje lekarza pozwalają na przydzielenie go do więcej niż jednej grupy, należy przydzielić danego lekarza do tej z tych grup, która została wymieniona jako pierwsza w powyższym zestawieniu.
		2.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 40%.	4	
		2.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 50%.	5	
		2.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 60%.	6	
		2.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 70%.	7	
		2.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 80%.	8	
		2.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 90%.	9	
		2.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi 100%.	10	
	3. Personel – procentowy udział czasu pracy	3.1. Procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a lub posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, wyliczony według wzoru: $p = x / y * 100\%$ gdzie: p – procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie; x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach; y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca obowiązywania umowy wynosi co najmniej 20%.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru. Na potrzeby wyliczenia, o którym mowa w kolumnie 4, każdy z lekarzy wykazanych w ofercie może zostać przydzielony wyłącznie do jednej z następujących grup: 1) lekarze specjaliści, o których mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 2) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a oraz posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 3) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a lub posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września
		3.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 30%.	1	
		3.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 40%.	1,5	

		3.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 50%.	2	2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuują lub zakończyli szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskali tytuł specjalisty w dziedzinie wymienionej w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Jeżeli kwalifikacje lekarza pozwalają na przydzielenie go do więcej niż jednej grupy, należy przydzielić danego lekarza do tej z tych grup, która została wymieniona jako pierwsza w powyższym zestawieniu.
		3.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 60%.	2,5	
		3.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 70%.	3	
		3.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 80%.	3,5	
		3.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 90%.	4	
		3.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi 100%.	5	
	4. Personel – czas pracy lekarzy wykazanych w ofercie	4.1. Procentowy udział łącznego czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, których średniotygodniowy czas pracy będzie mieścił się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11 godzinną przerwą w pracy, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, wyliczony według wzoru: $p = x / y * 100\%$ gdzie: p – procentowy udział łącznego czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, których średniotygodniowy czas pracy będzie mieścił się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11-godzinną przerwą w pracy, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie; x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie lekarzy, których średniotygodniowy czas pracy będzie mieścił się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11-godzinną przerwą w pracy; y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca wynosi co najmniej 20%.	1	Jedna odpowiedź do wyboru

			4.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 30%.	1,5	
			4.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 40%.	2	
			4.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 50%.	2,5	
			4.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 60%.	3	
			4.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 70%.	3,5	
			4.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 80%.	4	
			4.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 90%.	5	
			4.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi 100%.	6	
II.	Cena	1. Cena – całodobowy specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
		2. Cena – czasowy i wodny specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego	2.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 4	

Tabela nr 2 – RATOWNICTWO MEDYCZNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA

I. Jakość - wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 3,75			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	0,25	
2.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	0,75	
3.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	0,5	
4.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia – tylko na podstawie kontroli.	0,25	
5.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	0,75	
6.	Udaremnienie lub utrudnianie kontroli.	0,25	
7.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	0,25	
8.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	0,25	
9.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	0,5	
II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 24			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Personel – czas pracy osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami wykazanych w ofercie. Procentowy udział łącznego czasu pracy osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami wykazanych w ofercie, których średniotygodniowy czas pracy będzie mieścił się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem	1	Jedna odpowiedź do wyboru

	<p>zostanie poprzedzony przynajmniej 11 godzinną przerwą w pracy, w łącznym czasie pracy całego personelu medycznego wykazanego w ofercie, wyliczony według wzoru:</p> $p = x / y * 100\%$ <p>gdzie:</p> <p>p – procentowy udział łącznego czasu pracy wykazanych w ofercie osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami, którego średniotygodniowy czas pracy będzie mieścił się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11 godzinną przerwą w pracy, w łącznym czasie pracy całego nieleńskiego personelu medycznego wykazanego w ofercie;</p> <p>x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami, którego średniotygodniowy czas pracy będzie mieścił się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11 godzinną przerwą w pracy;</p> <p>y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca obowiązywania umowy wynosi co najmniej 20 %.</p>		
2.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 30%.	2	
3.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 40%.	4	
4.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 50%.	6	
5.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 60%.	8	
6.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 70%.	10	
7.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 80%.	11	
8.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 90%.	13	
9.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi 100%.	15	
10.	Zewnętrzna ocena jakości. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	3	
11.	Wyposażenie wszystkich środków transportu sanitarnego wykazanych w ramach danego zakresu świadczeń w urządzenie do wykrywania obecności tlenu węgla w powietrzu.	2	
12.	Sprzęt i aparatura medyczna – procentowy udział zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w łącznej liczbie wszystkich zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym wynosi co najmniej 40%.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
13.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 50%.	1,5	
14.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 60%.	2	
15.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 70%.	2,5	
16.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 80%.	3	
17.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 90%.	3,5	
18.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi 100%.	4	
III. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 1			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Realizacja świadczeń dla świadczeniobiorców z otyłością – procentowy udział zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do przenoszenia pacjenta siedzącego o nośności co najmniej 170 kg z systemem trakcyjnym umożliwiającym zsuwanie pacjenta po schodach w łącznej liczbie wszystkich zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym wynosi co najmniej 50%.	1	
IV. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 12			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Realizacja procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu na podstawie umowy. W dniu złożenia oferty oferent realizuje proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w obrębie rejonu operacyjnego, którego dotyczy postępowanie.	6	

2.	Posiadanie działającego systemu lub systemów teletransmisji EKG obejmujących wszystkie oferowane zespoły ratownictwa medycznego. Dysponowanie we wszystkich zespołach ratownictwa medycznego działającym systemem transmisji zapisu EKG (12 odprowadzeń) w ramach współpracy ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym przezskórne interwencje wieńcowe (PCI).	6	Uzyskanie punktacji w ramach parametru jest możliwe wyłącznie w przypadku spełnienia wymogów w stosunku do wszystkich zespołów ratownictwa medycznego mających funkcjonować w rejonie operacyjnym, którego dotyczy postępowanie, bez względu na zakres świadczeń.
V. Inne. Maksymalna suma punktów: 3			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Współpraca z Agencją – świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust.2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania – dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	3	
2.	Brak ważnej pozytywnej opinii o celowości inwestycji albo ważnej pozytywnej opinii w sprawie protestu – dotyczy podmiotu leczniczego, jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego utworzonych po dniu 12 lipca 2018 r. lub innej inwestycji wszczętej po tym dniu, przy pomocy których mają być udzielane świadczenia opieki zdrowotnej objęte przedmiotem postępowania.	-8	