

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2 czerwca 2023 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 2022 r. poz. 2561, 2674, 2770 oraz z 2023 r. poz. 605, 650 i 658) 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 pkt 2a otrzymuje brzmienie:
„2a) certyfikat superwizora psychoterapii – certyfikat wydawany przez towarzystwo lub stowarzyszenie posiadające pisemną pozytywną opinię konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii, prowadzące lub atestujące szkolenia w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, wyłącznie metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, które uzyskały pozytywną opinię konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii;”;
- 2) w załączniku nr 2 do rozporządzenia w tabeli nr 3 „AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK)” w części 2 „Przedmiot postępowania: Badania przewodu pokarmowego – kolonoskopia” w:
 - a) kryterium „Jakość” w kategorii „Realizacja wybranych świadczeń” uchyla się ppkt 2.2,
 - b) kryterium „Kompleksowość” dodaje się ppkt 1.3 w brzmieniu:

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

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 oraz z 2022 r. poz. 1033, 1421 i 1545.

1.3. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego – w lokalizacji.	6
--	---

- 3) w załączniku nr 3 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA” w części 56 „Przedmiot postępowania: Szpitalny oddział ratunkowy” w lp. II w pkt 1 Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety/inne komórki w kolumnie nr 4 ppkt 1.17 otrzymuje brzmienie:
- „1.17. Wpisane w rejestrze Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego całodobowe lądowisko lub całodobowe lotnisko, o których mowa w § 3 ust. 7, 8 i 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2021 r. poz. 2048, z późn. zm.).”;
- 4) w załączniku nr 4 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ”:
- a) w części 2 „Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży” w lp. I w pkt 3 „Monitorowanie procesu psychoterapii” w kolumnie nr 4 w ppkt 3.1 po wyrazach „certyfikat superwizora psychoterapii” dodaje się wyrazy „lub psychoterapeutę będącego w trakcie szkolenia dotyczącego superwizji psychoterapii”;
- b) w części 4 „Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.6 pkt 6 otrzymuje brzmienie:
- „6) posiada inne wykształcenie, jeżeli:
- a) uzyskała pozytywną opinię kierownika ośrodka prowadzącego terapię zajęciową dla chorych psychicznie, po co najmniej rocznej praktyce w zakresie terapii zajęciowej w tym ośrodku, lub
- b) uzyskała pozytywną opinię kierownika oddziału na podstawie co najmniej rocznego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą oraz posiada kompetencje i wiedzę w zakresie terapii zajęciowej – w przypadku realizacji świadczeń z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży”;
- c) w części 18 „Przedmiot postępowania: Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 ppkt 1.8 otrzymuje brzmienie:

- „1.8. Osoba, która posiada kwalifikacje specjalisty psychoterapii uzależnień uzyskane na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172, z późn. zm.) lub przepisów wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165, z późn. zm.) lub uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień, zwana dalej „specjalistą psychoterapii uzależnień” – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łózek.”,
- d) w części 20 „Przedmiot postępowania: Leczenie uzależnień stacjonarne” w lp. I:
- w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.4 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”,
 - w pkt 2 „Monitorowanie procesu terapii uzależnień” w kolumnie nr 4 ppkt 2.1 otrzymuje brzmienie:
„2.1. Udokumentowane systematyczne zewnętrzne monitorowanie procesu terapii uzależnień przez osobę posiadającą wpis na prowadzoną przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom listę osób uprawnionych do prowadzenia superwizji – co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją terapii uzależnień” – w lokalizacji.”,
- e) w części 21 „Przedmiot postępowania: Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.4 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”,
- f) w części 21a „Przedmiot postępowania: Świadczenia terapii dla uzależnionych od alkoholu ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)” w lp. I w pkt 1 „Personel” w ppkt 1.6 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień” ,

- g) w części 22 „Przedmiot postępowania: Krótkoterminowe świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.4 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”,
- h) w części 23 „Przedmiot postępowania: Świadczenia terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychotycznymi (podwójna diagnoza)” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.4 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”,
- i) w części 24 „Przedmiot postępowania: Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.4 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”,
- j) w części 25 „Przedmiot postępowania: Świadczenia rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychotycznymi (podwójna diagnoza)” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.4 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”,
- k) w części 37 „Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.5 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”,
- l) w części 38 „Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.3 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”,

- m) w części 39 „Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne leczenia uzależnień” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.3 po wyrazach „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” dodaje się przecinek i wyrazy „lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”,
- n) części 54–56 otrzymują brzmienie:

54. Przedmiot postępowania: ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny / zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. W zespole – specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	10	
			1.2. W ośrodku – specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	
			1.3. W zespole – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,25 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. W zespole – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	20	
			1.5. W ośrodku – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. W ośrodku – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	20	

		1.7. W zespole – osoba, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i ukończyła szkolenie z zakresu terapii środowiskowej określone w zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia ramowym programie szkolenia z zakresu terapii środowiskowej, lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r. poz. 226) – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	5	
		1.8. W ośrodku – osoba, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i ukończyła szkolenie z zakresu terapii środowiskowej określone w zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia ramowym programie szkolenia z zakresu terapii środowiskowej, lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
	2. Monitorowanie procesu udzielania świadczeń	2.1. Udokumentowane, systematyczne zewnętrzne monitorowanie procesu diagnostyczno-terapeutycznego realizowanego przez zespół specjalistów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją zespołu”.	5	
	3. Wykonanie umowy	3.1. Realizacja umowy przez oferenta w ostatnim zamkniętym okresie rozliczeniowym poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, na obszarze danego województwa, którego dotyczy postępowanie, na poziomie co najmniej 80% kwoty zobowiązania określonej w tej umowie, z wyłączeniem ryczałtu, w zakresie przedmiotu postępowania	4	

			ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci młodzieży – I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.		
II.	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń	1.1. Realizacja przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 20% wizyt, porad domowych lub środowiskowych w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 30% wizyt, porad domowych lub środowiskowych w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	6	
		2. Organizacja udzielania świadczeń	2.1. Realizacja świadczeń co najmniej 3 razy w tygodniu między godziną 16.00 a 20.00.	5	
			2.2. Realizacja świadczeń w każdą sobotę.	7	
III.	Kompleksowość	1. Pozostałe warunki	1.1. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia	10	

			psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży lub świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży.		
			1.3. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.	10	
			1.4. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – Poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.	8	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
55. Przedmiot postępowania: centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. W poradni – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W poradni – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dla dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	5	
			1.3. W oddziale – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 0,5 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	9	
			1.4. W poradni – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	7	
			1.5. W oddziale – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik 0,5 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	5	
			1.6. W poradni – specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba	6	

		posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.		
		1.7. W oddziale – specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2 etatów przeliczeniowych na 15 miejsc.	6	
		1.8. W oddziale – osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 1,5 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
		1.9. W oddziale – osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	3	
		1.10. W oddziale – pedagog lub logopeda w rozumieniu § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie leczenia psychiatrycznego, lub neurologopeda, lub dietetyk, lub fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 0,75 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	2	
		1.11. W oddziale – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – nie mniej niż jeden etat na 10–45 miejsc; a powyżej 45 miejsc – proporcjonalnie.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
		1.12. W oddziale – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – nie mniej niż jeden etat na 10–45 miejsc; a powyżej 45 miejsc – proporcjonalnie.	1,5	
		1.13. W poradni – fizjoterapeuta z co najmniej 5-letnim doświadczeniem lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	2	
		1.14. W poradni – logopeda – równoważnik co najmniej 0,25 etatu.	2	
		1.15. W poradni – osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	2	

			1.16. W poradni – pracownik socjalny – równoważnik co najmniej 10% czasu poradni.	1	
		2. Monitorowanie procesu udzielania świadczeń	2.1. Superwizja zespołu.	6	
II.	Kompleksowość	1. Pozostałe warunki	1.1. Oferent realizuje świadczenia w oddziale dziennym z realizacją obowiązku szkolnego w oddziale w czasie roku szkolnego.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Oferent realizuje świadczenia w oddziale dziennym z realizacją obowiązku szkolnego w lokalizacji w czasie roku szkolnego.	4	
			1.3. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	10	
			1.5. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	7	
			1.6. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej lub lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu – w lokalizacji.	3	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 4 godziny.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 40 godzin tygodniowo.	6	
			1.3. Realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 30 godzin tygodniowo.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
55a. Przedmiot postępowania: centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – Poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny					

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	16	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	8	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	7	
			1.4. Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	8	
			1.5. Fizjoterapeuta z co najmniej 5-letnim doświadczeniem lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	3	
			1.6. Logopeda w rozumieniu § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie leczenia psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 0,25 etatu.	3	
			1.7. Osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	3	
			1.8. Pracownik socjalny – równoważnik co najmniej 10% czasu poradni.	1	
		2. Monitorowanie procesu udzielania świadczeń	2.1. Superwizja zespołu.	8	
II.	Kompleksowość	1. Pozostałe warunki	1.1. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania zespół środowiskowej	6	

			opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.		
			1.3. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej lub lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu – w lokalizacji.	3	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w każdą sobotę przez co najmniej 4 godziny.	8	
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 40 godzin tygodniowo.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 30 godzin tygodniowo.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

56. Przedmiot postępowania: ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 2 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek.	18	
			1.2. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek.	13	
			1.3. Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 3 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem	5	

		programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2,5 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek.		
		1.5. Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek.	4	
		1.6. Osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 2 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek.	4	
		1.7. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
		1.8. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
		1.9. Świadczeniodawca zapewnia w oddziale całodobową opiekę lekarza specjalisty psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza specjalisty psychiatrii, lub lekarza ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarza ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii.	2	
		1.10. Pedagog lub logopeda, lub neurologopeda, lub dietetyk, lub fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 0,5 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek.	2	
	2. Monitorowanie procesu	2.1. Superwizja zespołu.	12	

		udzielania świadczeń			
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej jednoosobowa separotka zaopatrzona w: 1) drzwi odporne na zniszczenie, otwierające się na zewnątrz, z okienkiem obserwacyjnym szklonym szkłem hartowanym, wyposażone w podwójny system zamykania od zewnątrz, bez klamki od wewnątrz; 2) ściany i podłogę gładkie, jasne, wyłożone wykładziną odporną na zniszczenie; 3) oświetlenie zabezpieczone szkłem bezpiecznym; lampa i żarówka są dostępne wyłącznie od zewnątrz pokoju; 4) system wentylacji niedostępny dla osoby izolowanej; 5) system ogrzewania uniemożliwiający dostęp osoby izolowanej do grzejnika lub innego źródła ciepła; 6) własne pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone dodatkowo w miskę ustępową, natrysk i umywalkę, odporne na umyślne zniszczenie; 7) łóżko wyposażone w materac niepalny, odporny na zniszczenie; 8) system monitoringu z kamerą, posiadający rezerwowe zasilanie wyposażone w funkcję autostartu; kamera jest niedostępna dla osoby izolowanej oraz zabezpieczona przed uszkodzeniem.	5	
			3.2. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			3.3. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	3	
			3.4. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalistyczne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	3	
II.	Kompleksowość	1. Sposób realizacji umowy	1.1. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.	2	

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
------	------	---------	--	---------------	--

5) w załączniku nr 7 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „LECZENIE STOMATOLOGICZNE”:

a) w części 1 „Przedmiot postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne”:

– w lp. I:

– – w pkt 1 „Personel” ppkt 1.1-1.7 otrzymują brzmienie:

1.1. Lekarz dentysta, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, zwany dalej „lekarzem dentystą specjalistą”, w dziedzinie stomatologii zachowawczej lub stomatologii zachowawczej z endodencją – 100% czasu pracy poradni.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej lub stomatologii zachowawczej z endodencją – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	11	
1.3. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej lub stomatologii zachowawczej z endodencją – co najmniej 50% czasu pracy poradni.	6	
1.4. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
1.5. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy – co najmniej 25% czasu pracy poradni.	3	
1.6. Lekarz dentysta ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej – 100% czasu pracy poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
1.7. Lekarz dentysta ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	3	

– – w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” dodaje się ppkt 2.4 w brzmieniu:

2.4. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
---	---	--

– lp. IV otrzymuje brzmienie:

IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
-----	------	---------	--	---------------	--

b) w części 2 „Przedmiot postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży/Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole”:

– w lp. I w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” dodaje się ppkt 2.4 w brzmieniu:

2.4. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
---	---	--

– lp. II otrzymuje brzmienie:

II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja umowy w zakresie świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży.	6	
-----	---------------	---------------------------	---	---	--

		1.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	2	
		1.3. Realizacja umowy w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży.	10	Dotyczy przedmiotu postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole
		1.4. Realizacja umowy w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole.	10	Dotyczy przedmiotu postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży

– lp. IV otrzymuje brzmienie:

IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8
-----	------	---------	---	---------------

c) w części 2a „Przedmiot postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w dentobusie”:

– w lp. I:

– – pkt 1 „Personel” otrzymuje brzmienie:

1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej – 100% czasu pracy poradni.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
	1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	13	
	1.3. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej – co najmniej 50% czasu pracy poradni.	9	
	1.4. Lekarz dentysta z co najmniej 10-letnim stażem pracy z dziećmi – 100% czasu pracy poradni.	13	Jedna odpowiedź do wyboru
	1.5. Lekarz dentysta z co najmniej 5-letnim stażem pracy z dziećmi – 100% czasu pracy poradni.	9	
	1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100% czasu pracy poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
	1.7. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	3	
	1.8. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b	5	
	1.9. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	4	

– – dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

3. Sprzęt i aparatura medyczna	3.1. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
--------------------------------	---	---	--

– lp. III otrzymuje brzmienie:

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8
------	------	---------	--	---------------

d) w części 3 „Przedmiot postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym”:

– w lp. I w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” dodaje się ppkt 2.3 w brzmieniu:

2.3. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
---	---	--

– lp. II i III otrzymują brzmienie:

II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, umowy zawartej w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne.	4	
			1.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	3	
III	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	

e) w części 4 „Przedmiot postępowania: Świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.1–1.3 otrzymują brzmienie:

1.1. Lekarz lub lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
1.2. Lekarz lub lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej – co najmniej 50% czasu pracy poradni.	8	
1.3. Lekarz lub lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej – co najmniej 25% czasu pracy poradni.	6	

f) w części 10 „Przedmiot postępowania: Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS”:

– w lp. I:

– – pkt 1 „Personel” otrzymuje brzmienie:

1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista – 100% czasu pracy poradni.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
	1.2. Lekarz dentysta specjalista – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	14	

1.3. Lekarz dentysta specjalista – co najmniej 50% czasu pracy poradni.	9	
1.4. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100% czasu pracy poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
1.5. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	2	
1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100% czasu pracy poradni.	3	
1.7. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75% czasu pracy poradni.	2	

– w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” dodaje się ppkt 2.4 w brzmieniu:

2.4. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
---	---	--

– lp. IV otrzymuje brzmienie:

IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8
-----	------	---------	--	---------------

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

a) w części 4 „Przedmiot postępowania: Tlenoterapia w warunkach domowych” w lp. I w pkt 1 „Personel” w kolumnie nr 4 ppkt 1.1 otrzymuje brzmienie:

„1.1. Lekarz specjalista posiadający certyfikat szkolenia w zakresie domowego leczenia tlenem, wydany przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc lub uczelnię, o której mowa w art. 460 ust. 5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742).”,

b) w części 8 „Przedmiot postępowania: Badania genetyczne” w lp. I w pkt 4 „Pozostałe warunki” w kolumnie nr 4 w ppkt 4.1 wyrazy „art. 30b ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. 2014 r. poz. 1384, z późn. zm.)” zastępuje się wyrazami „art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. poz. 2280)”,

c) w części 21 „Przedmiot postępowania: Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC)” w lp. I w pkt 2 „Pozostały personel” w kolumnie nr 4 ppkt 2.1 i 2.2 otrzymują brzmienie:

„2.1. Równoważnik co najmniej 0,44 etatu na 1 łóżko w systemie „matka z dzieckiem” – położna – zapewnienie całodobowej opieki okołoporodowej we wszystkie dni tygodnia, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia

16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1756, z późn. zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem o opiece okołoporodowej”.

2.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – położna – zapewnienie realizacji zadań określonych w:

1) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 540, z późn. zm.);

2) rozporządzeniu o opiece okołoporodowej.”,

d) w części 22 „Przedmiot postępowania: Kompleksowe leczenie wrodzonej sztywności wielostawowej” w lp. II w pkt 1 „Kompleksowość” w kolumnie nr 4 ppkt 1.1 otrzymuje brzmienie:

„1.1. Pracownia lub zakład wykonujący wyroby wykonywane na zamówienie w rozumieniu art. 2 pkt 36 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. poz. 974).”,

e) w części 23 „Przedmiot postępowania: Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi lub raka jajnika” w lp. II w pkt 1 „Zapewnienie badań i zabiegów” w kolumnie nr 4 ppkt 1.1.i 1.2 otrzymują brzmienie:

„1.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, o której mowa w art. 68 ust. 6 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 tej ustawy, wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego z pracownią genetyczną – w lokalizacji.

1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, o której mowa w art. 68 ust. 6 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, z pracownią genetyczną - w lokalizacji.”,

f) w części 24 „Przedmiot postępowania: Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka jelita grubego lub raka

blony śluzowej trzonu macicy” w lp. II w pkt 1 „Zapewnienie badań i zabiegów” w kolumnie nr 4 ppkt 1.1 i 1.2 otrzymują brzmienie:

„1.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, o której mowa w art. 68 ust. 6 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 tej ustawy, wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego z pracownią genetyczną – w lokalizacji.

1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, o której mowa w art. 68 ust. 6 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, z pracownią genetyczną – w lokalizacji.”,

g) w części 25 „Przedmiot postępowania: Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na siatkówczaka lub chorobę von Hippel-Lindau (VHL)” w lp. II w pkt 1 „Zapewnienie badań i zabiegów” w kolumnie nr 4 ppkt 1.1 i 1.2 otrzymują brzmienie:

„1.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, o której mowa w art. 68 ust. 6 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 tej ustawy, wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego z pracownią genetyczną – w lokalizacji.

1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, o której mowa w art. 68 ust. 6 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, z pracownią genetyczną – w lokalizacji.”,

h) dodaje się część 26 w brzmieniu:

26. Przedmiot postępowania: Nadzór telemetryczny nad pacjentami z implantowanymi urządzeniami wszczepialnymi

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub kardiologii dziecięcej – posiadający doświadczenie i umiejętności w zakresie programowania i rozwiązywania problemów związanych ze stymulacją serca i umiejętności analizy i leczenia zaburzeń rytmu serca oraz wiedzę z zakresu procedury implantacji stymulatorów serca oraz ICD/CRT-D – co najmniej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	19	
			1.2. Czas pracy pielęgniarek – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub internistycznego, posiadająca co najmniej 1 rok doświadczenia w pracy w zakresie opieki kardiologicznej oraz przeszkolenie w zakresie analizy danych transmitowanych przez stymulator serca oraz ICD/CRT-D – co najmniej 50% czasu pracy wszystkich pielęgniarek w poradni.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Czas pracy pielęgniarek – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego, posiadająca co najmniej 1 rok doświadczenia w pracy w zakresie opieki kardiologicznej oraz przeszkolenie w zakresie analizy danych transmitowanych przez stymulator serca oraz ICD/CRT-D – co najmniej 50% czasu pracy wszystkich pielęgniarek w poradni.	7	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kardiologii – w lokalizacji.	7	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kardiologii dziecięcej – w lokalizacji.	7	
			1.3. Oddział kardiologii lub oddział kardiologii dla dzieci, z pracownią elektrofizjologii lub implantacji kardiologicznych elektronicznych urządzeń wszczepialnych – w lokalizacji.	7	
			1.4. Oddział kardiologii lub oddział kardiochirurgii, lub oddział kardiologii dla dzieci zapewniający konsultację lekarza specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii, w którym są wykonywane zabiegi usunięcia elektrod	7	

			stymulatorowych lub defibrylatorowych – w lokalizacji.		
			1.5. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	10	
			1.6. Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, o której mowa w art. 68 ust. 6 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej – w lokalizacji.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

- 7) w załączniku nr 13 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „PROGRAMY ZDROWOTNE”:
- a) w części 4 „Przedmiot postępowania: Program badań prenatalnych” w lp. I w pkt 4 „Pozostałe warunki” w kolumnie nr 4 ppkt 4.1 otrzymuje brzmienie:
- „4.1. Laboratorium diagnostyczne – wpisane w rejestrze, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, lub laboratorium diagnostyczne jednostki szkolącej posiadającej akredytację, o której mowa w art. 32 tej ustawy.”,
- b) w części 4a „Przedmiot postępowania: Program badań prenatalnych – część położniczo-ginekologiczna” w lp. I w pkt 3 „Pozostałe warunki” w kolumnie nr 4 ppkt 3.1 otrzymuje brzmienie:
- „3.1. Laboratorium diagnostyczne – wpisane w rejestrze, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, lub laboratorium diagnostyczne jednostki szkolącej posiadającej akredytację, o której mowa w art. 32 tej ustawy.”,

- c) w części 4b „Przedmiot postępowania: Program badań prenatalnych – część genetyczna” w lp. I w pkt 4 „Pozostałe warunki” w kolumnie nr 4 ppkt 4.1 otrzymuje brzmienie:

„4.1. Laboratorium diagnostyczne – wpisane w rejestrze, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, lub laboratorium diagnostyczne jednostki szkolącej posiadającej akredytację, o której mowa w art. 32 tej ustawy. ”;

- 8) w załączniku nr 16 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „POMOC DORAŻNA I TRANSPORT SANITARNY” w części 2 „Przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego”:

- a) w lp. I pkt 1 „Personel” otrzymuje brzmienie:

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 i z co najmniej 2-letnim stażem pracy w zespole transportu medycznego, lub pielęgniarz posiadający tytuł specjalisty lub specjalizujący 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 i z co najmniej 2-letnim stażem pracy w zespole transportu medycznego.	18	Jedna odpowiedź do wyboru
	1.2. 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 pielęgniarz posiadający tytuł specjalisty lub specjalizujący 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.	15	
	1.3. 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	

- b) lp. II otrzymuje brzmienie:

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	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Mediana czasu dotarcia zespołu transportu medycznego na miejsce wezwania w przypadku konieczności natychmiastowego udzielania świadczeń nie może być większa niż 25 minut.	7	

- c) w lp. IV w pkt 1 „Zapewnienie transportu medycznego” w kolumnie nr 4 w ppkt 1.1. po wyrazach „ogłoszenia postępowania” dodaje się wyrazy „lub realizacja umowy w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny w zakresie: świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego przez okres co najmniej 2 lat, w ciągu ostatnich 5 lat od dnia ogłoszenia postępowania.”.

§ 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 i pkt 6 lit. h, które wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

U Z A S A D N I E N I E

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 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany do 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”, o charakterze porządkującym i uzupełniającym. Potrzeba aktualizacji przedmiotowego rozporządzenia wynika ze zmian rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem koszykowym”, wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 2184 oraz z 2023 r. poz. 601).

Ponadto, w związku z wycofaniem amalgamatu stomatologicznego, jako materiału stosowanego do wypełnień w leczeniu stomatologicznym, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. poz. 1912), a także zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/852 z dnia 17 maja 2017 r. w sprawie rtęci oraz uchylającym rozporządzenie (WE) nr 1102/2008 (Dz. Urz. UE L 137 z 24.05.2017, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 328 z 22.12.2022, str. 66), które wskazuje, że podmioty prowadzące gabinety stomatologiczne, w których jest stosowany amalgamat stomatologiczny lub w których są usuwane wypełnienia z amalgamatu stomatologicznego lub zęby zawierające takie wypełnienia, zapewniają wyposażenie gabinetów w separatory amalgamatu do celów zatrzymywania i zbierania cząstek amalgamatu, w tym również cząstek znajdujących się w zużytej wodzie, zaistniała konieczność wprowadzenia odpowiednich zmian w kryteriach oceny ofert w rodzaju leczenie stomatologiczne.

Dodatkowo w wyniku analiz przeprowadzonych w związku z planowanym ogłoszeniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia, postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zidentyfikowano konieczność wprowadzenia odpowiednich zmian w kryteriach oceny ofert w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny w przedmiocie postępowania: Świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego.

Projekt rozporządzenia obejmuje:

- 1) zmianę w części ogólnej rozporządzenia;
- 2) zmiany w załączniku nr 2 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna”;
- 3) modyfikacje w części szczegółowej załącznika nr 3 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie szpitalne”;
- 4) zmiany w części szczegółowej załącznika nr 4 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień”;
- 5) modyfikacje w części szczegółowej załącznika nr 7 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie stomatologiczne”;
- 6) zmiany w części szczegółowej załącznika nr 9 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie”;
- 7) modyfikacje w części szczegółowej załącznika nr 13 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju programy zdrowotne”;
- 8) zmiany w części szczegółowej załącznika nr 16 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny”.

Zmiana zaproponowana w części ogólnej rozporządzenia ma na celu uzupełnienie definicji certyfikatu superwizora psychoterapii o możliwość jego wydawania, w formie pisemnej, nie tylko przez stowarzyszenia, ale również przez towarzystwa (§ 1 pkt 1 projektu rozporządzenia) nie tylko prowadzące, ale także atestujące szkolenia w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia.

Zmiany w załączniku 2 do rozporządzenia w tabeli nr 3 „AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK)” polegają na uchyleniu w kryterium „Jakość” ppkt 2.2 („Realizacja umowy dotyczącej Programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego w zakresie wykonywania badań kolonoskopowych, finansowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.”.) Program ten nie jest już finansowany przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Obecnie program ten jest świadczeniem gwarantowanym finansowanym przez NFZ w ramach programów zdrowotnych. W związku z powyższym w kryterium „Kompleksowość” dodano nowy warunek przyznający dodatkowe punkty za realizację umowy w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego w lokalizacji.

Przedstawione w projekcie rozporządzenia zmiany w załączniku nr 4 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” mają na celu dostosowanie kryteriów wyboru ofert rozporządzenia koszykowego, projektowane rozwiązania wzmacniają zasadniczo kryterium jakościowe, premiując wybrany personel o wyższych kwalifikacjach lub o konkretnych specjalizacjach i obejmują w szczególności:

- 1) w części 2, 4 i 18: w związku z modyfikacją w rozporządzeniu koszykowym definicji: superwizji psychoterapii, osoby prowadzącej terapię zajęciową i specjalisty psychoterapii uzależnień, polegającej na rozszerzeniu kwalifikacji zawodowych tych osób, projekt rozporządzenia przewiduje uzupełnienie tych definicji o określone w rozporządzeniu koszykowym kwalifikacje;
- 2) w częściach 20–25 oraz 37–39 na skutek wprowadzenia w rozporządzeniu koszykowym możliwości udzielania świadczeń przez osoby w trakcie nowopowstałej specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień, zaproponowano uzupełnienie kryteriów wyboru ofert polegające na uzupełnieniu w kategorii „Personel” o ww. osoby; dodatkowo w konsekwencji połączenia Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom modyfikacjom uległy definicja superwizji terapii uzależnień;
- 3) w części 54 „Przedmiot postępowania: ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny/zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny”:

- a) w kategorii „Personel” rozdzielono warunki dla zespołu i ośrodka w konsekwencji wprowadzenia w rozporządzeniu koszykowym wymagań dotyczących maksymalnej liczby etatów personelu udzielającego świadczeń w ramach zespołu i ośrodka,
- b) zaproponowano premiowanie personelu o określonych kwalifikacjach przy jednoczesnym zachowaniu wymaganego rozporządzeniem koszykowym równoważnika etatów, co powinno przyczynić się do podniesienia jakości udzielanych świadczeń i jednocześnie nie powinno stwarzać problemów dla podmiotów leczniczych borykających się z brakami kadrowymi, stąd propozycja zachowania wymiaru czasu pracy określonego w rozporządzeniu koszykowym,
- c) w ramach podnoszenia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych zarówno w ośrodku, jak i w zespole, w miejsce osoby z co najmniej 2-letnim udokumentowanym doświadczeniem pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą, zaproponowano osobę posiadającą certyfikat psychoterapeuty,
- d) w zespole i w ośrodku zaproponowano premiowanie specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego – liczba uzyskanych przez oferenta punktów uzależniona została od wysokości równoważnika etatu ww. personelu zatrudnionego w podmiocie leczniczym,
- e) w zespole i w ośrodku wprowadzono premiowanie osoby, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i ukończyła szkolenie z zakresu terapii środowiskowej określone w zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia ramowym programie szkolenia z zakresu terapii środowiskowej– w zespole w wymiarze równoważnika co najmniej 0,5 etatu, w ośrodku w wymiarze równoważnika co najmniej 1 etatu,
- f) w kryterium Kompleksowość zaproponowano doprecyzowanie premiowanych warunków dotyczących jednoczesnego udzielania świadczeń w innych zakresach o realizację tych świadczeń na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie; powyższe zastosowano także w częściach 55, 55a oraz 56,
- g) w ramach organizacji udzielania świadczeń dodatkowo punktowane będzie udzielanie świadczeń co najmniej 3 razy w tygodniu między godziną 16.00 a 20.00 oraz realizacja świadczeń w każdą sobotę,
- h) z uwagi na zgłaszanie różnego poziomu wykonywania przez świadczeniodawców umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zasadnym stało się wprowadzenie nowego warunku dotyczącego realizacji (na obszarze województwa, którego

dotyczy postępowanie) przez oferenta umowy w zakresie: ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny/zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, w ostatnim zamkniętym okresie rozliczeniowym poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie umowy na poziomie co najmniej 80% kwoty zobowiązania określonej w tej umowie, z wyłączeniem ryczału;

- 4) w części 55 przedmiot postępowania: centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny wprowadzono następujące modyfikacje:
 - a) w oddziale usunięto premiowanie psychologa z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą na rzecz premiowania personelu o następujących kwalifikacjach – specjalisty psychologii klinicznej oraz psychologa klinicznego,
 - b) w kryterium: Jakość w ppkt 1.6 i 1.7. premiowaniu podlegać będzie także osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty,
 - c) w warunku premiującym zatrudnienie pielęgniarek o wyższych kwalifikacjach w ramach oddziału usunięto równoważnik 0,25 etatu i dostosowano oceniane warunki do wskazanego w rozporządzeniu koszykowym wymogu (załącznik nr 8 WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI W RAMACH POZIOMÓW REFERENCYJNYCH lp. 4 Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny kolumna 3 ust. 2 pkt 2 lit. d.) „nie mniej niż 1 etat na 10–45 miejsc, a powyżej 45 miejsc – proporcjonalnie”,
 - d) w związku z dodaniem w rozporządzeniu koszykowym w zakresie świadczeń gwarantowanych: „centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny” (załącznik nr 8 WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI W RAMACH POZIOMÓW REFERENCYJNYCH lp. 3 Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny pkt 9 i 10) oraz „centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny” (załącznik nr 8 WYKAZ ŚWIADCZEŃ

GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI W RAMACH POZIOMÓW REFERENCYJNYCH lp. 4 Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny kolumna 3 ust. 2 pkt 2 lit. d) porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym oraz programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, konieczne stało się wprowadzenie dodatkowych warunków premiujących wyższe kwalifikacje zawodowe personelu udzielającego ww. świadczeń, tj. wprowadzono w kryterium Jakość możliwość uzyskania przez oferentów dodatkowych punktów w przypadku zatrudnienia w poradni logopedy, fizjoterapeuty z co najmniej 5-letnim doświadczeniem lub specjalisty w dziedzinie fizjoterapii, a także osoby prowadzącej terapię zajęciową, w określonym wymiarze etatowym; powyższe zostało także zmodyfikowane w części 55a w ramach przedmiotu postępowania: centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – Poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny,

- e) z uwagi na wprowadzenie rozporządzeniem koszykowym (załącznik nr 8 WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI W RAMACH POZIOMÓW REFERENCYJNYCH lp. 4 Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny pkt 10 kolumna 3 ust. 2 pkt 1) obowiązku zapewnienia konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie pediatrii, lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu, zaproponowano usunięcie warunku: zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – w lokalizacji, zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – dostęp, zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – w lokalizacji i zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – dostęp, na rzecz wprowadzenia warunku premiującego zapewnienia konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej lub lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu – w lokalizacji; powyższe zostało także uwzględnione w części 55a w ramach przedmiotu postępowania: centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i

młodzieży – Poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny (załącznik nr 8 WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI W RAMACH POZIOMÓW REFERENCYJNYCH lp. 3 Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny pkt 9 kolumna 3 ust. 2 pkt 1),

- f) w wyniku zgłoszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia celowości premiowania tygodniowego czasu pracy poradni zaproponowano wprowadzenie dwóch dodatkowych kryteriów: realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 40 godzin tygodniowo oraz realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 30 godzin tygodniowo; powyższe zostało także uwzględnione w części 55a w ramach przedmiotu postępowania: centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – Poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny;
- 5) w części 56. Przedmiot postępowania: ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny zaproponowano rozszerzenie możliwości uzyskania dodatkowych punktów za zatrudnienie specjalisty w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoby posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 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), lub osoby posiadającej certyfikat psychoterapeuty, w różnym wymiarze etatowym; liczba uzyskanych przez oferentów punktów zostanie uzależniona od liczby etatów przeliczeniowych zatrudnionego ww. personelu na 40 łóżek.

Zaproponowane w projekcie rozporządzenia modyfikacje w załączniku nr 7 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie stomatologiczne” obejmują:

- 1) wprowadzenie nowego ocenianego warunku posiadania przez świadczeniodawców realizujących świadczenia gwarantowane o kodach ICD-9-CM: 23.1108, 23.1502, 23.1503, 23.1504 i 23.1505, tj. w przedmiotach postępowania:
 - a) Świadczenia ogólnostomatologiczne,

- b) Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży/Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole,
 - c) Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w dentobusie,
 - d) Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym,
 - e) Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS
- separatora amalgamatu w miejscu udzielania świadczeń oraz dostosowanie punktacji w tych przedmiotach postępowania w konsekwencji wprowadzonej zmiany; powyższe ma na celu kompensowanie świadczeniodawcom kosztu zakupu separatora;
- 2) premiowanie w przedmiocie postępowania: świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii stomatologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii szczękowej;
 - 3) doprecyzowanie wskazanego w świadczeniach chirurgii stomatologicznej i periodontologii ocenianego warunku, który określa minimalny odsetek zatrudnionego personelu o określonych kwalifikacjach; powyższa modyfikacja jest konieczna w związku z powstającymi wątpliwościami interpretacyjnymi.

Przedstawione w projekcie rozporządzenia zmiany w załączniku nr 9 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie” polegają na dodaniu nowego świadczenia gwarantowanego (nowego zakresu świadczenia) „Nadzór telemetryczny nad pacjentami z implantowanymi urządzeniami wszczepialnymi”, które zostało wprowadzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 grudnia 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. poz. 2641). Przedmiotowa zmiana umożliwi zakontraktowanie nowego świadczenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia i pozwoli na wybór świadczeniodawców realizujących świadczenie w sposób kompleksowy.

Zaproponowane w projekcie rozporządzenia rozwiązania premiuja:

- 1) w kryterium „Jakość”: personel – lekarza i pielęgniarkę z określoną specjalizacją, doświadczeniem zawodowym i posiadanymi umiejętnościami i kwalifikacjami.

Proponuje się, aby w całkowitym czasie pracy wszystkich lekarzy w poradni co najmniej 50% stanowił czas pracy lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii lub kardiologii dziecięcej – posiadającego doświadczenie i umiejętności w zakresie programowania i rozwiązywania

problemów związanych ze stymulacją serca i umiejętności analizy i leczenia zaburzeń rytmu serca oraz wiedzę z zakresu procedury implantacji stymulatorów serca oraz ICD/CRT–D.

W przypadku pielęgniarek – na skutek uwag zgłoszonych w toku konsultacji publicznych zaproponowano dwa kryteria (z jednym do wyboru), aby wśród całkowitego czasu pracy wszystkich pielęgniarek wykazanych w harmonogramie do umowy w poradni co najmniej 50% czasu pracy stanowiła pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub internistycznego (alternatywnie pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego), posiadająca co najmniej 1 rok doświadczenia w pracy w zakresie opieki kardiologicznej oraz przeszkolenie w zakresie analizy danych transmitowanych przez stymulator serca oraz ICD/CRT-D;

2) w kryterium „Kompleksowość”:

- a) realizację umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w określonych zakresach świadczeń,
- b) posiadanie w lokalizacji oddziałów szpitalnych w określonym profilu oraz
- c) najwyższą punktowaną realizację umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji;
- d) w wyniku uwag zgłoszonych w konsultacjach publicznych dodano warunek premiujący posiadanie w lokalizacji medycznego laboratorium diagnostycznego wpisanego do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, o której mowa w art. 68 ust. 6 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. poz. 2280).

3) kryterium „Cena” – za które maksymalnie oferent może otrzymać 5 punktów.

Z uwagi na konieczność zabezpieczenia dostępu do przedmiotowego świadczenia gwarantowanego jest konieczne przeprowadzenie przez oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia postępowań konkursowych w sprawie o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w tym zakresie.

Przedstawione w projekcie rozporządzenia zmiany w załączniku nr 16 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju pomoc doraźna i transport sanitarny” w części 2 „Przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego” obejmują:

- 1) utworzenie nowego kryterium premiującego personel o dotychczas premiowanych kwalifikacjach, który jednocześnie posiada co najmniej 2 –letni staż pracy w zespole transportu medycznego (powyższe dotyczy to zarówno ratownika medycznego, jak

- i pielęgniarki) i odpowiednie dostosowanie punktacji do uzyskanych kwalifikacji i doświadczenia zawodowego;
- 2) możliwość uzyskania przez oferentów w ramach kompleksowości dodatkowych punktów w przypadku realizacji umowy w zakresie: świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego przez okres co najmniej 2 lat w ciągu ostatnich 5 lat od dnia ogłoszenia postępowania;
 - 3) dodanie nowego kryterium uwzględniającego medianę czasu dotarcia zespołu transportu medycznego na miejsce wezwania w przypadku konieczności natychmiastowego udzielania świadczeń nie większą niż 25 minut.

Dodatkowo przedstawione w projekcie rozporządzenia zmiany w: załączniku nr 3 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie szpitalne”, załączniku nr 9 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie” oraz załączniku nr 13 do rozporządzenia „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju programy zdrowotne” mają charakter porządkujący – zawierają aktualizację odwołań do aktów prawnych, do których rozporządzenie nawiązuje.

Zaproponowane w projekcie rozporządzenia rozwiązania uczynią oferty bardziej konkurencyjnymi, jak również pozwolą na przystąpienie do udziału w postępowaniach większej liczbie świadczeniodawców z doświadczeniem w zakresie opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży w ramach poziomów referencyjnych i leczenia stomatologicznego, a także świadczeń udzielanych przez zespół transportu medycznego.

W postępowaniach w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostały wszczęte i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe.

Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem zmian dotyczących załącznika nr 2 do rozporządzenia oraz załącznika nr 9 do rozporządzenia w części dotyczącej dodania świadczenia „Nadzór telemetryczny nad pacjentami z implantowanymi urządzeniami wszczepialnymi” (§ 1 pkt 2 oraz pkt 6 lit. h), które wejdą w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż 14 dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Wyznaczenie takiego terminu wejścia w życie przepisów § 1 pkt 2 oraz pkt 6 lit. h nie będzie sprzeczne z zasadami demokratycznego państwa prawnego. Ważnym interesem państwa uzasadniającym brak *vacatio legis* w odniesieniu do tego rozporządzenia jest potrzeba niezwłocznego podjęcia działań niezbędnych do zabezpieczenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązкови 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 i 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.