

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 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 i 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.<sup>2)</sup>) w załączniku nr 9 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODREBNIENIE” dodaje się część 26 w brzmieniu:

<b>26. Przedmiot postępowania: Nadzór telemetryczny nad pacjentami z implantowanymi urządzeniami wszczepialnymi</b>					
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Lp.</b>	<b>Kryterium</b>	<b>Kategoria</b>	<b>Oceniany warunek</b>	<b>Liczba punktów</b>	<b>Uwagi</b>
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, posiadająca co najmniej 1 rok doświadczenia w pracy w zakresie opieki	15	

<sup>1)</sup> 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).

<sup>2)</sup> 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. 1035, 1421 i 1545.

			kardiologicznej oraz przeszkolenie w zakresie analizy danych transmitowanych przez stymulator serca oraz ICD/CRT-D – co najmniej 50% czasu pracy wszystkich pielęgniarek w poradni.		
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kardiologii – w lokalizacji.	8	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kardiologii dziecięcej – w lokalizacji.	8	
			1.3. Oddział kardiologii lub oddział kardiologii dla dzieci, z pracownią elektrofizjologii lub implantacji kardiologicznych elektronicznych urządzeń wszczepialnych – w lokalizacji.	8	
			1.4. Oddział kardiologii lub oddział kardiologii lub oddział kardiologii dla dzieci zapewniający konsultację lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii, w którym są wykonywane zabiegi usunięcia elektrod stymulatorowych lub defibrylatorowych – w lokalizacji.	8	
			1.5. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	10	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

**MINISTER ZDROWIA**

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,  
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Damian Jakubik

Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia  
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

## UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 148 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w części szczegółowej (załączniku nr 9) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1372, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem kryterialnym”.

Zmiany polegają na dodaniu nowego świadczenia gwarantowanego „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 posiadający co najmniej 1 rok doświadczenia i umiejętności w zakresie programowania i rozwiązywania problemów związanych ze stymulacją serca i co najmniej 1 rok umiejętności analizy i leczenia zaburzeń rytmu serca oraz wiedzę z zakresu procedury implantacji stymulatorów serca oraz ICD/CRT-D oraz 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, 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) najwyżej punktowaną realizację umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w lokalizacji.

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.

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

Projekt rozporządzenia nie będzie miał 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 aktu 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.