



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 13 listopada 2025 r.

Poz. 1553

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 5 listopada 2025 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 2025 r. poz. 1461 i 1357) 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. z 2025 r. poz. 328 i 520) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w załączniku nr 3 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA” w części 50 „Przedmiot postępowania: Radioterapia: teleradioterapia/brachyterapia” w lp. I pkt 2 „Realizacja wybranych świadczeń” otrzymuje brzmienie:

2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 39 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1208).	8	
	2.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie teleradioterapii niekoplanarnej, bramkowanej i z modulacją intensywności dawki.	3	Nie dotyczy brachyterapii
	2.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie teleradioterapii stereotaktycznej żyroskopowej (TSZ).	3	Jedna odpowiedź do wyboru Nie dotyczy brachyterapii
	2.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie teleradioterapii stereotaktycznej promieniami gamma z wielu mikroźródeł (OMSCMR).	2	
	2.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie obrazowo monitorowanej stereotaktycznej i cybernetycznej mikroradioterapii (OMSCMRT).	2	Nie dotyczy brachyterapii
	2.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie brachyterapii z planowaniem 3D.	3	Nie dotyczy teleradioterapii

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

	2.7. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie brachyterapii guza wewnątrzgałkowego.	3	Nie dotyczy teleradioterapii
	2.8. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie brachyterapii śródtkankowej 3D konformalnej w czasie rzeczywistym z monitoringiem USG/RM ze wszczepieniem stałych źródeł izotopowych.	3	Nie dotyczy teleradioterapii

- 2) załącznik nr 10 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia;
- 3) w załączniku nr 13 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „PROGRAMY ZDROWOTNE”:
- a) w części 1 „Przedmiot postępowania: Program profilaktyki raka szyjki macicy” otrzymuje brzmienie:

1. Przedmiot postępowania: Program profilaktyki raka szyjki macicy					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w pracowni cytologicznej – posiadanie przez każdego z diagnostów laboratoryjnych tytułu specjalisty cytomorfologii medycznej.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w przypadku diagnostów laboratoryjnych nieposiadających tytułu specjalisty cytomorfologii medycznej – co najmniej 2 lata doświadczenia w wykonywaniu badań cytologicznych i ocena co najmniej 10 000 preparatów pod kontrolą lekarza specjalisty w dziedzinie patomorfologii lub anatomii patologicznej.	4	
			1.3. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w pracowni molekularnej – posiadanie przez każdego z diagnostów laboratoryjnych co najmniej 2 lat doświadczenia w wykonywaniu testów molekularnych HPV HR z genotypowaniem i ocena co najmniej 10 000 badań HPV HR.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w pracowni molekularnej – posiadanie przez każdego z diagnostów laboratoryjnych co najmniej 2 lat doświadczenia w wykonywaniu testów molekularnych HPV HR z genotypowaniem i ocena co najmniej 5000 badań HPV HR.	3	
			1.5. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w pracowni cytologicznej – doświadczenie personelu w wykonywaniu badań cytologicznych: ocena co najmniej 7000 badań cytologicznych w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty – pod kontrolą lekarza specjalisty w dziedzinie patomorfologii lub anatomii patologicznej.	6	

			1.6. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w pracowni molekularnej – doświadczenie personelu w wykonywaniu testów molekularnych HPV HR: ocena co najmniej 7000 testów molekularnych HPV HR z genotypowaniem w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	6	
			1.7. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w pracowni molekularnej – lekarz posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie analityki lub w dziedzinie mikrobiologii lub lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej lub w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej.	4	
			1.8. W etapie pogłębionej diagnostyki programu profilaktyki raka szyjki macicy – posiadanie przez każdego lekarza certyfikatu lekarza kolposkopisty nadanego przez podmiot, któremu w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie certyfikacji, ważnego na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.	3	
			1.9. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – posiadanie przez lekarza, o którym mowa w tabeli „Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych oraz warunki ich realizacji” w lp. 2 „Program profilaktyki raka szyjki macicy” w części „Etap diagnostyczny” w kolumnie 3 w ust. 2 pkt 3 lit. a załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 916, z późn. zm.), certyfikatu cytodiagnosty nadanego przez podmiot, któremu w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie certyfikacji, ważnego na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.	3	
			1.10. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – posiadanie przez diagnostów laboratoryjnych, o których mowa w tabeli „Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych oraz warunki ich realizacji” w lp. 2 „Program profilaktyki raka szyjki macicy” w części „Etap diagnostyczny” w kolumnie 3 w ust. 2 pkt 3 lit. b załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów	3	

			zdrowotnych, certyfikatu cytodiagnosty nadanego przez podmiot, któremu w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie certyfikacji, ważnego na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.		
			1.11. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w pracowni cytologicznej – posiadanie przez każdego lekarza certyfikatu cytodiagnosty nadanego przez podmiot, któremu w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie certyfikacji, ważnego na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.	3	
			1.12. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w pracowni cytologicznej – posiadanie przez każdego diagnostę laboratoryjnego certyfikatu cytodiagnosty nadanego przez podmiot, któremu w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020–2030 minister właściwy do spraw zdrowia zlecił prowadzenie certyfikacji, ważnego na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.	3	
		2. Badania	2.1. Wykonywanie powyżej 15 000 badań cytologicznych w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty – w ramach etapu diagnostycznego programu profilaktyki raka szyjki macicy.	4	
			2.2. Wykonywanie powyżej 15 000 testów molekularnych HPV HR w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty – w ramach etapu diagnostycznego programu profilaktyki raka szyjki macicy.	4	
			2.3. Długość oczekiwania na wynik badań stanowiących przedmiot umowy – do 7 dni.	4	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja etapu podstawowego, diagnostycznego oraz etapu pogłębionej diagnostyki w programie profilaktyki raka szyjki macicy.	5	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne lub zakład patomorfologii posiadające w lokalizacji pracownię molekularną oraz pracownię cytologiczną.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Medyczne laboratorium diagnostyczne lub zakład patomorfologii posiadające w lokalizacji pracownię molekularną oraz pracownię cytologiczną – wpisane w rejestrze.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

- b) w części 3 „Przedmiot postępowania: Program profilaktyki raka piersi – etap pogłębionej diagnostyki” w lp. I w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” w kolumnie nr 4 w ppkt 2.1. skreśla się wyrazy „(Dz. U. z 2023 r. poz. 916, z późn. zm.)”.

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

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

Minister Zdrowia: wz. *T. Maciejewski*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 5 listopada 2025 r. (Dz. U. poz. 1553)

WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH 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 dwuosobowe 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 osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – pielęgniarstwa systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o PRM”, lub ratownika medycznego, którzy posiadają co najmniej 5-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, i którzy są niezbędni do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie – wynosi co najmniej 51 %.	25	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – pielęgniarstwa systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownika medycznego, którzy posiadają co najmniej 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym i którzy są niezbędni do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie – wynosi co najmniej 51 %.	18	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Procentowy udział podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w łącznej liczbie wszystkich podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego wynosi co najmniej 75 %.	5	Jedna odpowiedź do wyboru

			2.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 90 %.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi 100 %.	9	
			2.4. Procentowy udział podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w nosze z mechanicznym systemem wspomagania podnoszenia i załadunku w łącznej liczbie wszystkich podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego wynosi co najmniej 50 %.	9	
			2.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.4, wynosi co najmniej 75 %.	10	
			2.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.4, wynosi 100 %.	12	
II.	Ciągłość	1. Współpraca ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych (OZW).	1.1. Dysponowanie we wszystkich podstawowych dwuosobowych zespołach ratownictwa medycznego działającym systemem transmisji zapisu EKG (12 odprowadzeń) w ramach współpracy ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych (OZW).	10	Uzyskanie punktacji w ramach parametru jest możliwe wyłącznie w przypadku spełnienia wymogów w stosunku do wszystkich podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego mających funkcjonować w rejonie operacyjnym, którego dotyczy postępowanie.
III.	Cena	1. Cena – całodobowy podstawowy dwuosobowy 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 dwuosobowy 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 podstawowe trzyosobowe 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 osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – pielęgniarzy systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownika medycznego, którzy posiadają co najmniej 5-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym	35	Jedna odpowiedź do wyboru

			i którzy są niezbędni do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie – wynosi co najmniej 51 %.		
			1.2. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – pielęgniarzy systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownika medycznego, którzy posiadają co najmniej 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym i którzy są niezbędni do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie – wynosi co najmniej 51 %.	28	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Procentowy udział podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w nosze z mechanicznym systemem wspomagania podnoszenia i załadunku w łącznej liczbie wszystkich podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego wynosi co najmniej 50 %.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 75 %.	6	
			2.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi 100 %.	8	
II.	Ciągłość	1. Współpraca ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych (OZW).	1.1. Dysponowanie we wszystkich podstawowych trzyosobowych zespołach ratownictwa medycznego działającym systemem transmisji zapisu EKG (12 odprowadzeń) w ramach współpracy ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych (OZW).	13	Uzyskanie punktacji w ramach parametru jest możliwe wyłącznie w przypadku spełnienia wymogów w stosunku do wszystkich podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego mających funkcjonować w rejonie operacyjnym, którego dotyczy postępowanie.
III.	Cena	1. Cena – całodobowy podstawowy trzyosobowy 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 trzyosobowy zespół ratownictwa medycznego	2.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 4	

3. 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 o PRM, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, wyliczony według wzoru: $p = x / y \times 100 \%$ 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 wynosił co najmniej 20 %.	12	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 o PRM; 2) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy o PRM, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie oraz posiadają specjalizację w dziedzinie: a) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy o PRM lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c ustawy o PRM, i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 tej ustawy; 3) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy o PRM, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie lub posiadają specjalizację w dziedzinie: a) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy o PRM lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c ustawy o PRM, i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 tej ustawy; 4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i są w trakcie tego szkolenia specjalizacyjnego oraz ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM;
			1.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 30 %.	14	
			1.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 40 %.	16	
			1.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 50 %.	18	
			1.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 60 %.	20	
			1.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 70 %.	22	
			1.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 80 %.	24	
			1.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 90 %.	26	
			1.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi 100 %.	27	

					5) lekarze po drugim roku specjalizacji w dziedzinie neurologii, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 6) lekarze, którzy ukończyli szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i uzyskali potwierdzenie zakończenia tego szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w art. 16r ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287, z późn. zm.), albo uzyskali decyzję, o której mowa w art. 16 ust. 7 pkt 1 albo ust. 9 tej ustawy, jednak nie dłużej niż przez 5 lat od dnia uzyskania potwierdzenia zakończenia szkolenia specjalizacyjnego albo od dnia uzyskania decyzji, oraz ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM. Jeżeli kwalifikacje lekarza pozwalają na przydzielenie go do więcej niż jednej grupy, należy przydzielić danego lekarza do grupy, która została wymieniona jako pierwsza w powyższym zestawieniu.
		2. Personel – procentowy udział czasu pracy	2.1. Procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy o PRM, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie oraz posiadają specjalizację w dziedzinie: 1) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy o PRM lub 2) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c ustawy o PRM, i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 tej ustawy – w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, wyliczony według wzoru: $p = x / y \times 100 \%$	6	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 o PRM; 2) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy o PRM, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie oraz posiadają specjalizację w dziedzinie:

			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 wynosił co najmniej 20 %.		a) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy o PRM lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c ustawy o PRM, i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 tej ustawy; 3) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy o PRM, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie lub posiadają specjalizację w dziedzinie: a) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy o PRM lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c ustawy o PRM, i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 tej ustawy; 4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i są w trakcie tego szkolenia specjalizacyjnego oraz ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 5) lekarze po drugim roku specjalizacji w dziedzinie neurologii, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 6) lekarze, którzy ukończyli szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i uzyskali potwierdzenie zakończenia tego szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w art. 16r ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, albo uzyskali decyzję, o której mowa w art. 16 ust. 7 pkt 1 albo ust. 9 tej ustawy, jednak nie dłużej niż przez 5 lat od dnia uzyskania potwierdzenia zakończenia szkolenia specjalizacyjnego
			2.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 30 %.	7	
			2.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 40 %.	8	
			2.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 50 %.	9	
			2.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 60 %.	10	
			2.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 70 %.	11	
			2.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 80 %.	12	
			2.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 90 %.	13	
			2.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi 100 %.	14	

					albo od dnia uzyskania decyzji, oraz ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM. Jeżeli kwalifikacje lekarza pozwalają na przydzielenie go do więcej niż jednej grupy, należy przydzielić danego lekarza do grupy, która została wymieniona jako pierwsza w powyższym zestawieniu.
	3. Personel – procentowy udział czasu pracy	3.1. Procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy o PRM, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie lub posiadają specjalizację w dziedzinie: 1) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy o PRM lub 2) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c ustawy o PRM, i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 tej ustawy – w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, wyliczony według wzoru: $p = x / y \times 100 \%$ 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 wynosił co najmniej 20 %.	2	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 o PRM; 2) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy o PRM, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie oraz posiadają specjalizację w dziedzinie: a) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy o PRM lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c ustawy o PRM, i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 tej ustawy; 3) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a ustawy o PRM, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie lub posiadają specjalizację w dziedzinie: a) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy o PRM lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c ustawy o PRM, i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 tej ustawy; 4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł	
		3.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 30 %.	3		
		3.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 40 %.	4		
		3.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 50 %.	5		
		3.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 60 %.	6		
		3.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 70 %.	7		

			3.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 80 %.	8	podstawowy w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i są w trakcie tego szkolenia specjalizacyjnego oraz ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 5) lekarze po drugim roku specjalizacji w dziedzinie neurologii, którzy są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 6) lekarze, którzy ukończyli szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i uzyskali potwierdzenie zakończenia tego szkolenia specjalizacyjnego, o którym mowa w art. 16r ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, albo uzyskali decyzję, o której mowa w art. 16 ust. 7 pkt 1 albo ust. 9 tej ustawy, jednak nie dłużej niż przez 5 lat od dnia uzyskania potwierdzenia zakończenia szkolenia specjalizacyjnego albo od dnia uzyskania decyzji, oraz ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM. Jeżeli kwalifikacje lekarza pozwalają na przydzielenie go do więcej niż jednej grupy, należy przydzielić danego lekarza do grupy, która została wymieniona jako pierwsza w powyższym zestawieniu.
			3.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 90 %.	9	
			3.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi 100 %.	11	
		4. Sprzęt i aparatura medyczna	4.1. Procentowy udział specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w nosze z mechanicznym systemem wspomagania podnoszenia i załadunku w łącznej liczbie wszystkich specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego wynosi co najmniej 50 %.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 75 %.	3	
			4.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi 100 %.	4	

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	
4. Przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez motocyklowe jednostki ratunkowe					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – lekarza systemu lub pielęgniarki systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 lub 6 ustawy o PRM, lub ratownika medycznego, którzy posiadają co najmniej 5-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym i którzy są niezbędni do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe – wynosi co najmniej 51 %.	33	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – lekarza systemu lub pielęgniarki systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 lub 6 ustawy o PRM, lub ratownika medycznego, którzy posiadają co najmniej 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym i którzy są niezbędni do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe – wynosi co najmniej 51 %.	24	
			1.3. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – lekarza systemu lub pielęgniarki systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 lub 6 ustawy o PRM, lub ratownika medycznego, którzy posiadają co najmniej 5-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym oraz co najmniej 3-letnie	44	Jedna odpowiedź do wyboru

			doświadczenie w udzielaniu medycznych czynności ratunkowych z wykorzystaniem motocyklowego specjalistycznego środka transportu sanitarnego i którzy są niezbędni do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe – wynosi co najmniej 51 %.		
			1.4. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – lekarza systemu lub pielęgniarki systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 lub 6 ustawy o PRM, lub ratownika medycznego, którzy posiadają co najmniej 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym oraz co najmniej 3-letnie doświadczenie w udzielaniu medycznych czynności ratunkowych z wykorzystaniem motocyklowego specjalistycznego środka transportu sanitarnego i którzy są niezbędni do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe – wynosi co najmniej 51 %.	33	
II.	Cena	1. Cena – motocyklowa jednostka ratunkowa	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	

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 żywieniowego 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 żywieniowego – 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 serwisowego przeglądu sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	0,25	
9.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone również w poprzednich kontrolach.	0,5	
II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 9			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Zewnętrzna ocena jakości. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	3	
2.	Wypożyczenie wszystkich środków transportu sanitarnego wykazanych w ramach danego zakresu świadczeń w przenośne urządzenie do wykrywania obecności tlenu w powietrzu.	3	
3.	Wykazane przez oferenta specjalistyczne środki transportu sanitarnego, których wiek nie przekracza 5 lat, a przebieg – 200 tys. km, stanowią co najmniej 49 % wszystkich specjalistycznych środków transportu sanitarnego wykazanych przez oferenta. Spełnienie warunku na dzień złożenia oferty.	1	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy motocyklowych jednostek ratunkowych.
4.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 3, stanowi od 50 % do 74 %.	2	
5.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 3, stanowi od 75 % do 100 %.	3	
III. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 14			
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, które ma nośność co najmniej 170 kg i system trakcyjny umożliwiający zsuwanie pacjenta po schodach, w łącznej liczbie wszystkich zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym wynosi co najmniej 51 %.	4	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy motocyklowych jednostek ratunkowych
2.	Realizacja świadczeń dla świadczeniobiorców z otyłością – procentowy udział zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do przenoszenia pacjenta siedzącego, które ma nośność co najmniej 227 kg i system trakcyjny umożliwiający zsuwanie pacjenta po schodach, w łącznej liczbie wszystkich zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym wynosi co najmniej 51 %.	7	
3.	Realizacja świadczeń dla świadczeniobiorców z otyłością – zapewnienie dostępności przynajmniej jednego zespołu ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym wyposażonego w nosze o udźwigu minimalnym 300 kg i minimalnej szerokości 55 cm.	7	Nie dotyczy motocyklowych jednostek ratunkowych.
IV. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 6			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Realizacja procesu leczenia świadczeniobiorców na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne. W dniu złożenia oferty oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w rodzaju ratownictwo medyczne w obrębie rejonu operacyjnego, którego dotyczy postępowanie.	6	
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	