

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 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 2024 r. poz. 146, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 328 i 520) załącznik nr 10 „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju ratownictwo medyczne” otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 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

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM
Alina Budziszewska-Makulska
Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

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⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129, 304, 620, 637, 779, 1083, 1192 i 1211.

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

Załącznik 10. 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, będących pielęgniarką 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 i 637), zwanej dalej „ustawą o PRM”, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 5-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie, wynosi co najmniej 51 %.	19	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie, wynosi co najmniej 51 %.	12	
			1.3. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs z USG wg protokołów ratunkowych, wynosi co najmniej 50 %.	6	Jedna odpowiedź do wyboru

		1.4. Procentowy udział osób, o których mowa w ust. 1.3, wynosi co najmniej 75 %.	10	
		1.5. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarzką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs w zakresie stwierdzania zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej, wynosi co najmniej 50 %.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
		1.6. Procentowy udział osób, o których mowa w ust. 1.5, wynosi co najmniej 75 %.	9	
	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 %.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
		2.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 90 %.	2	
		2.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1., wynosi 100 %.	3	
		2.4. Procentowy udział podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w mobilny aparat USG w łącznej liczbie wszystkich podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego, wynosi co najmniej 50 %	3	Jedna odpowiedź do wyboru
		2.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.4, wynosi co najmniej 75 %.	5	
		2.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.4, wynosi 100 %.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
		2.7. 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 %.	3	

			2.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.7, wynosi co najmniej 75 %.	5	
			2.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.7, wynosi 100 %.	7	
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).	8	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, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 5-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie, wynosi co najmniej 51 %.	19	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym,	12	

			niezbędnych do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie, wynosi co najmniej 51 %.		
			1.3. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs z USG wg protokołów ratunkowych, wynosi co najmniej 50 %.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Procentowy udział osób, o których mowa w ust. 1.3, wynosi co najmniej 75 %.	10	
			1.5. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs w zakresie stwierdzania zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej, wynosi co najmniej 50 %.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Procentowy udział osób, o których mowa w ust. 1.5, wynosi co najmniej 75 %.	9	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Procentowy udział podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w łącznej liczbie wszystkich podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego, wynosi co najmniej 75%.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 90%.	2	
			2.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi 100%.	3	
			2.4. Procentowy udział podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w mobilny aparat USG w łącznej liczbie wszystkich podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego, wynosi co najmniej 50 %.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.4, wynosi co najmniej 75 %.	5	
			2.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.4, wynosi 100 %.	7	
			2.7. Procentowy udział podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w nosze z	3	Jedna odpowiedź do wyboru

			mechanicznym systemem wspomagania podnoszenia i załadunku w łącznej liczbie wszystkich podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego, wynosi co najmniej 50 %.		
			2.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.7, wynosi co najmniej 75 %.	5	
			2.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.7, wynosi 100 %.	7	
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).	8	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: $p = x / y * 100 \%$ gdzie: p – procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie;	10	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

			x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach; y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca obowiązywania umowy wynosi co najmniej 20 %.		trakcie szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie oraz posiadają specjalizację w dziedzinie: a) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b, lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 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, lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 619, 769 i 1301), albo uzyskali decyzję, o której mowa w art. 16 ust. 7 pkt 1 albo ust. 9 tej ustawy,
			1.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 30 %.	11	
			1.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 40 %.	12	
			1.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 50 %.	13	
			1.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 60 %.	14	
			1.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 70 %.	15	
			1.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 80 %.	16	
			1.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 90 %.	17	
			1.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi 100 %.	18	

				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 tej z tych grup, 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:	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, lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 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, lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych,	
	1) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b, lub			
	2) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM,			
	– w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, wyliczony według wzoru:			
	$p = x / y * 100 \%$ gdzie: p – procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie; x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach; y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca obowiązywania umowy wynosi co najmniej 20 %.			
	2.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 30 %.	3		
2.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 40 %.	5			
2.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 50 %.	6			
2.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 60 %.	7			
2.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 70 %.	8			

			2.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 80 %.	9	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 tej z tych grup, która została wymieniona jako pierwsza w powyższym zestawieniu.
			2.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 90 %.	10	
			2.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi 100 %.	11	
		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, lub 2) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM, – w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie,	1	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

			wyliczony według wzoru: $p = x / y * 100 \%$ gdzie: p – procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie; x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie lekarzy o danych kwalifikacjach; y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca obowiązywania umowy wynosi co najmniej 20 %.		specjalizacyjnego w tej dziedzinie oraz posiadają specjalizację w dziedzinie: a) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b, lub b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM; 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:
			3.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 30 %.	3	a) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b, lub
			3.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 40 %.	4	b) o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. c i ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM;
			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	4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie:
			3.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 70 %.	7	chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i są w trakcie tego szkolenia specjalizacyjnego oraz
			3.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 80 %.	8	ukończyli kurs, o którym mowa w art. 38a ust. 1 ustawy o PRM;
			3.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 90 %.	9	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;
			3.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi 100 %.	10	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 tej z tych grup, która została wymieniona jako pierwsza w powyższym zestawieniu.
		4. Personel	4.1. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących lekarzem systemu, pielęgniarzką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 5-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie, wynosi co najmniej 51 %.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących lekarzem systemu, pielęgniarzką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie, wynosi co najmniej 51 %.	3	
			4.3. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących lekarzem systemu, pielęgniarzką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs z USG wg protokołów ratunkowych, wynosi co najmniej 50 %.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.4. Procentowy udział osób, o których mowa w ust 4.3, wynosi co najmniej 75 %.	3	
			4.5. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarzką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs w zakresie stwierdzania zgonu, do którego doszło podczas akcji	2	Jedna odpowiedź do wyboru

			medycznej, wynosi co najmniej 50 %.		
			4.6. Procentowy udział osób, o których mowa w ust. 4.5, wynosi co najmniej 75 %.	3	
		5. Sprzęt i aparatura medyczna	5.1. Procentowy udział specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w łącznej liczbie wszystkich specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego realizujących świadczenia w ramach tego zakresu świadczeń, wynosi co najmniej 75 %.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			5.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 5.1, wynosi co najmniej 90 %.	2	
			5.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 5.1, wynosi 100 %.	3	
			5.4. Procentowy udział specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w mobilny aparat USG w łącznej liczbie wszystkich specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego, wynosi co najmniej 50 %	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			5.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 5.4, wynosi co najmniej 75%.	3	
			5.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 5.4, wynosi 100 %.	4	
			5.7. 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 %.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			5.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 5.7, wynosi co najmniej 75 %.	2	
			5.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 5.7, wynosi 100 %.	3	
II.	Ciągłość	1. Współpraca ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych	1.1. Dysponowanie we wszystkich specjalistycznych 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).	3	Uzyskanie punktacji w ramach parametru jest możliwe wyłącznie w przypadku spełnienia wymogów w stosunku do wszystkich specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego mających funkcjonować w rejonie operacyjnym, którego dotyczy postępowanie.

		(OZW).			
III.	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 będących lekarzem systemu, pielęgniarką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 5-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe, wynosi co najmniej 51 %.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będących lekarzem systemu, pielęgniarką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe, wynosi co najmniej 51 %.	9	
			1.3. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będących lekarzem systemu, pielęgniarką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 5-letni staż pracy w zespole	19	Jedna odpowiedź do wyboru

			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, niezbędnych do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe, wynosi co najmniej 51 %.		
			1.4. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będących lekarzem systemu, pielęgniarzką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających 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, niezbędnych do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe, wynosi co najmniej 51 %.	11	
			1.5. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących lekarzem systemu, pielęgniarzką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs z USG wg protokołów ratunkowych, wynosi co najmniej 50 %.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Procentowy udział osób, o których mowa w ust. 1.5, wynosi 100 %	15	
			1.7. Procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarzką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs w zakresie stwierdzania zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej, wynosi co najmniej 50 %.	10	Jedna odpowiedź do wyboru

			1.8. Procentowy udział osób, o których mowa w ust. 1.7, wynosi 100 %.	14	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Procentowy udział motocyklowych jednostek ratunkowych wyposażonych w mobilny aparat USG w łącznej liczbie wszystkich motocyklowych jednostek ratunkowych realizujących świadczenia, wynosi co najmniej 50 %	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi 100 %	14	
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 w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	0,75	
3.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	0,5	
4.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia – tylko na podstawie kontroli.	0,25	
5.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	0,75	
6.	Udaremnienie lub utrudnianie kontroli.	0,25	
7.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	0,25	
8.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	0,25	
9.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	0,5	
II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 9			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Zewnętrzna ocena jakości. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	3	
2.	Wyposażenie 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 oraz ich przebieg nie przekracza 200 tys. km stanowią co najmniej 49 % wszystkich specjalistycznych środków	1	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy motocyklowych

	transportu sanitarnego wykazanych przez oferenta. Spełnienie warunku na dzień złożenia oferty.		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: 7			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Realizacja świadczeń dla świadczeniobiorców z otyłością – procentowy udział zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do przenoszenia pacjenta siedzącego o nośności co najmniej 170 kg z systemem trakcyjnym umożliwiającym zsuwanie pacjenta po schodach w łącznej liczbie wszystkich zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym wynosi co najmniej 50 %.	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	

UZASADNIENIE

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

Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2025 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego (Dz. U. poz.)¹⁾ określono:

- 1) warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego w składzie dwuosobowym;
- 2) warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego udzielanych przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego w składzie trzyosobowym;
- 3) warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego udzielanych przez motocyklową jednostkę ratunkową.

Powyższe jest następstwem zmian wprowadzonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2025 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 637). Przywołana ustawa w art. 1 pkt 33 wprowadziła podział zespołów podstawowych na dwu- i trzyosobowe oraz utworzyła nowy typ zespołów ratownictwa medycznego – motocyklowych jednostek ratunkowych. Należy również wskazać, że w art. 1 pkt 1 przywołanej ww. ustawy dokonano zmian obejmujących definicję określającą lekarza systemu.

W związku z powyższym niezbędne jest określenie nowych warunków kryterialnych przez nadanie nowego brzmienia załącznika nr 10 „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju ratownictwo medyczne” do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o

¹⁾ Prace nad projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego toczą się równolegle; projekt rozporządzenia wpisany do Wykazu prac legislacyjnych Ministra Zdrowia pod nr MZ 1829.

udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 328 i 520), które pozwolą na wybór najlepszych ofert złożonych przez świadczeniodawców.

W tabeli nr 1 „RATOWNICTWO MEDYCZNE (RTM)” w załączniku nr 10 do ww. rozporządzenia utworzono 4 przedmioty postępowania:

- 1) przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez podstawowe dwuosobowe zespoły ratownictwa medycznego;
- 2) przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez podstawowe trzyosobowe zespoły ratownictwa medycznego;
- 3) przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego;
- 4) przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez motocyklowe jednostki ratunkowe.

W przedmiocie postępowania: Świadczenia udzielane przez podstawowe dwuosobowe zespoły ratownictwa medycznego proponuje się w kryterium „Jakość”, kategorii „Personel” wprowadzenie warunków premiujących (jako jedna odpowiedź do wyboru) co najmniej 51-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu (w rozumieniu art. 3 pkt 6 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91 i 637), zwanej dalej „ustawą o PRM”), lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 5-letni bądź 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie. Kolejno w kryterium „Jakość”, kategorii „Personel” proponuje się wprowadzenie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy lub 75-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs z USG wg protokołów ratunkowych. Kolejno proponuje się dodanie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy lub 75-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs w zakresie stwierdzania zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej. W kryterium „Jakość”, kategorii „Sprzęt i aparatura medyczna” kolejno proponuje się dodanie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 75-procentowy, 90-procentowy bądź wynoszący 100-procentowy

udział podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w łącznej liczbie wszystkich podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego. Kolejno proponuje się również wprowadzenie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy, 75-procentowy bądź wynoszący 100-procentowy udział podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w mobilny aparat USG w łącznej liczbie wszystkich podstawowych dwuosobowych zespołów ratownictwa medycznego. Następnie proponuje się także dodanie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy, 75-procentowy bądź wynoszący 100-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. Kolejno w kryterium „Ciągłość”, kategorii „Współpraca ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych (OZW)” dodano warunek premiujący 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). Natomiast w kryterium „Cena”, proponuje się wprowadzenie warunków ceny obliczonej zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia, za które można otrzymać maksymalnie odpowiednio 8 oraz 4 punkty.

W przedmiocie postępowania: Świadczenia udzielane przez podstawowe trzyosobowe zespoły ratownictwa medycznego proponuje się w kryterium „Jakość”, wprowadzenie warunków premiujących (jako jedna odpowiedź do wyboru) co najmniej 51-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 5-letni bądź 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie. Kolejno w kryterium „Jakość”, kategorii „Personel” proponuje się wprowadzenie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy lub 75-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs z USG wg protokołów

ratunkowych. Kolejno proponuje się dodanie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy lub 75-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs w zakresie stwierdzania zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej. W kryterium „Jakość”, kategorii „Sprzęt i aparatura medyczna” kolejno proponuje się dodanie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 75-procentowy, 90-procentowy bądź wynoszący 100-procentowy udział podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w łącznej liczbie wszystkich podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego. Kolejno proponuje się również wprowadzenie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy, 75-procentowy bądź wynoszący 100-procentowy udział podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w mobilny aparat USG w łącznej liczbie wszystkich podstawowych trzyosobowych zespołów ratownictwa medycznego. Następnie proponuje się także dodanie warunków premiujących (jako jedna odpowiedź do wyboru) co najmniej 50-procentowy, 75-procentowy bądź wynoszący 100-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. Kolejno w kryterium „Ciągłość”, kategorii „Współpraca ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych (OZW)” dodano warunek premiujący 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). Natomiast w kryterium „Cena”, proponuje się wprowadzenie warunków ceny obliczonej zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia, za które można otrzymać maksymalnie odpowiednio 8 oraz 4 punkty.

W przedmiocie postępowania: Świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego w kryterium „Jakość”, kategorii „Personel – procentowy udział czasu pracy” mając na uwadze wprowadzone zgodnie z art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2025 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw zmiany obejmujące definicję określającą lekarza systemu, proponuje się warunki premiujące procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy systemu o określonych kompetencjach, o których mowa w ustawie o PRM, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie. W kryterium „Jakość”, kategorii „Personel” proponuje się wprowadzenie warunków premiujących (jako jedna odpowiedź do wyboru) co najmniej 51-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących lekarzem systemu, pielęgniarką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 5-letni bądź 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia realizacji świadczeń w tym zakresie. W kryterium „Jakość”, kategorii „Personel” proponuje się wprowadzenie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy lub 75-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących lekarzem systemu, pielęgniarką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs z USG wg protokołów ratunkowych. Proponuje się również dodanie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy lub 75-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs w zakresie stwierdzania zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej. W kryterium „Jakość”, kategorii „Sprzęt i aparatura medyczna” proponuje się dodanie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 75-procentowy, 90-procentowy bądź wynoszący 100-procentowy udział specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w łącznej liczbie wszystkich specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego. Proponuje się również wprowadzenie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 50-procentowy, 75-procentowy bądź wynoszący 100-procentowy udział specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w mobilny aparat USG w łącznej liczbie wszystkich specjalistycznych zespołów ratownictwa

medycznego. Następnie proponuje się także dodanie warunków premiujących (jako jedna odpowiedź do wyboru) co najmniej 50-procentowy, 75-procentowy bądź wynoszący 100-procentowy udział specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w nosze z mechanicznym systemem wspomagania podnoszenia i załadunku w łącznej liczbie wszystkich specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego. Kolejno w kryterium „Ciągłość”, kategorii „Współpraca ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych (OZW)” dodano warunek premiujący dysponowanie we wszystkich specjalistycznych 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). W kryterium „Cena”, proponuje się wprowadzenie warunków ceny obliczonej zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia, za które można otrzymać maksymalnie odpowiednio 8 oraz 4 punkty.

Następnie w przedmiocie postępowania: Świadczenia udzielane przez motocyklowe jednostki ratunkowe w kryterium „Jakość”, proponuje się wprowadzenie warunków (jako jedna odpowiedź do wyboru) premiujących co najmniej 51-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będących lekarzem systemu, pielęgniarką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, posiadających co najmniej 5-letni bądź 3-letni staż pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym, niezbędnych do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe. Dodatkowo proponuje się również wprowadzenie warunków premiujących co najmniej 51-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych będących lekarzem systemu, pielęgniarką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym (jako jedna odpowiedź do wyboru):

- 1) posiadających co najmniej 5-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, niezbędnych do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe;

- 2) posiadających 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, niezbędnych do zabezpieczenia udzielania świadczeń przez motocyklowe jednostki ratunkowe.

Proponuje się również wprowadzenie warunków premiujących (jako jedna odpowiedź do wyboru) co najmniej 50-procentowy lub wynoszący 100-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących lekarzem systemu, pielęgniarką systemu, o których mowa odpowiednio w art. 3 pkt 3 i 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs z USG wg protokołów ratunkowych. Następnie proponuje się również dodanie warunków premiujących (jako jedna odpowiedź do wyboru) co najmniej 50-procentowy lub wynoszący 100-procentowy udział osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, będących pielęgniarką systemu, o której mowa w art. 3 pkt 6 ustawy o PRM, lub ratownikiem medycznym, które ukończyły kurs w zakresie stwierdzania zgonu, do którego doszło podczas akcji medycznej.

W kryterium „Jakość”, kategorii „Sprzęt i aparatura medyczna” proponuje się dodanie warunków premiujących (jako jedna odpowiedź do wyboru) co najmniej 50-procentowy lub wynoszący 100-procentowy udział motocyklowych jednostek ratunkowych wyposażonych w mobilny aparat USG w łącznej liczbie wszystkich motocyklowych jednostek ratunkowych realizujących świadczenia. Kolejno w kryterium „Cena”, proponuje się wprowadzenie warunku ceny obliczonej zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia, za który można otrzymać maksymalnie 8 punktów.

W tabeli nr 2 „RATOWNICTWO MEDYCZNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w załączniku nr 10 do nowelizowanego rozporządzenia w części „I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości” proponuje się możliwość ewentualnego przyznania ujemnych punktów za stwierdzone u oferentów nieprawidłowości. W części „II. Jakość – pozostałe warunki” proponuje się natomiast premiowanie oferentów posiadających certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością oraz oferentów, którzy wykazą wyposażenie wszystkich środków transportu sanitarnego wykazanych w ramach danego zakresu świadczeń w przenośne urządzenie do wykrywania obecności tlenu węgla w powietrzu. Ponadto proponuje się wprowadzenie warunków premiujących oferentów za odpowiedni procentowy udział (jako

jedna odpowiedź do wyboru) wykazanych przez oferenta specjalistycznych środków transportu sanitarnego, których wiek nie przekracza 5 lat oraz ich przebieg nie przekracza 200 tys. km spośród wszystkich specjalistycznych środków transportu sanitarnego wykazanych przez oferenta. Następnie w części „III Dostępność” proponuje się premiowanie świadczeniodawców, u których, procentowy udział zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do przenoszenia pacjenta siedzącego o nośności co najmniej 170 kg z systemem trakcyjnym umożliwiającym zsuwanie pacjenta po schodach w łącznej liczbie wszystkich zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym wynosi co najmniej 50 %. Natomiast w części „IV. Ciągłość” oraz w części „V. Inne” premiuje się odpowiednio oferentów, którzy realizują proces leczenia świadczeniobiorców na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne oraz świadczeniodawców, którzy przekazywali w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania (dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.).

Jednocześnie proponuje się, aby do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stosować przepisy zmienianego rozporządzenia w brzmieniu dotychczasowym.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło 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. W związku z tym, że przedmiotowy projekt wprowadza zmiany, które będą mieć wpływ na prowadzone postępowania konkursowe, konieczne jest jak najszybsze wejście w życie niniejszej regulacji, aby zapewnić wdrożenie nowych rozwiązań. Rozwiązania te są związane z wejściem w życie ustawy z dnia 24 kwietnia 2025 r. o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw, która do ustawy o PRM wprowadzała m.in. nową definicję określającą lekarza systemu, podział podstawowych zespołów ratownictwa medycznego na 2- i 3-osobowe oraz dodała motocyklowe jednostki

ratunkowe. Zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją na przeszkodzie zaproponowanemu rozwiązaniu.

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 mikro-, małych i średnich przedsiębiorców, ponieważ proponowane zmiany nie określają, ani nie modyfikują warunków wykonywania działalności gospodarczej.

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, z późn. zm.) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Projekt rozporządzenia 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).

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

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