

Warszawa, dnia 29 czerwca 2017 r.

Poz. 1279

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 27 czerwca 2017 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 2016 r. poz. 1793, 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 2016 r. poz. 1372 i 1555 oraz z 2017 r. poz. 498 i 852) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w załączniku nr 1 do rozporządzenia w tabeli „PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA – NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA” w części 1 „Przedmiot postępowania: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców.” w lp. III w pkt 1 „Ciągłość” ppkt 1.1 otrzymuje brzmienie:
„1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w miejscu wskazanym w ofercie i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.”;
- 2) w załączniku nr 2 do rozporządzenia:
 - a) w tabeli nr 1 „AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (AOS)”:
 - w części 14 „Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie kardiologii” w lp. I pkt 3 „Realizacja wybranych świadczeń” otrzymuje brzmienie:

3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowego Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) (ICD-10: I27, I27.0).	1,5	
	3.2. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowego Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (ICD-10: I27, I27.0).	1,5	
	3.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłego zakrzepowo-zatorowego nadciśnienia płucnego (CTEPH) (ICD-10: I27, I27.0 lub I26).	1,5	
	3.4. Zapewnienie współpracy z podmiotem udzielającym świadczeń gwarantowanych w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego w ramach leczenia szpitalnego albo realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego.	1,5	

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1807, 1860, 1948, 2138, 2173 i 2250 oraz z 2017 r. poz. 60, 759, 777, 844, 858, 1089, 1139 i 1200.

- w części 49 „Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie okulistyki” w lp. I pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” otrzymuje brzmienie:

2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Autokeratorefraktometr – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.2. Aparat GDX lub HRT – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.3. Aparat OCT – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
	2.4. Gonioskop typu czwórłustro i soczewka volka – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.5. Laser okulistyczny – w lokalizacji.	2	
	2.6. Pachymetr – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.7. Perymetr statyczny – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.8. Aparat USG do badań okulistycznych – w lokalizacji.	1	

- w części 50 „Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie okulistyki dla dzieci” w lp. I pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” otrzymuje brzmienie:

2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Autokeratorefraktometr – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.2. Aparat GDX lub HRT – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.3. Aparat OCT – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
	2.4. Gonioskop typu czwórłustro i soczewka volka – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.5. Laser okulistyczny – w lokalizacji.	2	
	2.6. Pachymetr – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.7. Perymetr statyczny – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
	2.8. Aparat USG do badań okulistycznych – w lokalizacji.	2	

- b) w tabeli nr 2 „AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (AOS) – część wspólna” w części IV „Kompleksowość. Maksymalna suma punktów: 5” w lp. 1 kolumna 2 otrzymuje brzmienie:
„Poradnia przyszpitalna – w lokalizacji.”,
- c) w tabeli nr 3 „AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK)”:
- w części 2 „Przedmiot postępowania: Badania tomografii komputerowej (TK)” w lp. I w pkt 4 „Pozostałe warunki” ppkt 4.1 otrzymuje brzmienie:
„4.1. Zapewnienie dostępu do aparatury medycznej dla świadczeniobiorców z otyłością – tomograf komputerowy o nośności co najmniej 260 kg.”,
 - w części 3 „Przedmiot postępowania: Badania rezonansu magnetycznego (RM)” w lp. I w pkt 4 „Pozostałe warunki” ppkt 4.1 otrzymuje brzmienie:
„4.1. Zapewnienie dostępu do aparatury medycznej dla świadczeniobiorców z otyłością – rezonans magnetyczny o nośności co najmniej 250 kg.”,
 - w części 4 „Przedmiot postępowania: Badania echokardiograficzne płodu” w lp. I pkt 1 „Personel” otrzymuje brzmienie:

1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy posiadających certyfikat umiejętności badania echokardiograficznego płodu dla zaawansowanych – bezterminowy, wydany przez Sekcję Echokardiografii i Kardiologii Prenatalnej Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego – 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w pracowni.	60	Jedna odpowiedź do wyboru
	1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii dziecięcej, posiadających certyfikat umiejętności podstawowego badania serca płodu wydany przez Sekcję Echokardiografii i Kardiologii Prenatalnej Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego – 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w pracowni.	40	

- 3) w załączniku nr 3 do rozporządzenia:
- a) w tabeli nr 1 „LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA”:
- tytuł części 1 otrzymuje brzmienie: „Przedmiot postępowania: Alergologia/alergologia specjalistyczna/alergologia dla dzieci/alergologia specjalistyczna dla dzieci”,
 - w części 2 „Przedmiot postępowania: Anestezjologia i intensywne leczenie” w lp. I w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” ppkt 2.9 otrzymuje brzmienie:
„2.9. Spełnienie warunków, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (Dz. U. poz. 2218).”,
 - w części 3 „Przedmiot postępowania: Anestezjologia i intensywne leczenie dla dzieci” w lp. I w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” ppkt 2.12 otrzymuje brzmienie:
„2.12. Spełnienie warunków, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.”,
 - w części 4 „Przedmiot postępowania: Anestezjologia i intensywne leczenie – drugi poziom referencyjny” w lp. I w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” ppkt 2.8 otrzymuje brzmienie:
„2.8. Spełnienie warunków, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.”,
 - w części 5 „Przedmiot postępowania: Anestezjologia i intensywne leczenie dla dzieci – drugi poziom referencyjny” w lp. I w pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” ppkt 2.11 otrzymuje brzmienie:
„2.11. Spełnienie warunków, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii”,
 - tytuł części 6 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Angiologia/angiologia specjalistyczna”,
 - tytuł części 7 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Audiologia i foniatryka/audiologia i foniatryka dla dzieci/audiologia i foniatryka dla dzieci specjalistyczna”,
 - tytuł części 9 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Chirurgia klatki piersiowej/chirurgia klatki piersiowej specjalistyczna/chirurgia klatki piersiowej dla dzieci”,
 - tytuł części 10 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Chirurgia naczyniowa/chirurgia naczyniowa specjalistyczna”,
 - tytuł części 11 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Chirurgia naczyniowa drugi poziom referencyjny/chirurgia naczyniowa drugi poziom referencyjny specjalistyczna”,
 - tytuł części 13 otrzymuje brzmienie:
„Chirurgia onkologiczna/chirurgia onkologiczna specjalistyczna/chirurgia onkologiczna dla dzieci”,
 - tytuł części 14 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Chirurgia plastyczna/chirurgia plastyczna specjalistyczna/chirurgia plastyczna dla dzieci”,
 - tytuł części 15 otrzymuje brzmienie:
„Chirurgia szczękowo-twarzowa/chirurgia szczękowo-twarzowa specjalistyczna/chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci”,
 - tytuł części 16 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Choroby płuc/choroby płuc specjalistyczne/choroby płuc dla dzieci/choroby płuc dla dzieci specjalistyczne”,
 - tytuł części 19 otrzymuje brzmienie:
„Dermatologia i wenerologia/dermatologia i wenerologia specjalistyczna/dermatologia i wenerologia dla dzieci/dermatologia i wenerologia dla dzieci specjalistyczna”,

- tytuł części 20 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Diabetologia/diabetologia specjalistyczna”,
- tytuł części 21 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Diabetologia dla dzieci/diabetologia dla dzieci specjalistyczna”,
- tytuł części 23 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Endokrynologia dla dzieci/endokrynologia dla dzieci specjalistyczna”,
- tytuł części 24 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Gastroenterologia/gastroenterologia specjalistyczna”,
- tytuł części 29 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Immunologia kliniczna/immunologia kliniczna dla dzieci/immunologia kliniczna dla dzieci specjalistyczna”,
- tytuł części 31 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Kardiologia/kardiologia specjalistyczna”,
- tytuł części 32 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Kardiologia dla dzieci/kardiologia dla dzieci specjalistyczna”,
- tytuł części 33 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Nefrologia/nefrologia specjalistyczna/nefrologia dla dzieci”,
- tytuł części 38 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Neurologia/neurologia specjalistyczna/neurologia dla dzieci/neurologia dla dzieci specjalistyczna”,
- tytuł części 41 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Onkologia kliniczna/onkologia kliniczna specjalistyczna”,
- w część 43 „Przedmiot postępowania: Ortopedia i traumatologia narządu ruchu/ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci” lp. II otrzymuje brzmienie:

II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. 4920 apteka szpitalna lub zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4260 oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub 4261 oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Centrum urazowe lub odpowiednio centrum urazowe dla dzieci spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.6. Oferent realizuje umowę w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym lub rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych.	1	
			1.7. Oferent realizuje umowę w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	3	

- tytuł części 49 otrzymuje brzmienie:
„Przedmiot postępowania: Reumatologia/reumatologia specjalistyczna/reumatologia dla dzieci/reumatologia dla dzieci specjalistyczna”,
- część 50 „Przedmiot postępowania: Radioterapia: teleradioterapia/brachyterapia” i część 51 „Przedmiot postępowania: Medycyna nuklearna – terapia izotopowa” otrzymują brzmienie:

50. Przedmiot postępowania: Radioterapia: teleradioterapia/brachyterapia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej.	6	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	7	
			1.4. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	3	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	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 promieniami gamma z wielu mikroźródeł (OMSCMR).	3	Nie dotyczy brachyterapii
			2.4. 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).	3	Nie dotyczy brachyterapii
			2.5. 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

			2.6. 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
			2.7. 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
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	2	
			3.2. Co najmniej 10 łóżek w oddziale teleradioterapii/brachyterapii – wpisanych w rejestrze.	3	
			3.3. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3,5	
			3.4. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	5	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. 4920 apteka szpitalna lub zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.6. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.7. Zapewnienie realizacji zadań związanych z optymalizacją farmakoterapii – specjalista w dziedzinie farmacji klinicznej lub farmacji szpitalnej, lub farmakologii klinicznej – równoważnik co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	

			2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
51. Przedmiot postępowania: Medycyna nuklearna – terapia izotopowa					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny nuklearnej.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny nuklearnej.	6	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	6	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	5	
			3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	2
		3.2. Co najmniej 5 łóżek w oddziale medycyny nuklearnej – wpisanych w rejestrze.		3	
		3.3. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		3,5	
		3.4. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		5	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. 4920 apteka szpitalna lub zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.3. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie badań medycyny nuklearnej w poradni przyszpitalnej.	8	

		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	3	
			2.5. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	4	
			2.6. Badania laboratoryjne z możliwością wykonania badania: TSH, FT3 lub FT4, przeciwciał przeciwtarczycowych – w lokalizacji.	4	
			2.7. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.8. Zapewnienie realizacji zadań związanych z optymalizacją farmakoterapii – specjalista w dziedzinie farmacji klinicznej lub farmacji szpitalnej, lub farmakologii klinicznej – równoważnik co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.9. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

– tytuł części 54 otrzymuje brzmienie:

„Przedmiot postępowania: Urologia/urologia specjalistyczna/urologia dla dzieci”,

b) w tabeli nr 2 „LECZENIE SZPITALNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA”:

– część IV otrzymuje brzmienie:

IV. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 12			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	1	
2.	Różnorodność realizacji świadczeń – wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 50% rozpoznań zasadniczych wg ICD-10, ze wszystkich możliwych rozpoznań do realizacji w danym zakresie świadczeń.	3	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 poz. 50 i 51.
3.	Różnorodność realizacji świadczeń – wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 75% rozpoznań zasadniczych wg ICD-10, ze wszystkich możliwych rozpoznań do realizacji w danym zakresie świadczeń.	4,5	

4.	Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	3	
5.	7100 Pracownia diagnostyki laboratoryjnej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego, prowadząca szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego – całodobowo w lokalizacji.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
6.	7100 Pracownia diagnostyki laboratoryjnej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – całodobowo w lokalizacji.	1,5	
7.	Całodobowe laboratorium – w lokalizacji.	1	
8.	Zapewnienie co najmniej 1 łóżka o zwiększonej nośności co najmniej 250 kg – w lokalizacji.	0,5	
9.	Zapewnienie dostępu do aparatury medycznej dla świadczeniobiorców z otyłością: 1) rezonans magnetyczny o nośności co najmniej 250 kg lub 2) tomograf komputerowy o nośności co najmniej 260 kg.	1	

– tytuł części V otrzymuje brzmienie:

„Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 4”;

– w części VI „Inne. Maksymalna suma punktów: 1” tytuł kolumny 3 otrzymuje brzmienie: „Liczba punktów”;

c) w tabeli nr 4 „LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA PLANOWA – CZĘŚĆ WSPÓLNA w części VI „Inne. Maksymalna suma punktów: 1” tytuł kolumny 3 otrzymuje brzmienie: „Liczba punktów”;

4) w załączniku nr 9 do rozporządzenia w tabeli nr 1 „ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘB-
NIE” część 7 „Przedmiot postępowania: Badania zgodności tkankowej” otrzymuje brzmienie:

7. Przedmiot postępowania: Badania zgodności tkankowej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie immunologii klinicznej lub lekarz specjalista w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie immunologii klinicznej lub lekarz specjalista w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	8	
			1.3. Diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej immunologii medycznej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej transfuzjologii medycznej lub diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej hematologii medycznej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	
			1.5. Diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej diagnostyki medycznej lub diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej genetyki medycznej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	7	

			1.6. Diagnosta laboratoryjny posiadający europejską specjalizację w zakresie immunologii transplantacyjnej (ESHI) – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	5	
		2. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	2.1. Akredytacja EFI (European Federation for Immunogenetics).	13	
			2.2. Akredytacja według normy PN-EN ISO lub IEC 17025 lub 15189.	6	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Wykonywanie badań molekularnych wysokiej rozdzielczości, w zakresie co najmniej: HLA-A, HLA-B, HLA-DRB1.	6	
			3.2. Udokumentowany bezpośredni dostęp do światowych rejestrów dawców szpiku.	10	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie transplantologii w poradni specjalistycznej – w lokalizacji.	2	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie hematologia.	2	
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie onkologia i hematologia dziecięca.	2	
			1.4. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie onkologia kliniczna.	2	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Czas pracy laboratorium – co najmniej 5 dni w tygodniu co najmniej 7,35 godzin dziennie.	5	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

5) w załączniku nr 11 do rozporządzenia:

a) w tabeli nr 1 „OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA”:

- w części 1 „Przedmiot postępowania: Oddział medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarne” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.7 otrzymuje brzmienie:

„1.7. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog, lub psychoonkolog – równoważnik co najmniej ¼ etatu na 20 łóżek.”,
- w części 2 „Przedmiot postępowania: Hospicjum domowe dla dorosłych” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.8 otrzymuje brzmienie:

„1.8. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog, lub psychoonkolog – równoważnik co najmniej ¼ etatu na 30 świadczeniobiorców.”,
- w części 3 „Przedmiot postępowania: Hospicjum domowe dla dzieci” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.8 otrzymuje brzmienie:

„1.8. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog, lub psychoonkolog – równoważnik co najmniej ¼ etatu na 12 świadczeniobiorców.”,
- w części 4 „Przedmiot postępowania: Poradnia medycyny paliatywnej” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.7 otrzymuje brzmienie:

„1.7. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog, lub psychoonkolog – równoważnik co najmniej 50% czasu pracy poradni medycyny paliatywnej.”,

– dodaje się część 5 w brzmieniu:

5. Przedmiot postępowania: Perinatalna opieka paliatywna					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii lub neonatologii, lub perinatologii, lub neurologii dziecięcej, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub chirurgii dziecięcej, lub medycyny paliatywnej, lub medycyny rodzinnej, posiadający udokumentowany co najmniej 2-letni staż pracy w opiece paliatywnej oraz co najmniej roczny staż pracy w ośrodku zajmującym się perinatalną opieką paliatywną – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	10	
			1.2. Psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	10	
		2. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	2.1. Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja świadczeń na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w ramach umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie: świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 10 świadczeniobiorców.	5	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie: świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci.	5	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Odrębna aplikacja służąca realizacji obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu porady.	10	
			1.2. Pierwsza porada będzie realizowana nie później niż 5 dni od daty zgłoszenia się świadczeniobiorcy do podmiotu realizującego perinatalną opiekę paliatywną albo od daty dokonania przez świadczeniobiorcę rejestracji drogą elektroniczną.	10	

IV	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. Ustalone zasady współpracy i koordynacji działań ze wszystkimi świadczeniodawcami udzielającymi w ramach umowy świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia – III poziom referencyjny na terenie województwa, w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki.	10	
V	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 25	

b) w tabeli nr 2 „OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części I „Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 15”:

– w lp. 3 kolumna 4 otrzymuje brzmienie:

„Nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 poz. 4 i 5”;

– w lp. 10 kolumna 4 otrzymuje brzmienie:

„Nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 poz. 4 i 5”;

6) w załączniku nr 13 do rozporządzenia:

a) w tabeli nr 1 „PROGRAMY ZDROWOTNE”:

– w części 2 „Przedmiot postępowania: Program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy” w lp. I pkt 1 „Personel” i pkt 2 „Sprzęt i aparatura medyczna” otrzymują brzmienie:

I.	Jakość	1. Personel	1.1. Wszyscy lekarze specjaliści w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej lub radiologii, lub rentgenodiagnostyki lub radiodiagnostyki.	25	
			1.2. Dokonywanie przez każdego z lekarzy oceny co najmniej 5000 mammografii skryningowych w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	10	
			1.3. Posiadanie przez każdego z techników elektroradiologii szkolenia w zakresie kontroli jakości w mammografii prowadzonego przez wojewódzkie ośrodki koordynujące w oparciu o program zatwierdzony przez Centralny Ośrodek Koordynujący lub prowadzonego przez Centralny Ośrodek Koordynujący lub prowadzonego przez Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne lub przez inną jednostkę prowadzącą szkolenia akredytowane przez Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne, lub zgodnie z programem zatwierdzonym przez Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne.	8	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat mammograficzny cyfrowy (DR) o parametrach nie niższych niż do mammografii skryningowej obu piersi.	10	

- w części 3 „Przedmiot postępowania: Program profilaktyki raka piersi – etap pogłębionej diagnostyki” w lp. I w pkt 1 „Personel” ppkt 1.2 otrzymuje brzmienie:

„1.2. Posiadanie przez każdego z techników elektroradiologii szkolenia w zakresie kontroli jakości w mammografii prowadzonego przez wojewódzkie ośrodki koordynujące w oparciu o program zatwierdzony przez Centralny Ośrodek Koordynujący lub prowadzonego przez Centralny Ośrodek Koordynujący lub prowadzonego przez Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne lub przez inną jednostkę prowadzącą szkolenia akredytowane przez Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne, lub zgodnie z programem zatwierdzonym przez Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne.”,

- b) w tabeli nr 2 „PROGRAMY ZDROWOTNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA”:

- w części II „Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 9” w lp. 3 kolumna 2 otrzymuje brzmienie:

„Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawiania recept i skierowań co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.”,

- w części III „Dostępność. Maksymalna suma punktów: 6” w lp. 1 kolumna 2 otrzymuje brzmienie:

„Przy lokalizacji poradni lub gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiającej wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja poradni lub gabinetu na parterze.”;

- 7) w załączniku nr 14 do rozporządzenia:

- a) w tabeli nr 1 „LECZENIE SZPITALNE – PROGRAMY LEKOWE”:

- w części 1 „PROGRAMY LEKOWE NIEONKOLOGICZNE” w pkt 1 „Przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umów”:

- – dodaje się poz. 1.54 i 1.55 w brzmieniu:

„1.54. Leczenie ewerolimusem chorych na stwardnienie guzowate z niekwalifikującymi się do leczenia operacyjnego guzami podwysięółkowymi olbrzymiokomórkowymi (SEGA) (ICD-10 Q85.1)

1.55. Leczenie zaburzeń motorycznych w przebiegu zaawansowanej choroby Parkinsona (ICD-10 G.20)”,

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

1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny określonej w tabeli nr 3, zgłoszony do realizacji programu lekowego w oddziale szpitalnym lub w poradni przyszpitalnej.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
	1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny określonej w tabeli nr 3, zgłoszony do realizacji programu lekowego w oddziale szpitalnym lub w poradni przyszpitalnej.	15	
	1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – pielęgniarka lub położna z co najmniej dwuletnim doświadczeniem zawodowym w poradni lub oddziale szpitalnym realizującym dany program lekowy.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
	1.4. Równoważnik co najmniej 4 etatów – pielęgniarka lub położna z co najmniej rocznym doświadczeniem zawodowym w poradni lub oddziale szpitalnym realizującym dany program lekowy.	5	
	1.5. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – w oddziale szpitalnym lub w poradni przyszpitalnej.	1	
	1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – magister farmacji w lokalizacji.	3	

-- w lp. II pkt 3 „Sposób wykonania umowy” otrzymuje brzmienie:

3. Sposób wykonania umowy	3.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych dotyczących laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznych badań laboratoryjnych.	2	
	3.2. Realizacja świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza na podstawie umowy – w lokalizacji.	3	Dotyczy leczenia spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A oraz leczenia spastyczności kończyny dolnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A

– w części 2 „PROGRAMY LEKOWE ONKOLOGICZNE” w lp. I pkt 1 „Personel” i pkt 2 „Realizacja wybranych świadczeń” otrzymują brzmienie:

I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny określonej w tabeli nr 3, zgłoszony do realizacji programu lekowego w oddziale szpitalnym lub w poradni przyszpitalnej.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny określonej w tabeli nr 3, zgłoszony do realizacji programu lekowego w oddziale szpitalnym lub w poradni przyszpitalnej.	12	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – pielęgniarka lub położna z doświadczeniem w poradni lub oddziale szpitalnym realizującym dany program lekowy.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Równoważnik co najmniej 4 etatów – pielęgniarka lub położna z co najmniej rocznym doświadczeniem zawodowym w poradni lub oddziale szpitalnym realizującym dany program lekowy.	5	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka lub położna z ukończonym kursem „Przygotowywanie i podawanie leków przeciwnowotworowych u dorosłych” lub kursem specjalistycznym „Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów”.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.	1	
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka w trakcie specjalizacji lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.	1	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny w oddziale szpitalnym lub w poradni przyszpitalnej.	4	Jedna odpowiedź do wyboru

		1.10. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny w oddziale szpitalnym lub w poradni przyszpitalnej.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
		1.11. Równoważnik co najmniej 1 etatu – psychoonkolog w oddziale szpitalnym lub w poradni przyszpitalnej.	4	
		1.12. Równoważnik co najmniej ½ etatu – psychoonkolog w oddziale szpitalnym lub w poradni przyszpitalnej.	2	
		1.13. Równoważnik co najmniej 2 etatów – magister farmacji – w lokalizacji.	3	
	2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Przygotowywanie indywidualnych dawek leków – przygotowywanie przez farmaceutę indywidualnych dawek leków cytostatycznych zgodnie z wymogami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2016 r. poz. 2142, ze zm.) – w lokalizacji.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
		2.2. Zawarta umowa na przygotowywanie indywidualnych dawek leków cytostatycznych z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.	1	

b) w tabeli nr 2 „LECZENIE SZPITALNE – PROGRAMY LEKOWE – CZĘŚĆ WSPÓLNA”:

– część I „Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 19,5” otrzymuje brzmienie:

I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 19,5			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Realizacja programu lekowego niezgodnie z opisem programu określonym w części B aktualnego obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – tylko na podstawie kontroli.	5	
2.	Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
3.	Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
4.	Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
5.	Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	1	
6.	Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.	1	
7.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	1	

8.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	1	
9.	Przygotowywanie leków cytostatycznych przez osobę inną niż magister farmacji.	1	
10.	Przygotowywanie leków cytostatycznych poza apteką szpitalną.	1	
11.	Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	1	
12.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	2	
13.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1	
14.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	1	
15.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	1	

– część III „Dostępność. Maksymalna suma punktów 2” otrzymuje brzmienie:

III. Dostępność. Maksymalna suma punktów 2			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych w miejscu udzielania świadczeń.	1	
2.	Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	1	

c) w tabeli nr 3 „LECZENIE SZPITALNE – PROGRAMY LEKOWE – PERSONEL”:

– w części I „Programy lekowe nieonkologiczne”:

-- lp. 9 otrzymuje brzmienie:

9.	Zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B	Lekarze specjaliści w dziedzinie hematologii, angiologii, transfuzjologii, pediatrii lub onkologii i hematologii dziecięcej.
----	---	--

-- dodaje się lp. 54 i 55 w brzmieniu:

54.	Leczenie ewerolimusem chorych na stwardnienie guzowate z niekwalifikującymi się do leczenia operacyjnego guzami podwysciółkowymi olbrzymiokomórkowymi (SEGA).	1) lekarze specjaliści w dziedzinie neurologii dziecięcej lub lekarze specjaliści w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej – leczenie u świadczeniobiorców do 18 roku życia; 2) lekarze specjaliści w dziedzinie neurologii lub lekarze specjaliści w dziedzinie onkologii klinicznej – leczenie u świadczeniobiorców powyżej 18 roku życia.
55.	Leczenie zaburzeń motorycznych w przebiegu zaawansowanej choroby Parkinsona.	Lekarze specjaliści w dziedzinie neurologii.

– w części II „Programy lekowe onkologiczne”:

-- lp. 1 otrzymuje brzmienie:

1.	Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST).	Lekarze specjaliści w dziedzinie onkologii klinicznej lub lekarze specjaliści w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej.
----	---	--

-- lp. 22 otrzymuje brzmienie:

22.	Leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+	Lekarze specjaliści w dziedzinie onkologii klinicznej lub hematologii lub lekarze specjaliści w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej.
-----	--	--

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

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

Minister Zdrowia: *K. Radziwiłł*