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 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia obejmuje zmianę rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 328, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem", w załączniku nr 3 obejmującym „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie szpitalne".

Projekt przewiduje premiowanie w postępowaniach konkursowych oferentów, którzy posiadają miejsce udzielania świadczeń ujęte w mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie schematu zabezpieczenia opieki szpitalnej, na podstawie art. 95a ust. 1 w zw. z art. 95a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie świadczeń i w trybie ich udzielania objętych przedmiotem postępowania, z wyłączeniem miejsca udzielania świadczeń oznaczonego jako uzupełniające schematu zabezpieczenia opieki szpitalnej. Celem tej zmiany jest zapewnienie dostępu do świadczeń w leczeniu szpitalnym w poszczególnych zakresach świadczeń w miejscach, w których taka dostępność powinna być zapewniona. Dotyczy to wszystkich warunków hospitalizacji, tj. hospitalizacji pełnej, hospitalizacji planowej oraz leczenia jednego dnia.

Przewiduje się, że oferent będzie mógł uzyskać 10 punktów za spełnienie tego warunku. W przypadku postępowań konkursowych na świadczenia kompleksowe otrzyma natomiast 9 punktów, co jest to spowodowane rozdrobnioną strukturą warunków kryterialnych określonych w tej części świadczeń szpitalnych. Punkty na nowy warunek kryterialny zostały uzyskane przez usunięcie warunku: „Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581, z późn. zm.), oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.", który jest nieaktualny, ponieważ świadczeniodawcy są obowiązani do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci

elektronicznej. Pozostałe 5 pkt uzyskano, odpowiednio dostosowując punktację za następujące szczegółowe kryteria:

1) posiadanie certyfikatu akredytacyjnego,
2) posiadanie medycznego laboratorium diagnostycznego,
3) posiadanie co najmniej jednego z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowanego dla osób niepełnosprawnych,
4) zapewnienie co najmniej 1 łóżka o zwiększonej nośności co najmniej 250 kg – w lokalizacji,
5) zapewnienie dostępu do aparatury medycznej dla świadczeniobiorców z otyłością:
   a) rezonans magnetyczny o nośności co najmniej 250 kg lub
   b) tomograf komputerowy o nośności co najmniej 260 kg.

Proponuje się, aby przedmiotowe 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, z późn. zm.), w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście 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. 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.