

**Załącznik do zarządzenia nr 56/2008/DSOZ
Prezesa NFZ z dnia 14 sierpnia 2008 r.
zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia
kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie
zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki
zdrowotnej**

Tab. 1.3 opieka długoterminowa							
kryterium	poziom skalujący		szczegółowe parametry oceny		możliwe odpowiedzi		
	treść	waga skalująca (S)	treść		typ odpowiedzi	treść	liczba punktów jednostkowych
jakość	personel	20,0	lekarze	udział w tygodniowym czasie pracy specjalistów z kwalifikacjami określonymi w zał. 3a lub 3b	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	specjalista -wymiar czasu pracy nie mniejszy niż równoważnik 1 etatu przeliczeniowego	8,0
				czas pracy lekarzy w przeliczeniu na liczbę łóżek/ liczbę pacjentów	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	Specjalista lub lekarz w trakcie specjalizacji - równoważnik etatu przeliczeniowego na 10 łóżek, a na każde rozpoczęte 5 łóżek równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego	8,0
				udzielanie świadczeń przez personel o kwalifikacjach określonych w zał. 3a lub 3b	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	specjalista-równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na każdych 30 chorych	8,0
				udzielanie świadczeń przez personel o kwalifikacjach określonych w zał. 3a lub 3b	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	specjalista bez względu na wymiar czasu pracy	5,0
			pielęgniarki	udzielanie świadczeń przez personel o określonych w zał. 3a lub 3b kwalifikacjach	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	potwierdzone umową lub porozumieniem zatrudnienie lekarzy specjalistów (konsultacje: internistyczne, neurologiczne, innych niezbędnych w związku ze stanem zdrowia pacjenta)	2,0
						pielęgniarki ze specjalizacją lub ukończonym kursem z zakresu opieki długoterminowej lub zakresu pielęgniarstwa geriatrycznego lub opieki paliatywnej - 25% czasu pracy pielęgniarzek	7,0
						pielęgniarki ze specjalizacją z zakresu opieki długoterminowej lub zakresu pielęgniarstwa geriatrycznego - 25% czasu pracy pielęgniarzek	7,0
						pielęgniarki ze specjalizacją z zakresu medycyny paliatywnej - 25% czasu pracy pielęgniarzek (pielęgniarki zatrudnione w pełnym wymiarze czasu pracy)	7,0
						pielęgniarki ze specjalizacją z zakresu medycyny paliatywnej - 25% czasu pracy pielęgniarzek	7,0
						udział pielęgniarzek ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego - 25% czasu pracy pielęgniarzek	7,0
						pielęgniarki ze specjalizacją/ kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie opieki długoterminowej lub pielęgniarstwa rodzinnego lub geriatrycznego	7,0
						pielęgniarka ze specjalizacją w zakresie medycyny paliatywnej	3
			inny	udzielanie świadczeń przez personel o kwalifikacjach określonych w zał. 3b	jedna odpowiedź do wyboru	duchowny	3,0
			sprzęt i aparatura medyczna	10,0	dostęp	w miejscu	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego
pompa żywieniowa	1,0						
zestaw z jednorazowym sprzętem do toalety tracheostomii, gastrostomii lub innych zabiegów	1,0						

				zakresu świadczeń	nawilżacz powietrza	1,0
					zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej	1,0
					pulsoksymetr	1,0
					kardiomonitor	1,0
			w lokalizacji	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	urządzenia do elektroterapii, hydroterapii	1,0
wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń	5,0	miejsca pobytu pacjentów	jedna odpowiedź do wyboru	sale do 3 osób	2,0	
				sale z własnym węzłem sanitarnym	2,0	
				sale najwyżej 1-3 osobowe	2,0	
				sale 3-4 łóżkowe	2,0	
				sala dziennego pobytu	2,0	
				jadalnia	2,0	
zewnątrzna ocena jakości	5,0	certyfikaty jakości	jedna lub więcej odpowiedzi	certyfiakat ISO w zakresie usług medycznych	2,5	
				certyfiakat wydany przez Centrum Monitorowania Jakości	2,5	
wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia 2007 i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym	-5,0	obniżenie jakości świadczeń	jedna odpowiedź do wyboru	udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)	2,0	
		ograniczenie dostępności do świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia świadczeniobiorcy	1,5	
				nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących	2,0	
				obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	2,0	
				pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy	2,0	
		nieprawidłowa realizacja świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	niezasadne ordynowanie leków	1,0	
				nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń	1,0	
		nieuprawnione zmiany warunków umowy	jedna lub więcej odpowiedzi	nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności	1,0	
				udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie	2,0	
				nieuzgodniona z NFZ zmiana harmonogramu udzielania świadczeń	2,0	
		inne naruszenia postanowień umowy	jedna lub więcej odpowiedzi	przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych	5,0	
				udaremnienie lub utrudnianie kontroli	1,0	
		negatywny wynik rekontroli	jedna lub więcej odpowiedzi	niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych	3,0	
				stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach	5,0	
kompleksowość	5,0	na podstawie innej oferty tego świadczeniodawcy	jedna odpowiedź do wyboru	spełnienie warunków udzielania świadczeń w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie oraz złożenie oferty na te świadczenia	3,0	
			jedna odpowiedź do wyboru	spełnienie warunków udzielania świadczeń w hospicjum domowym oraz złożenie oferty na te świadczenia	3,0	
			jedna odpowiedź do wyboru	spełnienie warunków udzielania świadczeń w poradni medycyny paliatywnej oraz złożenie oferty na te świadczenia	3,0	
			jedna odpowiedź do wyboru	spełnienie warunków udzielania świadczeń w hospicjum stacjonarnym/oddział medycyny paliatywnej oraz złożenie oferty na te świadczenia	3,0	

			na podstawie sformalizowanej współpracy z innym podmiotem	jedna odpowiedź do wyboru	umowa współpracy z oddziałami szpitalnymi w zakresie opieki nad pacjentami wypisywanymi lub kierowanymi do oddziałów: onkologii, hematologii, chorób płuc, chorób wewnętrznych, pediatrycznych, neurologicznych	3,0
				jedna odpowiedź do wyboru	współpraca z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym lub Zakładem Pielęgnacyjno-Opiekuńczym lub Domem Pomocy Społecznej	3,0
dostępność	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	5,0	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	jedna odpowiedź do wyboru	budynki dostępne dla osób niepełnosprawnych ruchowo (podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5%, powyżej jednej kondygnacji wyposażone w dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach i łóżkach, na każdej kondygnacji jedno ogólnodostępne pomieszczenie sanitarno-higieniczne)	3,0
	harmonogram pracy	5,0	harmonogram czasu pracy	jedna odpowiedź do wyboru	2 dni w godzinach popołudniowych - do 18.00	2,0
ciągłość	zmniejszenie ryzyka przerwania ciągłości udzielania świadczeń	10,0	spełnienie wymagań (warunków koniecznych)	jedna odpowiedź do wyboru	deklaracja spełnienia wymagań w dniu złożenia oferty i okresie realizacji umowy	1 pkt za każdy spełniony warunek na dzień składania oferty
			realizacja procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z Funduszem	jedna odpowiedź do wyboru	oferent realizujący umowę w dniu złożenia oferty	5,0
cena	obliczana zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 2	30,0	cena ofertowa oceniana jest poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Fundusz w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.			

Tab 1.8 – opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

kryterium	poziom skalujący		szczegółowe parametry oceny		możliwe odpowiedzi				
	treść	waga skalująca (S)	treść		typ odpowiedzi	treść	liczba punktów jednostkowych		
jakość	personel	25,0	lekarze	udział w tygodniowym czasie pracy specjalistów z kwalifikacjami określonymi w zał. 3	jedna odpowiedź do wyboru	specjalista zatrudniony w równoważniku pełnego wymiaru czasu pracy	8,0		
						specjalista zatrudniony w równoważniku nie mniej niż 0,5 wymiaru czasu pracy	6,0		
						lekarz lub lekarz w trakcie specjalizacji zatrudniony w równoważniku pełnego wymiaru czasu pracy	4,0		
						jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	specjalista w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	5,0	
							minimum lekarz psychiatra lub lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	2,0	
							specjalista psychiatra z certyfikatem psychoterapeuty w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	5,0	
						udzielanie świadczeń przez personel o określonych w zał. 3 kwalifikacjach	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	2 terapeutów w zespole: 1 specjalista psychiatra lub psycholog kliniczny lub psychoterapeuta	2,0
								specjalista psychiatra lub psycholog kliniczny w zespole z pielęgniarką lub pracownikiem socjalnym	2,0
								specjalista psychiatra dla dzieci i młodzieży	2,0
								specjalista psychiatra	2,0
								lekarz psychiatra	2,0
								zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii osób z autyzmem: specjalista psychiatra, psycholog, pedagog specjalny, logopeda	2,0
								specjalista chorób wewnętrznych	2,0
								zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i	2,0

			terapii osób z autyzmem: specjalista psychiatra, lekarz psychiatra, lekarz pediatra psycholog, pedagog specjalny, logopeda		
			zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii osób z autyzmem: specjalista psychiatra, psycholog kliniczny, pedagog specjalny, logopeda	2,0	
			lekarz chorób wewnętrznych	2,0	
			lekarz anestezjolog	2,0	
inny	udział w czasie pracy	jedna odpowiedź do wyboru	psycholog kliniczny zatrudniony w równoważniku pełnego wymiaru czasu pracy	5,0	
			psycholog kliniczny zatrudniony w równoważniku nie mniej niż 0,5 wymiaru czasu pracy	3,0	
		jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	psycholog kliniczny w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	3,0	
			psycholog kliniczny lub w trakcie specjalizacji z psychologii klinicznej w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	3,0	
			psychoterapeuta w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	3,0	
			psychoterapeuta w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3, w poradni zapewniającej dostęp do konsultacji superwizora	3,0	
			2 psychoterapeutów w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	3,0	
			2 psychoterapeutów w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3, w poradni zapewniającej dostęp do konsultacji superwizora	3,0	
			specjalista psychiatra lub psycholog kliniczny lub psychoterapeuta, w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	3,0	
			terapeuta zajęciowy w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	2,0	
			fizjoterapeuta w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	2,0	
			osoba z certyfikatem specjalisty psychoterapii uzależnień w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	3,0	
			minimum psycholog w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	3,0	
			osoba z certyfikatem instruktora terapii uzależnienia w wymiarze czasu pracy wskazanym w zał. 3	2,0	
			udzielanie świadczeń przez personel o kwalifikacjach określonych w zał. 3	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	pielęgniarka
		psychoterapeuta w poradni zapewniającej dostęp do konsultacji superwizora			2,0
		psychoterapeuta lub osoba w trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu psychoterapeuty w poradni zapewniającej dostęp do konsultacji superwizora			2,0
		psycholog kliniczny			2,0
		psycholog posiadających zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w zakresie terapii rodzin i psychoterapeuta			2,0
		psycholog posiadający zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w zakresie terapii rodzin			2,0
		psychoterapeuta			1,0
		osoba z certyfikatem specjalisty psychoterapii uzależnień			2,0
		osoba z certyfikatem instruktora terapii uzależnień			2,0
psychoterapeuta lub osoba w trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu psychoterapeuty	2,0				
pedagog specjalny	2,0				
pedagog	2,0				
logopeda	2,0				
psychoterapeuta, osoba z certyfikatem specjalisty psychoterapii uzależnień, psychologa posiadający zaświadczenie o	2,0				

				ukończeniu szkolenia w zakresie terapii rodzin	
				zespół w składzie: psycholog kliniczny, pedagog oraz odpowiednio do potrzeb logopeda, fizjoterapeuta, terapeuta zajęciowy	2,0
				specjalista psychiatra lub psycholog kliniczny w zespole z psychoterapeutą ewentualnie z pracownikiem socjalnym	2,0
			jedna odpowiedź do wyboru	2 psychoterapeutów	2,0
				2 osoby w trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu psychoterapeuty lub 1 psychoterapeuta i 1 osoba w trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu psychoterapeuty	1,0
			jedna odpowiedź do wyboru	specjalista psychiatra lub psycholog kliniczny lub psychoterapeuta	2,0
				lekarz psychiatra lub lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii lub psycholog lub osoba w trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu psychoterapeuty	1,0
		inne warunki	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	poświadczenie umiejętności zawodowych zgodnie z odrębnymi przepisami	1,0
				dostęp do interwencji pracownika socjalnego	1,0
				dostęp do superwizora	3,0
				motywowanie do kontynuacji leczenia	1,0
sprzęt i aparatura medyczna	2,0	dostęp	w miejscu	zestaw p/wstrząsowy, alkomat, glukotest	5,0
wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń	5,0	pomieszczenia do prowadzenia psychoterapii grupowej	jedna lub więcej odpowiedzi	minimum 2 pomieszczenia do prowadzenia psychoterapii grupowej, dla 25 pacjentów	4,0
				sala 1-3 łózkowa	1,0
zewnętrzna ocena jakości	5,0	certyfikaty jakości	jedna lub więcej odpowiedzi	certyfikat ISO w zakresie usług medycznych	2,5
				certyfikat wydany przez Centrum Monitorowania Jakości	2,5
wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia 2007 i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym	-5,0	obniżenie jakości świadczeń	jedna odpowiedź do wyboru	udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)	2,0
		ograniczenie dostępności do świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia świadczeniobiorcy	1,5
				nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących	2,0
				obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	2,0
				pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy	2,0
		nieprawidłowa realizacja świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	niezasadne ordynowanie leków	1,0
				nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń	1,0
		nieuprawnione zmiany warunków umowy	jedna lub więcej odpowiedzi	nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności	1,0
				udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie	2,0
				nieuzgodniona z NFZ zmiana harmonogramu udzielania świadczeń	2,0
		inne naruszenia postanowień umowy	jedna lub więcej odpowiedzi	przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych	5,0
				udaremnienie lub utrudnianie kontroli	1,0

			negatywny wynik rekontroli	jedna lub więcej odpowiedzi	niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych	3,0
					stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach	5,0
kompleksowość	możliwość kompleksowej realizacji świadczeń w danym zakresie, uwzględniająca wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji (w tym diagnostyczne i terapeutyczne)	10,0	udzielanie świadczeń ujętych w profilowane programy terapii np: leczenia chorób afektywnych, zaburzeń snu, leczenia agresji lekoopornej, interwencja kryzysowa, leczenie pierwszego epizodu schizofrenii,	jedna odpowiedź do wyboru	udzielanie świadczeń ujętych w profilowane programy terapii np: leczenia chorób afektywnych, zaburzeń snu, leczenia depresji lekoopornej, interwencja kryzysowa, leczenie pierwszego epizodu schizofrenii	2,0
			programy terapeutyczne	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	kompleksowy program terapii z systematyczną psychoterapią indywidualną, grupową i rodzinną	2,0
					inne wyspecjalizowane programy terapii, w tym ponad połowa oddziaływań to świadczenia z zakresu psychoterapii grupowej, 7 godzin dziennie zorganizowanych zajęć (grupy)	2,0
					program motywujący do dalszego leczenia z zapewnieniem jego kontynuacji w oddziale leczenia uzależnień/oddziale terapii uzależnienia od alkoholu, znajdującym się w strukturze organizacyjnej zakładu	2,0
					program edukacji prozdrowotnej obejmujący profilaktykę zachowań ryzykownych dotyczących np. żółtaczkę, HIV, AIDS	2,0
					program post - rehabilitacyjny lub specjalistyczny program dla dzieci i młodzieży z uzależnieniem wraz z programem psychoedukacyjnym dla rodziców	2,0
					kompleksowy program terapii, w tym ponad połowa oddziaływań to świadczenia z zakresu psychoterapii grupowej, 6 godzin dziennie zorganizowanych zajęć (grupy i inne)	2,0
					realizacja nie mniej niż 3 profilowanych programów rehabilitacyjnych adresowanych do różnych potrzeb pacjentów i ich rodzin	2,0
					programy rehabilitacyjne adresowane do różnych potrzeb pacjentów	2,0
					wyspecjalizowany program terapii np. dla osób z autyzmem	2,0
					profilowane programy terapii z systematyczną psychoterapią indywidualną i grupową	2,0
					kompleksowy program terapii z opisem: założeń, celu, form realizacji, czasu trwania	2,0
					6 godzin dziennie zorganizowanych zajęć terapeutycznych	2,0
					kompleksowy program terapii uzależnienia od alkoholu lub od substancji psychoaktywnych	2,0
					program psychoterapii uzależnienia, w tym od alkoholu i współuzależnienia w wymiarze 6 godzin zorganizowanych zajęć terapii w tygodniu	2,0
					program zaawansowany psychoterapii uzależnienia od alkoholu lub od substancji psychoaktywnych	2,0
					świadczenia ujęte w specjalny program terapii - np. programy leczenia pierwszego epizodu schizofrenii, leczenia zaburzeń odżywiania	2,0
					programy aktywizacji życiowej	2,0
					inne specjalistyczne programy, np. dla ofiar i sprawców przemocy	2,0
			dostęp do	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych (elektrofizjologiczne, neuroobrazowe, neuropsychologiczne)	1,0
					wysokospecjalistycznych konsultacji lekarskich np. w zakresie genetyki, immunologii w przypadkach uzasadnionych szczególnym profilem oddziału	1,0
					innych wyspecjalizowanych programów terapeutycznych np. w zakresie post - rehabilitacji i profilaktyki nawrotów	1,0
					supervizji	3,0
					hospitalizacji w razie pilnej potrzeby	1,0

			w poradni: 1) realizującej program psychoterapeutyczny, 2) realizującej program opieki czynnej, 3) zatrudniającej ponadto pielęgniarkę dostęp do:	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	świadczeń oddziału dziennego świadczeń oddziału całodobowego świadczeń oddziału dziennego znajdującego się w strukturach organizacyjnych świadczeniodawcy oraz realizujących świadczenia w ramach kontraktu NFZ świadczeń oddziału całodobowego znajdującego się w strukturach organizacyjnych świadczeniodawcy oraz realizujących świadczenia w ramach kontraktu NFZ Zespołu Leczenia Środowiskowego Zespołu Leczenia Środowiskowego (znajdującego się w strukturach organizacyjnych świadczeniodawcy oraz realizujących świadczenia w ramach kontraktu z NFZ) specjalistów w poradni wysokospecjalistycznej	1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0 1,0
dostępność	organizacja udzielania świadczeń	5,0	wskaźniki statystyczne	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	średni czas leczenia poniżej 40 dni (sprawozdanie MZ - 03 lub MZ 30 za rok poprzedni) liczba hospitalizowanych długoterminowo (rezydenci) - do 10%	1,0 1,0
	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	5,0	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	jedna lub więcej odpowiedzi	podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5% przy lokalizacji miejsc udzielania świadczeń powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenia techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych	2,0 2,0 2,0
	dostęp do badań	3,0	dostęp do badań i leków	jedna lub więcej odpowiedzi	płyny infuzyjne i inne niezbędne leki dostęp do badań laboratoryjnych „cito”	2,0 2,0
ciągłość	zmniejszenie ryzyka przerwania ciągłości udzielania świadczeń	10,0	spełnienie wymagań (warunków koniecznych)	jedna odpowiedź do wyboru	deklaracja spełnienia wymagań w dniu złożenia oferty i okresie realizacji umowy	1 pkt za każdy spełniony warunek na dzień składania oferty
			realizacja procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z Funduszem	jedna odpowiedź do wyboru	oferent realizujący umowę w dniu złożenia oferty	5,0
cena	obliczana zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 2	30,0	cena ofertowa oceniana jest poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Fundusz w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.			