

Warszawa, dnia 17 marca 2025 r.

Poz. 328

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 3 lutego 2025 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst 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. poz. 1372), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2016 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1555);
- 2) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 498);
- 3) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 852);
- 4) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1279);
- 5) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2364);
- 6) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2484);
- 7) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 lutego 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 385);
- 8) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1383);

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

- 9) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 832);
- 10) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1887);
- 11) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 listopada 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2316);
- 12) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1841);
- 13) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2020 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2428);
- 14) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 307);
- 15) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 637);
- 16) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 749);
- 17) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1765);
- 18) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 kwietnia 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1033);
- 19) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 4 lipca 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1421);
- 20) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2022 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1545);
- 21) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1160);
- 22) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2224);
- 23) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2024 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1064);
- 24) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 września 2024 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1358).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje:

- 1) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1555), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 2) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 498), które stanowią:

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

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

- 3) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 852), które stanowią:

„§ 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.”;

- 4) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1279), które stanowią:

„§ 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.”;

- 5) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2364), które stanowią:

„§ 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.”;

- 6) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2484), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 7) § 2–4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lutego 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 385), które stanowią:

„§ 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. Warunek udokumentowanego, systematycznego zewnętrznego monitorowania procesu psychoterapii przez osobę posiadającą certyfikat superwizora psychoterapii, prowadzonego – co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, o którym mowa w tabeli nr 1 – „OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ” w kryterium „Jakość” w kategorii „Monitorowanie procesu psychoterapii” załącznika nr 4 do rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, stosuje się do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych po upływie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 8) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1383), które stanowią:

„§ 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.”;

- 9) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 832), które stanowią:

„§ 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 po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 2 lit. c, który wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.”;

- 10) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1887), które stanowią:

„§ 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.”;

- 11) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 listopada 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2316), które stanowią:

„§ 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.”;

- 12) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1841), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 13) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2428), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 14) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 307), które stanowią:

„§ 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.”;

- 15) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 637), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z mocą od dnia 31 marca 2021 r.”;

- 16) § 2–4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 749), które stanowią:

„§ 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. W postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w przedmiocie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole, które jest przeprowadzane w 2021 r. po raz pierwszy na danym obszarze, do oferenta, który w dniu złożenia oferty realizuje na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży proces leczenia świadczeniobiorców w gabinecie stomatologicznym zlokalizowanym w szkole, szkole specjalnej lub innej placówce specjalnej w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, przepisy określone w tabeli nr 2 „LECZENIE STOMATOLOGICZNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA” w części IV „Ciągłość” załącznika nr 7 do rozporządzenia zmienianego w § 1, stosuje się odpowiednio.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 1–6, pkt 7 lit. b i pkt 8–16, które wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 17) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1765), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 30 września 2021 r.”;

- 18) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 kwietnia 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1033), które stanowią:

„§ 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 po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”;

- 19) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lipca 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1421), które stanowią:

„§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie badania rezonansu magnetycznego 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.”;

- 20) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1545), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 21) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1160), które stanowią:

„§ 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 po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem § 1 pkt 2 i pkt 6 lit. h, które wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 22) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2224), które stanowią:

„§ 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 nadanym niniejszym rozporządzeniem.

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

- 23) § 2–4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1064), które stanowią:

„§ 2. Za równoważny z certyfikatem akredytacyjnym, o którym mowa w § 2 pkt 2b rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, uznaje się certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2135), ważny na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy.

§ 3. 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 nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”;

- 24) § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 września 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczególnych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1358), które stanowią:

„§ 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 nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”.

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 3 lutego 2025 r. (Dz. U. poz. 328)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 5 sierpnia 2016 r.

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. Rozporządzenie określa szczegółowe kryteria wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w podziale na poszczególne zakresy lub rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) Agencja – Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, o której mowa w art. 1 pkt 6a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”;
- 2) bliski dostęp – zapewnienie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej nie dalej niż w sąsiednim powiecie od miejsca udzielania świadczeń;
- 2a)³⁾ certyfikat superwizora psychoterapii – certyfikat wydawany przez towarzystwo lub stowarzyszenie posiadające pisemną pozytywną opinię konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii, prowadzące lub atestujące szkolenia w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, wyłącznie metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, które uzyskały pozytywną opinię konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii;
- 2b)⁴⁾ certyfikat akredytacyjny – certyfikat akredytacyjny, o którym mowa w ustawie z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692), ważny na dzień rozpoczęcia obowiązywania umowy;
- 3) dietetyk – osobę, która:
 - a) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie dietetyki obejmujące co najmniej 1630 godzin kształcenia w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł licencjata lub dodatkowo rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie dietetyki obejmujące co najmniej 1220 godzin w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł magistra lub
 - b) ukończyła studia wyższe na kierunku dietetyka, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach, i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku, lub
 - c) rozpoczęła przed dniem 1 października 2007 r. studia wyższe w specjalności dietetyka obejmujące co najmniej 1784 godziny kształcenia w zakresie dietetyki i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub
 - d) rozpoczęła przed dniem 1 października 2007 r. studia wyższe na kierunku technologia żywności i żywienie człowieka o specjalności żywienie człowieka i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub magistra inżyniera na tym kierunku, lub

¹⁾ Na dzień ogłoszenia obwieszczenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej działem administracji rządowej – zdrowie kieruje Minister Zdrowia, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

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 i 304.

³⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lutego 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 385), które weszło w życie z dniem 17 lutego 2018 r.; w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 czerwca 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1160), które weszło w życie z dniem 6 lipca 2023 r.

⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 lipca 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1064), które weszło w życie z dniem 2 sierpnia 2024 r.

- e) rozpoczęła przed dniem 1 września 2013 r. szkołę policealną publiczną lub niepubliczną z uprawnieniami szkoły publicznej i uzyskała dyplom dietetyka lub ukończyła technikum lub szkołę policealną i uzyskała dyplom technika technologii żywienia w specjalności dietetyka;
- 4) Fundusz – Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 5) ICD-9 – Międzynarodową Klasyfikację Procedur Medycznych Rewizja Dziewiąta CM w polskiej wersji uznanej przez płatnika za obowiązującą w związku z rozliczaniem świadczeń;
- 6) ICD-10 – Międzynarodową Statystyczną Klasyfikację Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta;
- 7) lekarz specjalista – lekarza, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny;
- 8) lekarz w trakcie specjalizacji – lekarza, który:
 - a) rozpoczął specjalizację w szczegółowej dziedzinie medycyny przed dniem 30 września 2014 r. – w przypadku posiadania specjalizacji II stopnia lub tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 16 ust. 10, art. 16g ust. 1 oraz art. 16x ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2015 r. poz. 464, z późn. zm.⁵⁾), oraz uzyskał potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę,
 - b) ukończył pierwszy rok specjalizacji – w przypadku specjalizacji w innych niż wymienione w lit. a i c dziedzinach medycyny oraz uzyskał potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę,
 - c) ukończył drugi rok specjalizacji – w przypadku specjalizacji w dziedzinie okulistyki lub dermatologii i wenerologii oraz uzyskał potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę;
- 9) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii – lekarza, który:
 - a) rozpoczął specjalizację z psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży w trybie określonym przepisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty – w przypadku świadczeń realizowanych w warunkach stacjonarnych, albo
 - b) ukończył co najmniej pierwszy rok specjalizacji z psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży w trybie określonym przepisami ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty – w przypadku świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych i dziennych;
- 10) lokalizacja – budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem albo oznaczonych innymi adresami, ale położonych obok siebie i tworzących funkcjonalną całość, w których jest zlokalizowane miejsce udzielania świadczeń;
- 10a)⁶⁾ medyczne laboratorium diagnostyczne – medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane w rejestrze, o którym mowa w pkt 18, oraz wpisane do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, o której mowa w art. 68 ust. 6 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2125 oraz z 2024 r. poz. 1897);
- 11) miejsce udzielania świadczeń – pomieszczenie lub zespół pomieszczeń w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie w celu wykonywania świadczeń gwarantowanych;
- 12) postępowanie – postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone w trybie konkursu ofert albo rokowań;
- 13) pracownik działalności podstawowej – osobę:
 - a) wykonującą zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129), będącą pracownikiem,
 - b) inną niż wymieniona w lit. a, której praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 14) przedmiot postępowania – świadczenie opieki zdrowotnej lub grupę świadczeń opieki zdrowotnej wyodrębnionych w danym zakresie lub rodzaju świadczeń, dla których w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określa się kwotę finansowania;

⁵⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1633, 1893, 1991 i 2199 oraz z 2016 r. poz. 65, 960 i 1070.

⁶⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

- 15) psycholog – osobę, która uzyskała w polskiej uczelni dyplom magistra psychologii lub uzyskała za granicą wykształcenie uznane za równorzędne w Rzeczypospolitej Polskiej albo dyplom magistra filozofii chrześcijańskiej ze specjalizacją filozoficzno-psychologiczną uzyskany na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim do dnia 1 października 1981 r. lub dyplom magistra filozofii chrześcijańskiej w zakresie psychologii uzyskany w Akademii Teologii Katolickiej do dnia 31 grudnia 1992 r. oraz pracowała w zawodzie co najmniej dwa lata;
- 16) psycholog kliniczny – psychologa, który przed wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. poz. 1419 oraz z 2008 r. poz. 1312) ukończył specjalizację I stopnia w dziedzinie psychologii klinicznej;
- 17)⁷⁾ specjalista psychologii klinicznej – psychologa, który posiada specjalizację II stopnia w dziedzinie psychologii klinicznej lub uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej w sposób określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia albo na podstawie ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506 oraz z 2024 r. poz. 1897);
- 18) rejestr – rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej;
- 19) rozporządzenie ambulatoryjne – rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.⁸⁾);
- 20) rozporządzenie stomatologiczne – rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz. U. z 2021 r. poz. 2148, z 2022 r. poz. 1912 oraz z 2025 r. poz. 1);
- 21) rozporządzenie szpitalne – rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm.⁹⁾);
- 22)¹⁰⁾ rozporządzenie w sprawie leczenia psychiatrycznego – rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.¹¹⁾);
- 23) rozporządzenie w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych – rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 253 oraz z 2025 r. poz. 171);
- 24) rozporządzenie wysokospecjalistyczne – rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 listopada 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. z 2022 r. poz. 2313 oraz z 2023 r. poz. 2614);
- 25) świadczenie – świadczenie opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 5 pkt 34 ustawy o świadczeniach;
- 26) umowa – umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 27) (uchylony);¹²⁾
- 28) ustawa o prawach pacjenta – ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581);
- 29) ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia – ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 302).

⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

⁸⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 2164, z 2017 r. poz. 1244, 1766 i 2423, z 2018 r. poz. 657, z 2019 r. poz. 397, 1060 i 1864, z 2020 r. poz. 612, z 2021 r. poz. 543 i 727, z 2022 r. poz. 365, 482, 1542, 2641 i 2678, z 2023 r. poz. 1953 i 2294 oraz z 2024 r. poz. 224, 1318, 1543 i 1977.

⁹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023 r. poz. 978, 1477, 1955 i 2610 oraz z 2024 r. poz. 961 i 1798.

¹⁰⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 listopada 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2316), które weszło w życie z dniem 28 listopada 2019 r.

¹¹⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 1640, z 2020 r. poz. 456, 1641, 1785 i 2155, z 2021 r. poz. 2400, z 2022 r. poz. 2184, z 2023 r. poz. 510 oraz z 2024 r. poz. 1226.

¹²⁾ Przez § 1 pkt 1 lit. d rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

§ 3. Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju:

- 1) podstawowa opieka zdrowotna w zakresach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) ambulatoryjna opieka specjalistyczna określa załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 3) leczenie szpitalne określa załącznik nr 3 do rozporządzenia;
- 4) opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień określa załącznik nr 4 do rozporządzenia;
- 5) rehabilitacja lecznicza określa załącznik nr 5 do rozporządzenia;
- 6) świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej określa załącznik nr 6 do rozporządzenia;
- 7) leczenie stomatologiczne określa załącznik nr 7 do rozporządzenia;
- 8) lecznictwo uzdrowiskowe określa załącznik nr 8 do rozporządzenia;
- 9) świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie określa załącznik nr 9 do rozporządzenia;
- 10) ratownictwo medyczne określa załącznik nr 10 do rozporządzenia;
- 11) opieka paliatywna i hospicyjna określa załącznik nr 11 do rozporządzenia;
- 12) leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne określa załącznik nr 12 do rozporządzenia;
- 13) programy zdrowotne określa załącznik nr 13 do rozporządzenia;
- 14) leczenie szpitalne w zakresach programów lekowych określa załącznik nr 14 do rozporządzenia;
- 15) leczenie szpitalne i ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie chemioterapii określa załącznik nr 15 do rozporządzenia;
- 16) pomoc doraźna i transport sanitarny określa załącznik nr 16 do rozporządzenia.

§ 4. Szczegółowe kryteria wyboru ofert w ramach kryterium ceny dla wszystkich zakresów lub rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 17 do rozporządzenia.

§ 5. 1. Oferent, który deklaruje spełnianie warunku podlegającego ocenie, jest obowiązany go spełniać w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy, chyba że przepisy rozporządzenia stanowią inaczej.

2. Oferent, który zadeklarował spełnianie określonego warunku podlegającego ocenie, jest obowiązany go spełniać dodatkowo ponad warunki realizacji świadczeń określone w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach.

§ 6. Kryterium posiadania certyfikatu systemu zarządzania, zwanego dalej „certyfikatem”, jest spełnione, jeżeli:

- 1) certyfikat ma zastosowanie w przedmiocie postępowania, na który złożono ofertę;
- 2) certyfikat obejmuje miejsce udzielania świadczeń wskazane w ofercie, a w przypadku dysponenta zespołów ratownictwa medycznego – miejsce stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego wskazane w ofercie;
- 3) certyfikat jest wydany przez jednostkę certyfikującą systemy zarządzania posiadającą akredytację udzieloną przez Polskie Centrum Akredytacji lub przez jednostkę akredytującą będącą sygnatariuszem porozumienia o wzajemnym uznawaniu „EA Multilateral Agreement” i jest opatrzony symbolem akredytacji jednostki akredytującej;
- 4) certyfikat jest wydany w zakresie systemów zarządzania: ISO 9001, ISO/IEC 27001, ISO 17025 lub 15189 – zgodnie z ich przyporządkowaniem do poszczególnych zakresów świadczeń wynikającym z załączników do rozporządzenia;
- 5) akredytacja, o której mowa w pkt 3, obejmuje certyfikację systemów zarządzania wymienionych w pkt 4 oraz jest wydana w zakresie usług medycznych (branża „Zdrowie i opieka społeczna” zgodnie z kodem 38 EA, w przypadku: ISO 9001, ISO 14001, PN-N 18001 lub OHSAS 18001).

§ 7. Kryterium wpisu do rejestru jest spełnione, jeżeli wpis jest ujawniony w księdze rejestrowej oferenta.

§ 8.¹³⁾ Kryterium „jakość – wyniki kontroli” jest spełnione, jeżeli nieprawidłowość dotyczy umowy realizowanej w dniu złożenia oferty w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, oraz została stwierdzona w postępowaniu kontrolnym, o którym mowa w dziale IIIA ustawy o świadczeniach, lub w wyniku czynności sprawdzających, o których mowa w art. 61w ust. 1 ustawy o świadczeniach.

§ 8a.¹⁴⁾ W przypadku postępowania mającego na celu zawarcie umowy w rodzaju leczenie szpitalne w trybie:

- 1) hospitalizacji planowej – przy ocenie spełnienia warunku uwzględnia się realizację umowy w trybie hospitalizacji;
- 2) leczenia jednego dnia – przy ocenie spełnienia warunku uwzględnia się realizację umowy w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej.

§ 9. W przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny oferty przez co najmniej dwóch oferentów kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena.

§ 9a.¹⁵⁾ W okresie od dnia 20 października 2020 r. do dnia 31 grudnia 2021 r., w związku z ogłoszeniem stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, świadczeniodawca udzielający świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne jest zwolniony z obowiązku spełniania szczegółowych kryteriów wyboru ofert, określonych w załączniku nr 3, w Tabeli nr 1 – LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA, w kryterium Jakość, w kategorii Personel, odnoszących się do personelu lekarskiego oraz pielęgniarskiego, pod warunkiem zapewnienia przez kierownika podmiotu leczniczego ciągłości leczenia oraz bezpieczeństwa zdrowotnego świadczeniobiorców. Przepisu § 5 nie stosuje się.

§ 10. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia¹⁶⁾.

¹³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

¹⁴⁾ Dodany przez § 1 pkt 2 rozporządzenia wymienionego jako pierwsze w odnośniku 3.

¹⁵⁾ Dodany przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1841), które weszło w życie z dniem 20 października 2020 r.; w brzmieniu ustalonym przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2020 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2428), które weszło w życie z dniem 31 grudnia 2020 r.; ze zmianą wprowadzoną przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1765), które weszło w życie z dniem 30 września 2021 r.

¹⁶⁾ Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 31 sierpnia 2016 r.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. (Dz. U. z 2025 r. poz. 328)

Załącznik nr 1¹⁷⁾

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA
W ZAKRESACH NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

Tabela: PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA - NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA					
1. Przedmiot postępowania: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców.					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 3 lekarzy jednocześnie, w tym co najmniej 1 lekarza specjalistę w dziedzinie pediatrii.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 2 lekarzy jednocześnie, w tym co najmniej 1 lekarza specjalistę w dziedzinie pediatrii.	15	
			1.3. Zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 2 lekarzy jednocześnie.	8	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub medycyny ogólnej – równoważnik co najmniej 3 etatów.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Lekarz specjalista w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub medycyny ogólnej – równoważnik co najmniej 2 etatów.	10	
			1.6. Lekarz specjalista w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub medycyny ogólnej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.7. Zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 2 pielęgniarki jednocześnie.	5	

¹⁷⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 498), które weszło w życie z dniem 9 marca 2017 r., przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1279), które weszło w życie z dniem 30 czerwca 2017 r., przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 grudnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2364), które weszło w życie z dniem 20 grudnia 2017 r., przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 832), które weszło w życie z dniem 22 maja 2019 r., przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 749), które weszło w życie z dniem 8 maja 2021 r.; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; oraz przez § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

			1.8. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego, pediatrycznego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej lub zachowawczego – równoważnik co najmniej 2 etatów.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.9. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego, pediatrycznego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej lub zachowawczego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
			1.10. Pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego, pediatrycznego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej, zachowawczego, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego, pediatrycznego, opieki długoterminowej lub zachowawczego – równoważnik co najmniej 2 etatów.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.11. Pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego lub pediatrycznego, lub środowiskowego, lub środowiskowo-rodzinnego, lub przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub opieki długoterminowej, lub zachowawczego, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego lub pediatrycznego, lub opieki długoterminowej lub zachowawczego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Zapewnienie diagnostyki USG – w lokalizacji.	5	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	2	
		4. Wyniki kontroli	4.1. Udzielanie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			4.2. Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			4.3. Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			4.4. 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	
			4.5. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			4.6. Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	

			4.7. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-1	
			4.8. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			4.9. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
		5. Pozostałe warunki	5.1. Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawiania recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	4	
II.	Kompleksowość	1. Dostęp do badań / świadczeń	1.1. Zapewnienie diagnostyki RTG – w lokalizacji.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Pracownia rentgenodiagnostyki wpisana w rejestrze część VIII kodu resortowego: 7240 Pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej – w lokalizacji.	4	
			1.3. Punkt pobrań materiałów do badań laboratoryjnych wpisany w rejestrze część VIII kodu resortowego: 7110 Punkt pobrań materiałów do badań – w lokalizacji.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Zapewnienie medycznej diagnostyki laboratoryjnej – medyczne laboratorium diagnostyczne – w lokalizacji.	6	
			1.5. Zapewnienie gotowości wyłącznego użytkowania co najmniej jednego środka transportu sanitarnego – w lokalizacji.	4	
		2. Sposób wykonania umowy	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem transportu sanitarnego.	2	
			2.2. Oferent realizuje umowę w zakresie szpitalnego oddziału ratunkowego – w lokalizacji.	9	
III.	Ciągłość	1. Ciągłość	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.	8	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 3 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
V.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. Świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 311c ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania – dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	2	
		2. (uchylony)			

2. Przedmiot postępowania: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na obszarze zabezpieczenia powyżej 50 tys. świadczeniobiorców.					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 2 lekarzy jednocześnie, w tym co najmniej 1 lekarza specjalistę w dziedzinie pediatrii.	15	Dotyczy obszaru obejmującego do 100 tys. świadczeniobiorców
			1.2. Zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 3 lekarzy jednocześnie, w tym co najmniej 1 lekarza specjalistę w dziedzinie pediatrii.	15	Dotyczy obszaru obejmującego powyżej 100 tys. świadczeniobiorców
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub medycyny ogólnej – równoważnik co najmniej 4 etatów.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub medycyny ogólnej – równoważnik co najmniej 3 etatów.	10	
			1.5. Lekarz specjalista w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej, lub medycyny ogólnej – równoważnik co najmniej 2 etatów.	5	
			1.6. Zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 3 pielęgniarki jednocześnie.	4	Dotyczy obszaru obejmującego powyżej 100 tys. świadczeniobiorców
			1.7. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego lub pediatrycznego, lub środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, lub przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub opieki długoterminowej lub zachowawczego – równoważnik co najmniej 2 etatów.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego lub pediatrycznego, lub środowiskowego, lub środowiskowo-rodzinnego, lub przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub opieki długoterminowej lub zachowawczego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
			1.9. Pielęgniarka która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego lub pediatrycznego, lub środowiskowego, lub środowiskowo-rodzinnego, lub przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub opieki długoterminowej, lub zachowawczego, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego lub pediatrycznego, lub opieki długoterminowej	3	Jedna odpowiedź do wyboru

			lub zachowawczego – równoważnik co najmniej 2 etatów.		
			1.10. Pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego lub pediatrycznego, lub środowiskowego, lub środowiskowo-rodzinnego, lub przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub opieki długoterminowej, lub zachowawczego, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa: rodzinnego lub pediatrycznego, lub opieki długoterminowej lub zachowawczego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Zapewnienie diagnostyki USG – w lokalizacji.	5	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	2	
		4. Wyniki kontroli	4.1. Udzielanie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			4.2. Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			4.3. Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			4.4. 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	
			4.5. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			4.6. Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			4.7. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-1	
			4.8. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			4.9. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
		5. Pozostałe warunki	5.1. Prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawiania recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	4	
II.	Kompleksowość	1. Dostęp do badań / świadczeń	1.1. Zapewnienie diagnostyki RTG – w lokalizacji.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Pracownia rentgenodiagnostyki wpisana w rejestrze część VIII kodu resortowego: 7240 Pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej – w lokalizacji.	4	

			1.3. Punkt pobrań materiałów do badań laboratoryjnych wpisany w rejestrze część VIII kodu resortowego: 7110 Punkt pobrań materiałów do badań – w lokalizacji.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Zapewnienie medycznej diagnostyki laboratoryjnej – medyczne laboratorium diagnostyczne – w lokalizacji.	8	
			1.5. Zapewnienie gotowości wyłącznego użytkowania co najmniej jednego środka transportu sanitarnego – w lokalizacji.	5	Dotyczy obszaru obejmującego do 200 tys. świadczeniobiorców
			1.6. Zapewnienie gotowości wyłącznego użytkowania co najmniej dwóch środków transportu sanitarnego – w lokalizacji.	5	Dotyczy obszaru obejmującego powyżej 200 tys. świadczeniobiorców
		2. Sposób wykonania umowy	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem transportu sanitarnego.	2	
			2.2. Oferent realizuje umowę w zakresie szpitalnego oddziału ratunkowego – w lokalizacji.	6	
III.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	9	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 3 lat.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
V.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	2	
		2. (uchylony)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA**

Tabela nr 1 – AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (AOS)					
1. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chorób metabolicznych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Dietetyk – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	16	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Densytometr umożliwiający wykonanie badań z kręgosłupa i kości udowej – w lokalizacji.	10	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
2. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie alergologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie alergologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie alergologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	13	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie alergologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	16	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG – w lokalizacji.	3	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	3	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
3. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie alergologii dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie alergologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru

¹⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 rozporządzenia wymienionego jako pierwsze w odnośniku 3; ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 2 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17; § 1 pkt 2 lit. c wszedł w życie z dniem 8 sierpnia 2019 r.; przez § 1 pkt 2 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lipca 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1421), które weszło w życie z dniem 7 lipca 2022 r.; przez § 1 pkt 2 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 3; wszedł w życie z dniem 22 czerwca 2023 r.; oraz przez § 1 pkt 4 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie alergologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	13	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie alergologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	16	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG – w lokalizacji.	3	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	3	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
4. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie diabetologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	13	
			1.4. Czas pracy pielęgniarki z co najmniej 1-rocznym doświadczeniem w poradni diabetologicznej lub oddziale diabetologicznym – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	4	
			1.6. Pielęgniarka – edukator do spraw diabetologii ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, lub kursem specjalistycznym w dziedzinie edukator w cukrzycy – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	4	
			1.7. Dietetyk – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	2	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Oftalmoskop – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat USG z opcją Dopplera – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, procedur zabiegowych związanych z leczeniem stopy cukrzycowej (ICD-9: 86.221, 86.222, 86.223, 86.271, 86.272) – potwierdzone na podstawie danych sprawozdawczych.	2	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
5. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie diabetologii dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii posiadających dodatkowo specjalizację w dziedzinie pediatrii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Czas pracy pielęgniarki z co najmniej rocznym doświadczeniem w poradni diabetologicznej dla dzieci lub oddziale diabetologicznym dla dzieci, lub oddziale endokrynologii dla dzieci – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	3	
			1.6. Pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub pediatrycznego, lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub pediatrycznego – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	4	
			1.7. Pielęgniarka – edukator do spraw diabetologii ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, lub kursem specjalistycznym w dziedzinie edukator w cukrzycy – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	4	
			1.8. Dietetyk – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	2	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Oftalmoskop – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat USG z opcją Dopplera – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie leczenia cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci.	1	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
6. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie endokrynologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie endokrynologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie endokrynologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie endokrynologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Pielęgniarka lub położna – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub zachowawczego, lub położna ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego lub ginekologiczno-położniczego – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Densytometr umożliwiający wykonanie badań z kręgosłupa i kości udowej – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa	2	

			w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.		
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
7. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie endokrynologii dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie endokrynologii lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie endokrynologii lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	9	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie endokrynologii lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	11	
			1.4. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie endokrynologii posiadających dodatkowo specjalizację w dziedzinie pediatrii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

8. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie gastroenterologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie gastroenterologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			2.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			2.3. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego – w lokalizacji.	1	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Specjalistyczne świadczenia zabiegowe, oznaczające procedurę rozumianą jako czynność realizowaną na narządach lub tkankach ciała z naruszeniem ciągłości tkanek, procedurę diagnostyczną lub terapeutyczną wraz z koniecznymi czynnościami uzupełniającymi, realizowanymi komplementarnie w stosunku do procedur: zabiegowych diagnostycznych i terapeutycznych, obejmującą w uzasadnionych medycznie przypadkach wydanie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego zgodnie z art. 32a ustawy o świadczeniach, zwane dalej „świadczeniami zabiegowymi”, sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy,	3	Jedna odpowiedź do wyboru

			w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – stanowiły od 5 % do 10 % łącznie wszystkich świadczeń.		
			3.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 10 % wszystkich świadczeń.	4	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
9. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie gastroenterologii dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie gastroenterologii lub gastroenterologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie gastroenterologii lub gastroenterologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie gastroenterologii lub gastroenterologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	14	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

10. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie geriatrii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie geriatrii lub gerontologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie geriatrii lub gerontologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie geriatrii lub gerontologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Elektrokardiograf – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.2. Densytometr umożliwiający wykonanie badań z kręgosłupa i kości udowej – w lokalizacji.	4	
			2.3. Aparat USG z opcją Dopplera – w lokalizacji.	3	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
11. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie hematologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	9	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie hematologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	11	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	2	

		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
12. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	10	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1	3	

			ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.		
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
13. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie immunologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie immunologii klinicznej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie immunologii klinicznej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	20	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie immunologii klinicznej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	26	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
14. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie kardiologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii lub hipertensjologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii lub hipertensjologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii lub hipertensjologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą	8	

			stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.		
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Echokardiograf z opcją Dopplera – w lokalizacji.	2	
			2.2. Holter EKG – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.3. Holter RR (ABPM) – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja, w ramach umowy, świadczenia gwarantowanego – opieka kompleksowa po zawale mięśnia sercowego.	2	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Kontrola urządzeń wszczepialnych serca – w lokalizacji – zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu ambulatoryjnym.	2	
			1.2. Badania elektrokardiograficzne wysiłkowe serca – w lokalizacji.	2	
			1.3. Echokardiografia przezprętykowa lub echokardiografia obciążeniowa – w lokalizacji.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
15. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie kardiologii dziecięcej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub pediatrii jednocześnie posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie kardiologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub pediatrii jednocześnie posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie kardiologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub pediatrii jednocześnie posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie kardiologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	15	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Echokardiograf z opcją Dopplera – w lokalizacji.	7	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
16. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie leczenia chorób naczyń					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie angiologii lub chirurgii naczyniowej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru

			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie angiologii lub chirurgii naczyniowej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie angiologii lub chirurgii naczyniowej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z opcją Dopplera – w miejscu udzielania świadczeń.	6	
II.	Kompleksowość	2. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	2.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
17. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie nefrologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie nefrologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie nefrologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie nefrologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębianej diagnostyki	3	

			onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.		
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/stacja dializ	1.1. Wpisana w rejestrze całodobowa stacja dializ – VIII część kodu resortowego (kod: 4132) – w lokalizacji.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
18. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie nefrologii dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie nefrologii lub nefrologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie nefrologii lub nefrologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie nefrologii lub nefrologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	15	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w lokalizacji.	3	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
19. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie toksykologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie toksykologii lub toksykologii klinicznej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie toksykologii lub toksykologii klinicznej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	15	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie toksykologii lub toksykologii klinicznej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni,	20	

			a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.		
			1.4. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub lekarz psychiatra, lub specjalista w dziedzinie psychiatrii – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	6	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
20. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie dermatologii i wenerologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie dermatologii i wenerologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie dermatologii i wenerologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	10	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie dermatologii i wenerologii (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat do elektrokoagulacji – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Aparat do kriochirurgii – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.3. Kapilaroskop – bliski dostęp.	1	
			2.4. Lampa terapeutyczna (kabina lub płyta) emitująca promieniowanie UVA, UVB lub UVA1 do fotochemioterapii – w lokalizacji.	1	
			2.5. Wideodermatoskop – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy,	2	

			świadczeń pogłębianej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.		
			3.3. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie dermatologii i wenerologii w ramach poradni wenerologicznej – wpisanej w rejestrze: VIII część kodu resortowego (kod: 1202).	2	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
21. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie genetyki					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie genetyki klinicznej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Dostęp do baz dysmorfologicznych – London Dysmorfology Database lub Possum.	2	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Pracownie genetycznych badań laboratoryjnych: cytogenetycznych, molekularnych i cytogenetyki molekularnej – w lokalizacji.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Dostęp do genetycznych badań laboratoryjnych: cytogenetycznych, molekularnych oraz cytogenetyki molekularnej.	4	
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie badania genetyczne.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
22. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie neurologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi	12	

			świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.		
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie neurologii (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Elektroencefalograf – w lokalizacji.	2	
			2.2. Elektromiograf – w lokalizacji	2	
			2.3. Aparat USG z opcją Dopplera – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
23. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie neurologii dziecięcej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	14	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Elektroencefalograf – w lokalizacji.	3	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	

II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
24. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie leczenia bólu					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii lub anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub medycyny paliatywnej, lub neurochirurgii i neurotraumatologii, lub neurochirurgii, lub onkologii klinicznej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii lub anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub medycyny paliatywnej, lub neurochirurgii i neurotraumatologii, lub neurochirurgii, lub onkologii klinicznej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	9	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii lub anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub medycyny paliatywnej, lub neurochirurgii i neurotraumatologii, lub neurochirurgii, lub onkologii klinicznej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	11	
			1.4. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	3	
			1.5. Fizjoterapeuta – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat do krioterapii – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	1	
			2.3. Zestaw do laseroterapii – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.4. Zestaw do magnoterapii – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.5. Zestaw do TENS – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania, certyfikaty	3.1. Certyfikat w zakresie leczenia bólu wydany przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu.	2	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	2	

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
25. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie onkologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie onkologii klinicznej lub chirurgii onkologicznej, lub ginekologii onkologicznej, lub radioterapii, lub chemioterapii nowotworów – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie onkologii klinicznej lub chirurgii onkologicznej, lub ginekologii onkologicznej, lub radioterapii, lub chemioterapii nowotworów – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie onkologii klinicznej lub chirurgii onkologicznej, lub ginekologii onkologicznej, lub radioterapii, lub chemioterapii nowotworów – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat mammograficzny – w lokalizacji.	1	
			2.3. Aparat RTG – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	

II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
26. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	10	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób płuc (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	

			3.3. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego ICD-9 91.8300 – badanie materiału biologicznego – posiew jakościowy wraz z identyfikacją drobnoustroju i antybiogram – diagnostyka Mycobacterium tuberculosis.	2	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Bronchoskopia – w lokalizacji.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
27. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc lub chorób płuc dzieci – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc lub chorób płuc dzieci – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc lub chorób płuc dzieci – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób płuc (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Bronchoskopia – w lokalizacji.	3	

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
28. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie reumatologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie reumatologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie reumatologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie reumatologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Densytometr umożliwiający wykonanie badań z kręgosłupa i kości udowej – w lokalizacji.	3	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	2	
			2.3. Aparat RTG – w lokalizacji.	2	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
29. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie reumatologii dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie reumatologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie reumatologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie reumatologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	14	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w lokalizacji.	5	

II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
30. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chorób zakaźnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób zakaźnych (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Mikroskop fluoroscencyjny – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			2.2. Mikroskop optyczny z możliwością kontrastu fazowego i badania w ciemnym polu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
31. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chorób zakaźnych dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób zakaźnych (nie więcej niż	5	

			dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.		
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Mikroskop fluoroscencyjny – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			2.2. Mikroskop optyczny z możliwością kontrastu fazowego i badania w ciemnym polu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
32. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie HIV/AIDS					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Mikroskop fluoroscencyjny – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			2.2. Mikroskop optyczny z możliwością kontrastu fazowego i badania w ciemnym polu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
33. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie neonatologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neonatologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neonatologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	14	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neonatologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	18	

			1.4. Położna lub pielęgniarka – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub pediatricznego, lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego lub neonatologicznego, lub położna ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub położniczego, lub ginekologiczno-położniczego – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	8	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
34. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub ginekologii onkologicznej, lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub perinatologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub ginekologii onkologicznej, lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub perinatologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub ginekologii onkologicznej, lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub perinatologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	7	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	4	
			1.5. Położna – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Położna posiadająca dokument potwierdzający umiejętność pobierania rozmazów cytologicznych dla potrzeb programu profilaktyki raka szyjki macicy – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	2	
			1.7. Położna ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego lub położniczego, lub ginekologiczno-położniczego, posiadająca dokument potwierdzający umiejętność pobierania rozmazów cytologicznych dla potrzeb programu profilaktyki raka szyjki macicy – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	3	
			1.8. Położna – 100 % czasu pracy poradni.	2	

			1.9. Położna posiadająca dokument potwierdzający umiejętność pobierania rozmazów cytologicznych dla potrzeb programu profilaktyki raka szyjki macicy – 100 % czasu pracy poradni.	3	
			1.10. Położna ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego lub położniczego, lub ginekologiczno-położniczego, posiadająca dokument potwierdzający umiejętność pobierania rozmazów cytologicznych dla potrzeb programu profilaktyki raka szyjki macicy – 100 % czasu pracy poradni.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat do elektrokoagulacji – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Aparat do kriochirurgii – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.3. Aparat do laseroterapii zmian szyjki macicy – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.4. Kardiotokograf – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.5. Kolposkop z możliwością pobrania materiału do badań – w miejscu udzielania świadczeń, oraz zapewnienie oceny histopatologicznej.	1	
			2.6. Aparat mammograficzny – w lokalizacji.	1	
			2.7. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	1	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	1	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
III.	Dostępność	1. Lokalizacja poradni	1.1. W miejscowości do 5 tys. mieszkańców.	5	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
35. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie ginekologii dla dziewcząt					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Położna – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Położna ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego lub ginekologiczno-położniczego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	8	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat do elektrokoagulacji – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.2. Aparat do kriochirurgii – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.3. Aparat do laseroterapii zmian szyjki macicy – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.4. Kolposkop z możliwością pobrania materiału do badań – w miejscu udzielania świadczeń, oraz zapewnienie oceny histopatologicznej.	2	
			2.5. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
36. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	7	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	9	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chirurgii ogólnej (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	4	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Rektoskop – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania	1	

			endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.		
			2.3. Aparat RTG – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 20 % do 40 % łącznie wszystkich świadczeń.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 40 % wszystkich świadczeń.	4	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
37. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chirurgii dziecięcej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	8	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chirurgii dziecięcej (nie więcej niż	4	

			dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.		
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 20 % do 40 % łącznie wszystkich świadczeń.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 40 % wszystkich świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Założenie gipsu – w lokalizacji.	2	
III.	Cena	1 Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
38. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie proktologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	3	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki	3	

			i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.		
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 20 % do 40 % łącznie wszystkich świadczeń.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 40 % wszystkich świadczeń.	6	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego – w lokalizacji.	2	
			2.2. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
39.Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chirurgii klatki piersiowej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	8	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej	3	

			na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.		
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Bronchoskopia – w lokalizacji.	3	
			2.2. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
40. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	7	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat RTG – w lokalizacji.	1	
			2.3. Aparat mammograficzny – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	

			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 20 % do 40 % łącznie wszystkich świadczeń.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 40 % wszystkich świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Bronchoskopia – w lokalizacji.	1	
			2.2. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
41. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii onkologicznej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	10	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat RTG – w lokalizacji.	2	

		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Pobranie materiału do badań – w lokalizacji, oraz zapewnienie oceny cytologicznej lub histopatologicznej.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
42. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie kardiochirurgii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiochirurgii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiochirurgii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiochirurgii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	14	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	8	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
43. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie neurochirurgii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii lub neurochirurgii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii lub neurochirurgii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii lub neurochirurgii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych	14	

			do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.		
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
44. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie neurochirurgii dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii lub neurochirurgii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii lub neurochirurgii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii lub neurochirurgii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	14	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

45. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	9	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	11	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Densytometr umożliwiający wykonanie badań z kręgosłupa i kości udowej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	

		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 20 % do 40 % łącznie wszystkich świadczeń.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 40 % wszystkich świadczeń.	4	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
46. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	12	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Densytometr umożliwiający wykonanie badań z kręgosłupa i kości udowej – w lokalizacji.	2	

		3. Pozostałe warunki	3.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 15 % do 25 % łącznie wszystkich świadczeń.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 25 % wszystkich świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
47. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie leczenia osteoporozy					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub reumatologii, lub endokrynologii, lub położnictwa i ginekologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub reumatologii, lub endokrynologii, lub położnictwa i ginekologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub reumatologii, lub endokrynologii, lub położnictwa i ginekologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	15	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Densytometr DXA do badania kręgosłupa i kości udowej – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	2	
			2.3. Aparat RTG – w lokalizacji.	2	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
48. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie preluksacji					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	22	

II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
49. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie okulistyki					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie okulistyki – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie okulistyki – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	4	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie okulistyki – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	5	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie okulistyki (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	2	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Autokeratorefraktometr – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Aparat GDX lub HRT – w lokalizacji.	1	
			2.3. Aparat OCT – w lokalizacji.	1	
			2.4. Gonioskop typu czwórłustro i soczewka volka – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.5. Laser okulistyczny – w lokalizacji.	1	
			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	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	

		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 10 % do 20 % łącznie wszystkich świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 20 % wszystkich świadczeń.	3	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Angiografia fluoresceinowa lub angiografia indocyjaninowa lub badanie elektrofizjologiczne narządu wzroku – w lokalizacji.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
50. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie okulistyki dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie okulistyki – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie okulistyki – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie okulistyki – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	6	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie okulistyki (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	3	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
			1.6. Ortoptysta – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Autokeratorefraktometr – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Aparat GDX lub HRT – w lokalizacji.	1	
			2.3. Aparat OCT – w lokalizacji.	1	
			2.4. Gonioskop typu czwórłustro i soczewka volka – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.5. Laser okulistyczny – w lokalizacji.	1	
			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	

		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Angiografia fluoresceinowa lub angiografia indocyjaninowa lub badanie elektrofizjologiczne narządu wzroku – w lokalizacji.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
51. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie leczenia zęza					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Ortopzysta – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Ortopzysta – co najmniej 100 % czasu pracy poradni.	16	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Autorefraktometr lub autokeratorefraktometr – w miejscu udzielania świadczeń.	10	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
52. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie otolaryngologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	4	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	5	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	2	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		

		2. Sprzęt i aparatura medyczna/ pomieszczenia	2.1. Urządzenie do badania otoemisji akustycznych – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Audiometr – w lokalizacji.	1	
			2.3. Kabina ciszy do badań słuchu – w lokalizacji.	1	
			2.4. Fiberoskop diagnostyczny i videootoskop – w lokalizacji.	1	
			2.5. Pracownia dopasowania systemów implantów słuchowych zatrudniająca logopedę lub surdologopedę, protetyka słuchu, psychologa, surdopedagoga, inżyniera akustyka lub fizyka medycznego, lub inżyniera klinicznego – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 20 % do 40 % łącznie wszystkich świadczeń.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 40 % wszystkich świadczeń.	4	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Możliwość doboru aparatów słuchowych różnymi metodami – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Kompleksowa diagnostyka audiologiczna (ABR, OAEs, ENG) – w lokalizacji.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

53. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie otolaryngologii dziecięcej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej lub otorynolaryngologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej lub otorynolaryngologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej lub otorynolaryngologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	10	
			1.4. Czas pracy lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie laryngologii lub otolaryngologii, lub otorynolaryngologii (nie więcej niż dwóch lekarzy) – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.5. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna/pomieszczenia	2.1. Urządzenie do badania otoemisji akustycznych – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Audiometr – w lokalizacji.	1	
			2.3. Kabina ciszy do badań słuchu – w lokalizacji.	1	
			2.4. Zestaw do badań behawioralnych słuchu niemowląt i małych dzieci emitujący tony modulowane, dźwięki otoczenia i dźwięki instrumentów muzycznych – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.5. Pracownia dopasowania systemów implantów słuchowych zatrudniająca logopedę lub surdologopedę, protetyka słuchu, psychologa, surdopedagoga, inżyniera akustyka lub fizyka medycznego, lub inżyniera klinicznego – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	3	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Możliwość doboru aparatów słuchowych różnymi metodami – w miejscu udzielania świadczeń.	1	

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
54. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie audiologii i foniatrii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie audiologii i foniatrii lub audiologii, lub foniatrii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie audiologii i foniatrii lub audiologii, lub foniatrii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie audiologii i foniatrii lub audiologii, lub foniatrii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	6	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Laryngowideostroboskop – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Urządzenie do badania otoemisji akustycznych – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.3. Urządzenie do badań elektrofizjologicznych narządu słuchu – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.4. Aparatura do badań układu równowagi (elektronystagmografii, wideonystagmografii lub posturografii) – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
			2.5. Aparatura do analizy akustycznej głosu – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	

		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Dopasowanie aparatu słuchowego dla dzieci do 4. roku życia przy wyposażeniu w sprzęt i aparaturę medyczną zgodnie z załącznikiem nr 2 część IX rozporządzenia ambulatoryjnego – w lokalizacji.	2	
			2.2. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie logopedii.	2	
			2.3. Realizacja umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
55. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie logopedii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Specjalista w dziedzinie surdologopedii lub neurologopedii – 100 % czasu pracy poradni.	26	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
56. Przedmiot postępowania: Świadczenia chirurgii szczękowo-twarzowej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii szczękowej lub chirurgii szczękowo-twarzowej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii szczękowej lub chirurgii szczękowo-twarzowej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii szczękowej lub chirurgii szczękowo-twarzowej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	8	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat do wykonywania zdjęć pantomograficznych – w lokalizacji.	2	
			2.2. Radiowizjograf – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy,	2	

			świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.		
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 20 % do 40 % łącznie wszystkich świadczeń.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 40 % wszystkich świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
57. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie urologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie urologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie urologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie urologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	8	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
			2.2. Uroflometr – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	

			3.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły od 10 % do 20 % łącznie wszystkich świadczeń.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Świadczenia zabiegowe sprawozdane jako grupy zabiegowe „Z”, w ramach umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, stanowiły powyżej 20 % wszystkich świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
58. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie urologii dziecięcej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie urologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie urologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie urologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	10	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG umożliwiający następujący zakres badań: USG w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi), biopsje powierzchniowe i głębokie oraz badania endokawitarne – zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń – w lokalizacji.	3	
			2.2. Uroflometr – w lokalizacji.	2	

		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	4	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
59. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie transplantologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie transplantologii klinicznej lub nefrologii, lub kardiologii, lub kardiochirurgii, lub immunologii klinicznej, lub gastroenterologii, lub hematologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub chorób wewnętrznych – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	18	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie transplantologii klinicznej lub nefrologii, lub kardiologii, lub kardiochirurgii, lub immunologii klinicznej, lub gastroenterologii, lub hematologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub chorób wewnętrznych – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	22	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie transplantologii klinicznej lub nefrologii, lub kardiologii, lub kardiochirurgii, lub immunologii klinicznej, lub gastroenterologii, lub hematologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub chorób wewnętrznych – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	26	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
60. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie medycyny sportowej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny sportowej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny sportowej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny sportowej – 100 % czasu pracy	16	

			wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Zestaw do prób wysiłkowych (Ergometr rowerowy lub bieżnia ruchoma współpracujące z EKG wysiłkowym) – w lokalizacji.	10	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
61. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie leczenia mukowiscydozy					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Inhalator ultradźwiękowy – w lokalizacji.	11	
			2.2. Stół drenażowy – w miejscu udzielania świadczeń.	11	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
62. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chirurgii plastycznej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii plastycznej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii plastycznej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii plastycznej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	17	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
63. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie hepatologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych lub gastroenterologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru

			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych lub gastroenterologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych lub gastroenterologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.4. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń wstępnej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	5	
			2.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, świadczeń pogłębionej diagnostyki onkologicznej na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
64. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pielęgniarki – warunki i liczba punktów określone w tabeli nr 2 w części II.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w lokalizacji.	4	
			2.2. Aparat RTG – w lokalizacji.	4	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej.	7	
			3.2. Realizacja umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza w oddziale szpitalnym wpisanym w rejestrze – VIII część kodu resortowego: 4301 lub w zakładzie: 7401.	7	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
65. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie rzadkich wrodzonych wad metabolizmu u dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii metabolicznej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii metabolicznej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	16	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii metabolicznej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	22	

			1.4. Dietetyk – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	4	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
66. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie diabetologii/diabetologii dla dzieci: KAOS – Cukrzyca					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	10	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie diabetologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	12	
			1.4. Pielęgniarka z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w poradni diabetologicznej lub oddziale diabetologicznym – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	5	
			1.6. Pielęgniarka – edukator ds. diabetologii, ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, lub kursem specjalistycznym w dziedzinie edukator w cukrzycy – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	5	
			1.7. Dietetyk – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Dietetyk – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	5	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna/pomieszczenia	2.1. Oftalmoskop – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat USG z opcją Dopplera – w lokalizacji.	2	
			2.3. Gabinet badań lekarskich – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
II.	Kompleksowość	1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
67. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie HIV/AIDS: KAOS – HIV					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób zakaźnych – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	13	

			1.2. Pielęgniarka z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pracy z osobami zakażonymi HIV i chorymi na AIDS – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub internistycznego, lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego, lub internistycznego, posiadająca doświadczenie w pracy z osobami zakażonymi HIV i chorymi na AIDS – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	6	
			1.4. Dietetyk – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	2	
			1.5. Zapewnienie, w ramach umowy, współpracy z pracownikiem socjalnym, pedagogiem, pielęgniarką środowiskową i osobami zajmującymi się leczeniem narkomanii.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna/ pomieszczenia	2.1. Aparat RTG – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	1	
			2.3. Rektoskop – w lokalizacji.	1	
			2.4. Mikroskop fluoroscencyjny – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.5. Mikroskop optyczny z możliwością kontrastu fazowego i badania w ciemnym polu – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Udokumentowane zasady współpracy i koordynacji działań ze świadczeniodawcami realizującymi umowy w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS.	2	
II.	Kompleksowość	1. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	1.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
68. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie chorób wewnętrznych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych lub alergologii, lub angiologii, lub chorób płuc, lub diabetologii, lub endokrynologii, lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub gastroenterologii, lub geriatrii, lub hematologii, lub hipertensjologii, lub immunologii klinicznej, lub kardiologii, lub nefrologii, lub onkologii klinicznej, lub reumatologii – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych lub alergologii lub angiologii, lub chorób płuc, lub diabetologii, lub endokrynologii, lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub	20	

			gastroenterologii, lub geriatrii, lub hematologii, lub hipertensjologii, lub immunologii klinicznej, lub kardiologii, lub nefrologii, lub onkologii klinicznej, lub reumatologii – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.		
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych lub alergologii lub angiologii, lub chorób płuc, lub diabetologii, lub endokrynologii, lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości, lub gastroenterologii, lub geriatrii, lub hematologii, lub hipertensjologii, lub immunologii klinicznej, lub kardiologii, lub nefrologii, lub onkologii klinicznej, lub reumatologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	24	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat RTG – w lokalizacji.	2	
			2.3. Echokardiograf z opcją Dopplera – w lokalizacji.	2	
			2.4. Holter EKG – w lokalizacji.	2	
			2.5. Holter RR (ABPM) – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
69. Przedmiot postępowania: Świadczenia w zakresie pediatrii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii lub chorób płuc dzieci, lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej, lub gastroenterologii dziecięcej, lub kardiologii dziecięcej, lub nefrologii dziecięcej, lub neonatologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub pediatrii metabolicznej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii lub chorób płuc dzieci, lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej, lub gastroenterologii dziecięcej, lub kardiologii dziecięcej, lub nefrologii dziecięcej, lub neonatologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub pediatrii metabolicznej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	20	
			1.3. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii lub chorób płuc dzieci, lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej, lub gastroenterologii dziecięcej, lub kardiologii dziecięcej, lub nefrologii dziecięcej, lub neonatologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub pediatrii metabolicznej – 100 % czasu pracy wszystkich	26	

			lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG – w lokalizacji.	4	
			2.2. Aparat USG – w lokalizacji.	4	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

Tabela nr 2 – AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA (AOS, ASDK) – część wspólna

I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości (stwierdzone w okresie ostatnich 36 miesięcy poprzedzających dzień ogłoszenia postępowania). Maksymalna suma punktów ujemnych: 32

1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie – tylko na podstawie kontroli zakończonej nałożeniem kary umownej.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
2.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie – tylko na podstawie kontroli.	3	
3.	Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli zakończonej nałożeniem kary umownej.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
4.	Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	3	
5.	Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	2	
6.	Nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.	2	
7.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach – tylko na podstawie kontroli.	2	
8.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy – tylko na podstawie kontroli.	2	
9.	Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	1	
10.	Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową – tylko na podstawie kontroli.	2	
11.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	2	
12.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	4	
13.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach – tylko na podstawie kontroli.	3	
14.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	2	

II. Jakość – Personel – pielęgniarki. Maksymalna suma punktów: 4

1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Pielęgniarka – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	3	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których
2.	Pielęgniarka ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie odpowiadającej przedmiotowi postępowania, zgodnie z wykazem zawartym w tabeli nr 4 – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	4	

			mowa w tabeli nr 1 w częściach 1, 4–6, 13, 19, 21, 24, 33–35, 51, 55, 59, 60 i 65–69 oraz w tabeli nr 3
III. Jakość – Pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 7			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
2.	Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji lub dokument potwierdzający akredytację systemu teleinformatycznego wydany zgodnie z przepisami o ochronie informacji niejawnych.	2	
3.	Świadczeniodawca prowadzi historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	3	
IV. Kompleksowość. Maksymalna suma punktów: 26			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej oraz świadczeń diagnostyki onkologicznej, o których mowa w § 6a ust. 1 pkt 2 rozporządzenia ambulatoryjnego.	2	
2.	Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 3
3.	Realizacja profilu w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z wykazem wydanym na podstawie art. 95n ust. 1 ustawy o świadczeniach – odpowiadającego poradom specjalistycznym, określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 95m ust. 12 ustawy o świadczeniach, udzielanym w poradni przyszpitalnej, której zakres udzielanych świadczeń jest objęty przedmiotem postępowania.	8	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1 w częściach 68 i 69 oraz w tabeli nr 3
4.	Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie odpowiadającym poradom specjalistycznym, określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 95m ust. 12 ustawy o świadczeniach, udzielanym w poradni przyszpitalnej, której zakres udzielanych świadczeń jest objęty przedmiotem postępowania.	6	
5.	Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowe w poradni, o specjalności komórki organizacyjnej wpisanej w rejestrze (część VIII kodu resortowego) zgodnej z wymaganiami określonymi dla danego programu lekowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowe, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 930, z późn. zm.):		Dotyczy świadczeń w zakresach objętych przedmiotem postępowania określonych w tabeli nr 1
	– dotyczy realizacji od 1 do 3 programów lekowych;	4	Jedna odpowiedź do wyboru
	– dotyczy realizacji od 4 do 6 programów lekowych;	6	
	– dotyczy realizacji od 7 i więcej programów lekowych.	8	Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 3

V. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 11			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Czas pracy lekarza (lekarzy) w poradni w tygodniu wynosi od 12 godzin do 24 godzin włącznie, w tym co najmniej raz w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00, z zachowaniem ciągłości 4 godzin.	4	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1 w częściach 66 i 67
2.	Czas pracy lekarza (lekarzy) w poradni w tygodniu wynosi powyżej 24 godzin do 36 godzin włącznie, w tym co najmniej raz w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00, z zachowaniem ciągłości 4 godzin.	6	
3.	Czas pracy lekarza (lekarzy) w poradni w tygodniu wynosi powyżej 36 godzin, w tym co najmniej raz w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00, z zachowaniem ciągłości 4 godzin.	8	
4.	Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń.	1	Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1 w częściach 66 i 67
5.	Odrębna aplikacja służąca realizacji obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu porady.	2	
VI. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 23			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach miejsca udzielania świadczeń.	13	Jedna odpowiedź do wyboru
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, nieprzerwanie od 5 lat.	7	
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, nieprzerwanie od 10 lat.	10	
VII. Inne. Maksymalna suma punktów: 2			
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.	2	
2. (uchylona)			

Tabela nr 3 – AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK)

1. Przedmiot postępowania: Badania przewodu pokarmowego – gastroscopia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 50 % czasu pracy pracowni.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 75 % czasu pracy pracowni.	16	
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – 100 % czasu pracy pracowni.	20	

II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne – w lokalizacji.	14	
			1.3. Oferent realizuje świadczenia objęte przedmiotem postępowania w znieczuleniu całkowitym dożylnym.	6	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 12	
2. Przedmiot postępowania: Badania przewodu pokarmowego – kolonoskopia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 50 % czasu pracy pracowni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 75 % czasu pracy pracowni.	15	
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – 100 % czasu pracy pracowni.	20	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, 300 kolonoskopii z polipektomią – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	7	
			2.2. (uchylony)		
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne – w lokalizacji.	10	
			1.3. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy zdrowotne w zakresie Programu badań przesiewowych raka jelita grubego – w lokalizacji.	6	
			1.4. Oferent realizuje świadczenia objęte przedmiotem postępowania w znieczuleniu całkowitym dożylnym.	6	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

3. Przedmiot postępowania: Badania tomografii komputerowej (TK)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pielęgniarka, w przypadku badań określonych w lp. 1–15 w części VI załącznika nr 2 do rozporządzenia ambulatoryjnego – na każdą zmianę roboczą, w przypadku badań określonych w lp. 16–30 w części VI załącznika nr 2 do rozporządzenia ambulatoryjnego – w każdej pracowni na każdą zmianę roboczą.	8	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. 1) aparat wielowarstwowy o skanie od 1s/360/ i zdolności rozdzielczej wysokokontrastowej w płaszczyźnie x,y min. 15 par linii/cm dla skanu 360, średnica otworu min. 70 cm; 2) dodatkowa konsola robocza z zainstalowanym, uruchomionym i aktualizowanym oprogramowaniem: MPR, MIP, CTA, 3D SSD, 3D VRT, analiza naczyniowa, wirtualna kolonoskopia; 3) strzykawka automatyczna do podania środka kontrastowego.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. 1) aparat wielowarstwowy o jednoczesnej akwizycji od 16 warstw submilimetrycznych w czasie 1 pełnego obrotu włącznie i zdolności rozdzielczej izotropowej min. 0,8 mm, o czasie skanu 360 max 0,6 s – modulacja dawki promieniowania w zależności od badanej anatomii z czasem obrotu nie dłuższym niż 0,4 s; 2) dodatkowa konsola robocza z zainstalowanym, uruchomionym i aktualizowanym oprogramowaniem: MPR, MIP, CTA, 3D SSD, 3D VRT; 3) dwukomorowa strzykawka automatyczna do podania środka kontrastowego.	12	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, 1000 badań tomografii komputerowej, w tym również badania: Tomografia komputerowa serca – badanie morfologii i czynności mięśnia sercowego (ICD – 9: 87.421).	8	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Zapewnienie dostępu do aparatury medycznej dla świadczeniobiorców z otyłością – tomograf komputerowy o nośności co najmniej 260 kg.	2	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne – w lokalizacji.	8	
			1.3. Oferent realizuje świadczenia objęte przedmiotem postępowania w znieczuleniu całkowitym dożylnym.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
4. Przedmiot postępowania: Badania rezonansu magnetycznego (RM)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Stała obecność pielęgniarki.	6	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. 1) system MR min. 25 mT/m, min. 1.0T; 2) dwukomorowa strzykawka automatyczna do podania środka kontrastowego; 3) oprogramowanie i wyposażenie dostosowane do zakresu klinicznego wykonywanych badań.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. 1) system MR min. 30 mT/m, min. 100mT/m/ms, min. 1.5T; 2) dwukomorowa strzykawka automatyczna do podania środka kontrastowego; 3) oprogramowanie i wyposażenie dostosowane do zakresu klinicznego wykonywanych badań.	7	
			2.3. Funkcjonalne obrazowanie metodą rezonansu magnetycznego – fMRI.	7	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, 1000 badań rezonansu magnetycznego, w tym również badań: 1) RM serca – badania czynnościowe i morfologiczne bez wzmocnienia kontrastowego (ICD-9: 88.925); 2) RM serca – badanie czynnościowe i morfologiczne bez i ze wzmocnieniem kontrastowym (ICD-9: 88.926); 3) Badanie czynnościowe mózgu – RM (ICD-9: 88.913); 4) Spektroskopia – RM (ICD-9: 88.970); 5) RM piersi (ICD-9: 88.906).	9	
II.	Kompleksowość	4. Pozostałe warunki	4.1. Zapewnienie dostępu do aparatury medycznej dla świadczeniobiorców z otyłością – rezonans magnetyczny o nośności co najmniej 250 kg.	2	
		1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne – w lokalizacji.	8	
			1.3. Oferent realizuje świadczenia objęte przedmiotem postępowania w znieczuleniu całkowitym dożylnym.	6	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
5. Przedmiot postępowania: Badania echokardiograficzne płodu					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów posiadających certyfikat umiejętności badania echokardiograficznego płodu dla zaawansowanych – bezterminowy, wydany przez stowarzyszenie, które posiada pozytywną opinię konsultanta krajowego w dziedzinie kardiologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w pracowni.	26	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii dziecięcej, posiadających certyfikat umiejętności podstawowego badania serca płodu, wydany przez stowarzyszenie, które posiada pozytywną opinię konsultanta	20	

			krajowego w dziedzinie kardiologii dziecięcej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w pracowni.		
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne – w lokalizacji.	14	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 12	
6. Przedmiot postępowania: Badania medycyny nuklearnej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny nuklearnej – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy pracowni lub zakładu.	15	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Gammakamera z opcją do badania całego ciała wraz z odpowiednim oprogramowaniem do opracowania badania – w miejscu udzielania świadczeń.	7	
			2.2. Gammakamera do badania SPECT wraz z odpowiednim oprogramowaniem do opracowania badania – w miejscu udzielania świadczeń.	7	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie badań izotopowych.	4	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie terapii izotopowej.	4	
			1.3. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne – w lokalizacji.	8	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	

Tabela nr 4 – WYKAZ SPECJALIZACJI I KURSÓW KWALIFIKACYJNYCH W DZIEDZINACH PIELĘGNIARSTWA ODPOWIADAJĄCYCH PRZEDMIOTOWI POSTĘPOWANIA

1	2	3	4
Lp.	Przedmiot postępowania	Specjalizacja w dziedzinie pielęgniarstwa:	Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa:
1.	Świadczenia w zakresie alergologii	zachowawczego lub internistycznego	zachowawczego lub internistycznego
2.	Świadczenia w zakresie alergologii dla dzieci	pediatrycznego	pediatrycznego
3.	Świadczenia w zakresie endokrynologii dla dzieci	pediatrycznego	pediatrycznego
4.	Świadczenia w zakresie gastroenterologii	zachowawczego lub internistycznego, lub chirurgicznego	zachowawczego lub internistycznego, lub chirurgicznego
5.	Świadczenia w zakresie gastroenterologii dla dzieci	pediatrycznego	pediatrycznego

6.	Świadczenia w zakresie geriatrii	geriatrycznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub przewlekłe chorych i niepełnosprawnych	geriatrycznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub opieki długoterminowej, lub przewlekłe chorych i niepełnosprawnych
7.	Świadczenia w zakresie hematologii	zachowawczego lub internistycznego, lub onkologicznego	zachowawczego lub internistycznego, lub onkologicznego
8.	Świadczenia w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej	pediatrycznego	pediatrycznego
9.	Świadczenia w zakresie kardiologii	kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego	kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego
10.	Świadczenia w zakresie kardiologii dziecięcej	pediatrycznego lub kardiologicznego	pediatrycznego lub kardiologicznego
11.	Świadczenia w zakresie leczenia chorób naczyń	chirurgicznego lub zachowawczego, lub internistycznego	chirurgicznego lub zachowawczego, lub internistycznego
12.	Świadczenia w zakresie nefrologii	nefrologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego	nefrologicznego z dializoterapią lub zachowawczego, lub internistycznego
13.	Świadczenia w zakresie nefrologii dla dzieci	pediatrycznego lub nefrologicznego	pediatrycznego lub nefrologicznego z dializoterapią
14.	Świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii	zachowawczego lub internistycznego	zachowawczego lub internistycznego
15.	Świadczenia w zakresie neurologii	neurologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego	neurologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego
16.	Świadczenia w zakresie neurologii dziecięcej	neurologicznego lub pediatrycznego	pediatrycznego
17.	Świadczenia w zakresie onkologii	onkologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego	onkologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego
18.	Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc	zachowawczego lub internistycznego, lub onkologicznego	zachowawczego lub internistycznego, lub onkologicznego
19.	Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	pediatrycznego	pediatrycznego
20.	Świadczenia w zakresie reumatologii	zachowawczego lub internistycznego, lub geriatrycznego	zachowawczego lub internistycznego, lub geriatrycznego
21.	Świadczenia w zakresie reumatologii dla dzieci	pediatrycznego	pediatrycznego
22.	Świadczenia w zakresie chorób zakaźnych	zachowawczego lub internistycznego	zachowawczego lub internistycznego
23.	Świadczenia w zakresie chorób zakaźnych dla dzieci	pediatrycznego	pediatrycznego
24.	Świadczenia w zakresie HIV/AIDS	zachowawczego lub internistycznego	zachowawczego lub internistycznego
25.	Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej	chirurgicznego lub onkologicznego	chirurgicznego lub onkologicznego
26.	Świadczenia w zakresie chirurgii dziecięcej	pediatrycznego lub chirurgicznego	pediatrycznego lub chirurgicznego
27.	Świadczenia w zakresie proktologii	chirurgicznego lub onkologicznego	chirurgicznego lub onkologicznego
28.	Świadczenia w zakresie chirurgii klatki piersiowej	chirurgicznego lub onkologicznego	chirurgicznego lub onkologicznego
29.	Świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej	chirurgicznego lub onkologicznego	chirurgicznego lub onkologicznego
30.	Świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej dla dzieci	pediatrycznego lub chirurgicznego	pediatrycznego lub chirurgicznego
31.	Świadczenia w zakresie kardiochirurgii	kardiologicznego lub chirurgicznego	kardiologicznego lub chirurgicznego
32.	Świadczenia w zakresie neurochirurgii	neurologicznego lub chirurgicznego, lub onkologicznego	neurologicznego lub chirurgicznego, lub onkologicznego
33.	Świadczenia w zakresie neurochirurgii dla dzieci	pediatrycznego lub chirurgicznego	pediatrycznego lub chirurgicznego
34.	Świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu	chirurgicznego lub zachowawczego, lub internistycznego	chirurgicznego lub zachowawczego, lub internistycznego

35.	Świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci	pediatrycznego lub chirurgicznego	pediatrycznego lub chirurgicznego
36.	Świadczenia w zakresie leczenia osteoporozy	opieki długoterminowej lub internistycznego, lub zachowawczego, lub geriatrycznego, lub chirurgicznego	opieki długoterminowej lub internistycznego, lub zachowawczego, lub geriatrycznego, lub chirurgicznego
37.	Świadczenia w zakresie preluksacji	pediatrycznego lub neonatologicznego	pediatrycznego lub neonatologicznego
38.	Świadczenia w zakresie okulistyki	zachowawczego lub internistycznego, lub chirurgicznego	zachowawczego lub internistycznego, lub chirurgicznego
39.	Świadczenia w zakresie okulistyki dla dzieci	pediatrycznego lub środowiska nauczania i wychowania	pediatrycznego lub chirurgicznego, lub środowiska nauczania i wychowania
40.	Świadczenia w zakresie otolaryngologii	zachowawczego lub internistycznego, lub chirurgicznego	zachowawczego lub internistycznego, lub chirurgicznego
41.	Świadczenia w zakresie otolaryngologii dziecięcej	pediatrycznego lub chirurgicznego, lub środowiska nauczania i wychowania	pediatrycznego lub chirurgicznego, lub środowiska nauczania i wychowania
42.	Świadczenia w zakresie audiologii i foniatrii	zachowawczego lub internistycznego	zachowawczego lub internistycznego
43.	Świadczenia chirurgii szczękowo-twarzowej	chirurgicznego lub onkologicznego	chirurgicznego lub onkologicznego
44.	Świadczenia w zakresie urologii	zachowawczego lub internistycznego, lub chirurgicznego, lub onkologicznego, lub nefrologicznego	zachowawczego lub internistycznego, lub chirurgicznego, lub onkologicznego, lub nefrologicznego
45.	Świadczenia w zakresie urologii dziecięcej	pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego	pediatrycznego lub chirurgicznego, lub nefrologicznego
46.	Świadczenia w zakresie leczenia mukowiscydozy	pediatrycznego lub zachowawczego, lub internistycznego	pediatrycznego lub zachowawczego, lub internistycznego
47.	Świadczenia w zakresie chirurgii plastycznej	chirurgicznego lub onkologicznego	chirurgicznego lub onkologicznego
48.	Świadczenia w zakresie hepatologii	zachowawczego lub internistycznego	zachowawczego lub internistycznego
49.	Świadczenia w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży	pediatrycznego lub środowiska nauczania i wychowania, lub chirurgicznego	pediatrycznego lub chirurgicznego, lub środowiska nauczania i wychowania

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU LECZENIE SZPITALNE**

Tabela nr 1 – LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA					
1. Przedmiot postępowania: Alergologia/alergologia specjalistyczna/alergologia dla dzieci/alergologia specjalistyczna dla dzieci					
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 alergologii.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie alergologii.	5	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
		2. Sprzęt	2.1. Bronchoskop lub bronchofiberoskop – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców z rozpoznaniem Z51.6 Odczulenie na alergeny i wykonanie następujących procedur (ICD-9): 1) 99.122 Podanie szczepionki na jady owadów (metodą szybką) – kurs wstępny; 2) 99.123 Podanie szczepionki na jady owadów – dawka podtrzymująca; 3) 99.129 Odczulanie – inne.	6	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IgE zależnej omalizumabem (ICD-10 J 45.0).	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu	2	

¹⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17; ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 3 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; przez § 1 pkt 3 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 3, przez § 1 pkt 5 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4, oraz przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 września 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1358), które weszło w życie z dniem 28 września 2024 r.

			udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			4.3. Co najmniej 10 łóżek w oddziale alergologii lub odpowiednio alergologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	
			4.4. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie alergologia lub alergologia dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Oznaczanie zdolności dyfuzyjnej płuc – w lokalizacji.	3	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.3. Badania histopatologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.5. Badania tomografii wielorzędowej – 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.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
2. Przedmiot postępowania: Anestezjologia i intensywna terapia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub	5	

			anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii.		
			1.2. Równoważnik co najmniej 4 etatów - pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 2,2 etatu na jedno stanowisko intensywnej terapii – pielęgniarka, która ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Elektryczne urządzenie do ssania – co najmniej 1 na 3 stanowiska intensywnej terapii i co najmniej 2 w oddziale.	1	
			2.2. Sprzęt do pomiaru rzutu serca – co najmniej 1 na cztery stanowiska intensywnej terapii.	1	
			2.3. Bronchofiberoskop – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.4. Sprzęt do bezpośredniego monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego.	1	
			2.5. Przyłóżkowy aparat RTG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.6. Przyłóżkowy aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.7. Respirator transportowy – co najmniej 1 na 5 stanowisk.	1	
			2.8. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, w tym co najmniej 6 pomp infuzyjnych.	1	
			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. z 2024 r. poz. 332, z późn. zm.).	2	

		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 1 rodzaju procedur (ICD-9): 1) 99.810 Hipotermia wewnątrznaczyniowa; 2) 99.811 Hipotermia zewnętrzna ogólnoustrojowa – pod kontrolą urządzeń sterujących.	3	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			4.2. Co najmniej 2 % wszystkich łóżek szpitala stanowią stanowiska intensywnej terapii.	2	Nie wlicza się stanowisk wyodrębnionych do zapewnienia leczenia świadczeniobiorców i ciągłości postępowania w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii na potrzeby innego świadczeniodawcy.
			4.3. Co najmniej 10 stanowisk intensywnej terapii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.4. Co najmniej 12 stanowisk intensywnej terapii.	4	
			4.5. Powierzchnia pokoi łóżkowych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii oraz sali nadzoru poznieczuleniowego wynosi odpowiednio: 1) pokój jednostanowiskowy – co najmniej 18,0 m ² ; 2) pokój wielostanowiskowy – co najmniej 16,0 m ² na 1 stanowisko.	2	
			4.6. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczeń: leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorządowej – 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 – równoważnik co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.8. Spełnienie warunków na potrzeby orzekania o trwałym i nieodwracalnym ustaniu czynności mózgu.	2	
			2.9. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymal- nie 3	
3. Przedmiot postępowania: Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii.	5	
			1.2. Równoważnik co najmniej 4 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie	4	

			pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.		
			1.3. Równoważnik co najmniej 2,2 etatu na jedno stanowisko intensywnej terapii – pielęgniarka, która ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.	3	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej opieki pielęgniarskiej jednocześnie przez co najmniej 2 pielęgniarki.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Elektryczne urządzenie do ssania – co najmniej 1 na 3 stanowiska intensywnej terapii i co najmniej 2 w oddziale.	1	
			2.2. Sprzęt do pomiaru rzutu serca – co najmniej 1 na cztery stanowiska intensywnej terapii.	1	
			2.3. Bronchofiberoskop – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.4. Sprzęt do bezpośredniego monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego.	1	
			2.5. Przyłóżkowy aparat RTG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.6. Przyłóżkowy aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.7. Respirator transportowy – co najmniej 1 na 5 stanowisk.	1	
			2.8. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, w tym co najmniej 6 pomp infuzyjnych.	1	
			2.9. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
			2.10. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w materac lub inne urządzenie do aktywnej regulacji temperatury świadczeniobiorcy.	1	
			2.11. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w fonendoskop.	1	

			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.	1	
	3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 1 rodzaju procedur: 1) 99.810 Hipotermia wewnątrznaczyniowa; 2) 99.811 Hipotermia zewnętrzna ogólnoustrojowa – pod kontrolą urządzeń sterujących.	3		
	4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1		
		4.2. Co najmniej 4 stanowiska intensywnej terapii, w tym co najmniej 1 dla noworodków.	2		Nie wlicza się stanowisk wyodrębnionych do zapewnienia leczenia świadczeniobiorców i ciągłości postępowania w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii na potrzeby innego świadczeniodawcy.
		4.3. Co najmniej 2 inkubatory otwarte z możliwością fototerapii i ważenia dzieci oraz co najmniej 1 inkubator zamknięty z możliwością fototerapii i ważenia dzieci.	2		
		4.4. Powierzchnia pokoi łóżkowych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii oraz sali nadzoru poznieczuleniowego wynosi odpowiednio: 1) pokój jednostanowiskowy – co najmniej 18,0 m ² ; 2) pokój wielostanowiskowy – co najmniej 16,0 m ² na 1 stanowisko.	2		
		4.5. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia	5		

			specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4910 blok operacyjny – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji, zapewniający stałą gotowość co najmniej 1 sali operacyjnej do udzielania świadczeń świadczeniobiorcy małoletniemu, w szczególności noworodkowi oraz co najmniej 1 oddział dziecięcy.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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. Spełnienie warunków na potrzeby orzekania o trwałym i nieodwracalnym ustaniu czynności mózgu.	2	
			2.9. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

4. Przedmiot postępowania: Anestezjologia i intensywna terapia – drugi poziom referencyjny					
1 Lp.	2 Kryterium	3 Kategoria	4 Oceniany warunek	5 Liczba punktów	6 Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 5 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii.	4	
			1.3. Wyodrębniona całodobowa opieka lekarska – jednocześnie przez co najmniej 2 lekarzy specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii we wszystkie dni tygodnia (nie może być łączona z innymi oddziałami lub wykonywaniem świadczeń z zakresu anestezji).	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 6 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2,2 etatu na jedno stanowisko intensywnej terapii – pielęgniarka, która ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	1	Nie wlicza się stanowisk wyodrębnionych do zapewnienia leczenia świadczeniobiorców i ciągłości postępowania w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii na potrzeby innego świadczeniodawcy.
			1.6. Wyodrębniona całodobowa opieka pielęgniarska – jednocześnie przez co najmniej 2 pielęgniarki.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej ½ etatu – fizjoterapeuta.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Elektryczne urządzenie do ssania – co najmniej 1 na 3 stanowiska intensywnej terapii i co najmniej 2 w oddziale.	1	

			2.2. Przyłóżkowy aparat RTG – w miejscu udzielania świadczeń.	0,5	
			2.3. Przyłóżkowy aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	0,5	
			2.4. Respirator transportowy – co najmniej 1 na 5 stanowisk.	1	
			2.5. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, w tym co najmniej 6 pomp infuzyjnych.	1	
			2.6. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w materac lub inne urządzenie do aktywnej regulacji temperatury świadczeniobiorcy.	1	
			2.7. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w fonendoskop.	1	
			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.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń – co najmniej 1 rodzaju procedur (ICD-9) z poniższych: 1) 99.810 Hipotermia wewnątrznaczyniowa; 2) 99.811 Hipotermia zewnętrzna ogólnoustrojowa – pod kontrolą urządzeń sterujących.	2	
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 10 procedur orzekania o trwałym i nieodwracalnym ustaniu czynności mózgu.	1	
			3.3. W ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wykonanie co najmniej 150 badań mikrobiologicznych na jedno stanowisko intensywnej terapii.	1	

		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie wlicza się stanowisk wyodrębnionych do zapewnienia leczenia świadczeniobiorców i ciągłości postępowania w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii na potrzeby innego świadczeniodawcy.
			4.2. Co najmniej 5 % wszystkich łóżek szpitala stanowią stanowiska intensywnej terapii.	1	
			4.3. Co najmniej 10 % wszystkich łóżek szpitala stanowią stanowiska intensywnej terapii.	2	
			4.4. Co najmniej 15 stanowisk intensywnej terapii.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.5. Co najmniej 20 stanowisk intensywnej terapii.	2	
			4.6. Powierzchnia pokoi łóżkowych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii oraz sali nadzoru pozbudzającego wynosi odpowiednio: 1) pokój jednoosobowy – co najmniej 18,0 m ² ; 2) pokój wieloosobowy – co najmniej 16,0 m ² na 1 stanowisko.	1	
			4.7. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalistyczne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	5	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub	3	

			wielonarządowych obrażeń ciała.		
			1.5. 4910 blok operacyjny – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji, zapewniający stałą gotowość co najmniej jednej sali operacyjnej do udzielania świadczeń świadczeniobiorcy urazowemu.	1	
			1.6. 7910 pracownia endoskopii diagnostycznej i zabiegowej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego, czynna całą dobę – w lokalizacji.	2	
			1.7. 4500 oddział chirurgii ogólnej lub 4580 oddział ortopedii i traumatologii narządu ruchu, wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.8. 4570 oddział neurochirurgii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1,5	
			1.9. 4530 oddział chirurgii naczyniowej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1,5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorządowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.6. Zapewnienie realizacji wykonywania wewnątrznaczyniowych zabiegów diagnostyczno-terapeutycznych z radiologii zabiegowej (na naczyniach wieńcowych, wewnątrzczaszkowych i obwodowych) – w lokalizacji.	1	
			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	1	

			najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.		
			2.9. Spełnienie warunków na potrzeby orzekania o trwałym i nieodwracalnym ustaniu czynności mózgu.	1	
			2.10. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
5. Przedmiot postępowania: Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci – drugi poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii.	4	
			1.2. Wyodrębniona całodobowa opieka lekarska – jednocześnie przez co najmniej 2 lekarzy (lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz posiadający specjalizację I stopnia w dziedzinie anestezjologii, anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii), w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (nie może być łączona z innymi oddziałami lub wykonywaniem świadczeń z zakresu anestezji).	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	2,5	
			1.4. Równoważnik co najmniej 2,2 etatu na jedno stanowisko intensywnej terapii – pielęgniarka, która ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny	2	

			w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.		
			1.5. Wyodrębniona całodobowa opieka pielęgniarska – jednocześnie przez co najmniej 2 pielęgniarki.	2,5	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Elektryczne urządzenie do ssania – co najmniej 1 na 3 stanowiska intensywnej terapii i co najmniej 2 w oddziale.	1	
			2.2. Sprzęt do pomiaru rzutu serca – co najmniej 1 na cztery stanowiska intensywnej terapii.	1	
			2.3. Sprzęt do bezpośredniego monitorowania ciśnienia wewnątrzczaszkowego – co najmniej 1 na oddział.	1	
			2.4. Przyłóżkowy aparat RTG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.5. Przyłóżkowy aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.6. Respirator transportowy – co najmniej 1 na 5 stanowisk.	1	
			2.7. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w sprzęt do szybkich oraz regulowanych przetoczeń płynów, w tym co najmniej 6 pomp infuzyjnych.	1	
			2.8. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
			2.9. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w materac lub inne urządzenie do aktywnej regulacji temperatury świadczeniobiorcy.	1	
			2.10. Każde stanowisko intensywnej terapii wyposażone dodatkowo w fonendoskop.	1	
			2.11. Spełnienie warunków, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia	1	

			16 grudnia 2016 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.		
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 1 rodzaju procedur: 1) 99.810 Hipotermia wewnątrznaczyniowa; 2) 99.811 Hipotermia zewnętrzna ogólnoustrojowa – pod kontrolą urządzeń sterujących.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 6 stanowisk intensywnej terapii, w tym co najmniej 3 dla noworodków.	2	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie wlicza się stanowisk wyodrębnionych do zapewnienia leczenia świadczeniobiorców i ciągłości postępowania w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii na potrzeby innego świadczeniodawcy.
			4.3. Co najmniej 8 stanowisk intensywnej terapii, w tym co najmniej 4 dla noworodków.	3	
			4.4. Co najmniej 2 inkubatory otwarte z możliwością fototerapii oraz ważenia dzieci oraz co najmniej 1 inkubator zamknięty z możliwością fototerapii oraz ważenia dzieci.	2	
			4.5. Powierzchnia pokoi łóżkowych w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii oraz sali nadzoru poznieczuleniowego wynosi odpowiednio: 1) pokój 1– stanowiskowy – co najmniej 18,0 m ² ; 2) pokój wielostanowiskowy – co najmniej 16,0 m ² na 1 stanowisko.	1	

			4.6. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4910 blok operacyjny – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji, zapewniający stałą gotowość co najmniej jednej sali operacyjnej do udzielania świadczeń świadczeniobiorcy do 18. roku życia, w tym noworodkowi.	1	
			1.5. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.6. 4501 oddział chirurgii dziecięcej lub 4581 oddział ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.7. 4570 oddział neurochirurgii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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	1	

			najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.		
			2.7. Spełnienie warunków na potrzeby orzekania o trwałym i nieodwracalnym ustaniu czynności mózgu.	1	
			2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
6. Przedmiot postępowania: Angiologia/angiologia specjalistyczna					
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 angiologii.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie angiologii.	7	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	7	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów endowaskularnych – naczynia obwodowe.	9	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	2	
			3.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.3. Co najmniej 5 łóżek intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	4	
			3.4. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do	5	

			prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		
			3.5. Co najmniej 40 łóżek w oddziale angiologii – wpisanych w rejestrze.	5	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 4530 oddział chirurgii naczyniowej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	3	
			1.3. 4910 blok operacyjny – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	2	
			1.4. Oferent realizuje umowę w zakresie leczenia chorób naczyń w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

7. Przedmiot postępowania: Audiologia i foniatria/audiologia i foniatria dla dzieci/audiologia i foniatria dla dzieci specjalistyczna					
1 Lp.	2 Kryterium	3 Kategoria	4 Oceniany warunek	5 Liczba punktów	6 Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie audiologii i foniatrii.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie audiologii i foniatrii.	5	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	6	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – inżynier akustyk lub fizyk medyczny, lub inżynier kliniczny.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	2	
			1.6. Zestaw do mikrolaryngoskopii – w lokalizacji.	1	
			1.7. Endoskop otolaryngologiczny diagnostyczno-zabiegowy lub videootoskop zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			1.8. Stroboskop – w miejscu udzielania świadczeń.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.9. Videostroboskop – w miejscu.	2	
			1.10. Zestaw do mikrolaryngoskopii – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			1.11. Urządzenia do stymulacji /diagnostyki nerwów czaszkowych – w lokalizacji.	2	
		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			2.2. Co najmniej 10 łóżek w oddziale audiologii i foniatrii lub odpowiednio audiologii i foniatrii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	3	
			2.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 4260 oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub 4261 oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.3. 7930 pracownia doboru aparatów słuchowych – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.4. Wyodrębnione w strukturze organizacyjnej i wpisane do rejestru następujące pracownie lub gabinety: 1) otologiczny; 2) rynologiczny; 3) onkologiczny.	2	
			1.5. 1310 pracownia fizjoterapii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.6. Oferent realizuje umowę w zakresie otolaryngologii lub odpowiednio otolaryngologii dziecięcej lub odpowiednio audiologii i foniatrii w poradni przyszpitalnej.	3,5	
			1.7. Oferent realizuje umowę w zakresie logopedii w poradni przyszpitalnej.	3,5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Zapewnienie dostępu do świadczenia gwarantowanego oksygenacja hiperbaryczna.	3	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Kompleksowa diagnostyka narządu głosu (videolaryngostroboskop, miernik natężenia głosu) – w lokalizacji.	2	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymal- nie 3	

8. Przedmiot postępowania: Chirurgia dziecięca					
1 Lp.	2 Kryterium	3 Kategoria	4 Oceniany warunek	5 Liczba punktów	6 Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii dziecięcej.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii dziecięcej.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
			1.5. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym w pracy z dziećmi.	1	
			1.6. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neonatologii lub pediatrii.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 60 zabiegów z zakresu chirurgii noworodków i niemowląt.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 90 zabiegów z zakresu chirurgii noworodków i niemowląt.	2	
			2.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń: oparzenia albo odmrożenia ekstremalne i ciężkie.	2	
			2.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono	2	

			postępowanie, świadczeń w zakresie przeszczepiania narządów.		
			2.5. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2	
			2.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 75 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 02.23, 02.32, 02.34, 02.41, 02.42 – wodogłowie – zakładanie, wymiana i manipulacje przy zastawce; 2) 03.52 – operacja przepukliny oponowo-rdzeniowej; 3) 27.54, 27.58, 27.62, 27.63, 27.69 – operacje wad rozszczepowych; 4) 29.52 – zamknięcie przetoki, szczeliny skrzelowej; 5) 31.73 – zamknięcie innej przetoki tchawicy; 6) 32.21, 32.22, 32.28, 32.29, 32.3, 32.41, 32.49, 32.59, 33.2, 34.03, 34.2 – operacje przez torakotomię; 7) 34.04 – wprowadzenie drenu do jamy opłucnowej przez międzyżebro; 8) 34.21 – torakoscopia przezopłucnowa; 9) 34.74, 34.79 – naprawa zniekształcenia klatki piersiowej; 10) 34.84 – inne zabiegi naprawcze przepony; 11) 42.10, 42.11, 42.51, 42.52, 42.54, 42.55, 42.59, 42.84 – operacje w zarośnięciu przełyku; 12) 44.21, 44.29 – poszerzenie odźwiernika przez nacięcie, pyloroplastyka; 13) 44.38, 44.59, 45.61, 45.62, 45.91, 45.93, 45.94, 46.01, 46.02, 46.03, 46.04, 46.11, 46.13, 46.14, 46.21, 46.24, 46.41, 46.51, 46.52, 46.81, 46.82, 46.89 – operacje jelitowe wykonywane w oddziałach chirurgii dziecięcej;	4	

			14) 48.01, 48.02 – operacje w zarośnięciu odbytu; 15) 48.41, 48.49, 48.65 – operacje w chorobie Hirschsprunga; 16) 51.32, 51.37, 51.39 – operacje na drogach żółciowych (bez cholecystektomii); 17) 53.7, 53.8 – operacja przepukliny przeponowej; 18) 54.71 – operacja wrodzonego wytrzewienia – gastroschisis; 19) 55.01, 55.02, 55.12, 55.13, 55.22, 55.43, 55.44, 55.51, 55.55, 55.82 – duże operacje na nerce; 20) 56.61, 56.74, 56.83, 56.88, 56.89 – operacje na moczowodach; 21) 57.29 – zespolenie pęcherzowo-skórne (Mitrofanoff); 22) 57.83, 57.85, 57.86, 57.87, 57.88 – operacje pęcherza moczowego (duże); 23) 62.14 – laparoscopia w poszukiwaniu jąder; 24) 63.15 – laparoskopowe operacje żyłaków powrózka nasiennej; 25) 64.43, 64.44 – wytworzenie lub operacje odtwórcze prącia; 26) 89.20 – urodynamika; 27) 07.21, 07.22, 07.3 – operacje na nadnerczach; 28) 44.661, 44.663, 44.671 – fundoplikacje; 29) 52.9, 52.42, 52.43, 52.49, 52.52, 52.53, 52.96 – operacje na trzustce; 30) 41.5 – całkowita splenektomia.		
			2.7. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia Przeszczepienie wątroby.		
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu	1	Jedna odpowiedź do wyboru

			udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			3.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3	
			3.4. Co najmniej 25 łóżek w oddziale chirurgii dziecięcej – wpisanych w rejestrze.	2	
			3.5. Co najmniej 1 łóżko dla noworodka – wpisane w rejestrze.	1	
			3.6. Co najmniej 2 łóżka dla noworodka – wpisane w rejestrze.	2	
			3.7. 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	
			3.8. 4651 oddział transplantologiczny dla dzieci lub 4653 oddział transplantacji nerek dla dzieci lub 4655 oddział transplantacji wątroby dla dzieci lub 4661 oddział transplantacji trzustki dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4554 oddział leczenia oparzeń – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.4. Centrum urazowe dla dzieci spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.5. Oferent realizuje umowę w zakresie chirurgii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	

			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.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
9. Przedmiot postępowania: Chirurgia klatki piersiowej/chirurgia klatki piersiowej specjalistyczna/chirurgia klatki piersiowej dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	

			1.4. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
			1.5. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym w pracy z dziećmi.	2	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 100 torakotomii lub operacji równoważnych.	2	
			2.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 200 resekcji anatomicznych rocznie, w tym co najmniej 10 % wykonanych technikami małoinwazyjnymi.	2	
			2.3. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	2	Uwzględnia się również pobyty poniżej 24 godzin
			2.4. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	1	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. 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.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia	2	

			szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			3.4. Co najmniej 20 łóżek w oddziale chirurgii klatki piersiowej – wpisanych w rejestrze.	2	Nie dotyczy chirurgii klatki piersiowej dla dzieci
			3.5. Co najmniej 15 łóżek w oddziale chirurgii klatki piersiowej dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	1	Nie dotyczy chirurgii klatki piersiowej dla dorosłych
			3.6. Co najmniej 1 łóżko dla noworodka – wpisane w rejestrze.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy chirurgii klatki piersiowej dla dorosłych
			3.7. Co najmniej 2 łóżka dla noworodka – wpisane w rejestrze.	1	
			3.8. 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. Apteka szpitalna albo 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. 7300 zakład patomorfologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.6. Zapewnienie gotowości co najmniej 2 stanowisk intensywnej terapii spełniających warunki realizacji określone w rozporządzeniu szpitalnym – w lokalizacji.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Zapewnienie gotowości co najmniej 4 stanowisk intensywnej terapii spełniających warunki realizacji określone	2	

			w rozporządzeniu szpitalnym – w lokalizacji.		
			1.8. 7210 Pracownia USG z możliwością badań echokardiograficznych – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.9. 4272 Oddział chorób płuc – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.10. 4242 Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.11. Oferent realizuje umowę w zakresie chirurgii klatki piersiowej lub odpowiednio w zakresie chirurgii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorządowej – 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. Badania bronchoskopii autofluorescencyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.9. Badania histopatologiczne, w tym śródoperacyjne oraz histochemiczne – w lokalizacji.	1	
			2.10. Badania ultrasonografii bronchoskopowej – w lokalizacji.	1	
			2.11. Zapewnienie wykonania testu wysiłkowego – w lokalizacji.	1	
			2.12. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	

		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
10. Przedmiot postępowania: Chirurgia naczyniowa/chirurgia naczyniowa specjalistyczna					
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 chirurgii naczyniowej.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej.	4	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie chirurgii naczyniowej.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez 2 lekarzy, w tym specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej.	3	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
		2. Realizacja wyodrębnionych świadczeń	2.1. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	3	Uwzględnia się również pobyty poniżej 24 godzin
			2.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc,	3	

			w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów endowaskularnych – naczynia obwodowe.		
			2.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie endowaskularnego zaopatrzenia tętniaka aorty – dotyczy tętniaków aorty piersiowej, brzuszno-piersiowej i brzusznej.	3	
			2.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 50 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 39.711 zabieg naprawczy tętniaka aorty brzusznej przy pomocy stentgraftu; 2) 39.731 wszczep wewnątrznacyniowy w obrębie aorty piersiowej – tętniak aorty; 3) 39.713 zabieg naprawczy aorty brzusznej przy pomocy stentgraftu; 4) 39.712 wewnątrznacyniowy zabieg naprawczy tętniaka aorty brzusznej – wszczepienie stentu; 5) 39.732 wszczep wewnątrznacyniowy w obrębie aorty piersiowej – rozwarstwienie aorty; 6) 39.733 wszczep wewnątrznacyniowy w obrębie aorty piersiowej – uraz aorty; 7) 39.714 wewnątrznacyniowy zabieg naprawczy aorty brzusznej – wszczepienie stentu; 8) 39.739 wszczep wewnątrznacyniowy w obrębie aorty piersiowej – inna przyczyna; 9) 39.493 rewizja uprzedniego zabiegu naczyniowego w obrębie jam ciała; 10) 39.495 rewizja uprzedniego zabiegu naczyniowego naczyń obwodowych;	3,5	

			11) 39.491 usunięcie zakrzepu z wszczepu; 12) 39.494 rewizja zespolenia naczyniowego naczyń obwodowych; 13) 39.496 chirurgiczne leczenie zakażeń protez naczyniowych w obrębie jam ciała; 14) 39.492 rewizja zespolenia naczyniowego w obrębie jam ciała; 15) 39.497 chirurgiczne leczenie zakażeń protez naczyniowych naczyń obwodowych; 16) 39.257 pomost aortalno-dwuudowy; 17) 38.424 wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową – aorty; 18) 38.324 wycięcie tętniaka z zespoleniem – aorty; 19) 39.256 pomost aortalno-dwubiodrowy; 20) 38.426 wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową – tętnic brzusznych; żołądkowych; kręzkowych; trzewnych; wątrobowych; biodrowych; nerkowych; śledzionowych; pępkowych; 21) 38.428 Wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową – tętnic kończyny dolnej; udowa (wspólna, powierzchowna); podkolanowe; piszczelowe; 22) 39.292 pomost pachowo-udowy powierzchowny; 23) 39.297 pomost udowo-piszczelowy; 24) 39.296 pomost udowo-podkolanowy; 25) 39.295 pomost udowo-strzałkowy; 26) 39.501 przezskórna angioplastyka (PTA) aorty, tętnic biodrowych, udowych, podkolanowych; 27) 39.502 przezskórna angioplastyka (PTA) tętnic goleni; 28) 39.500 przezskórna angioplastyka (PTA) żylna; 29) 39.507 aterektomia – aorty, tętnic biodrowych, udowych, podkolanowych; 30) 38.142 endarterektomia z trombektomią – naczyń głowy/szyi – inne; tętnicy	

			szyjnej wspólnej/zewnętrznej/ wewnętrznej; żyły szyjnej zewnętrznej/wewnętrz- nej; 31) 38.112 endarterektomia z embolektomią – naczyń głowy/szyi – inne; tętnicy szyjnej wspólnej /zewnętrznej/wewnętrz- nej; żyły szyjnej zewnętrznej /wewnętrznej; 32) 38.122 endarterektomia z łątką naczyniową – naczyń głowy/szyi – inne; tętnicy szyjnej wspólnej /zewnętrznej/wewnętrz- nej; żyły szyjnej zewnętrznej/wewnętrz- nej; 33) 38.132 endarterektomia z czasowym by-passe – naczyń głowy/szyi – inne; tętnicy szyjnej wspólnej/zewnętrznej/ wewnętrznej; żyły szyjnej zewnętrznej/wewnętrznej; 34) 38.022 trombektomia – naczyń głowy/szyi – inne; żyły szyjnej zewnętrznej/wewnętrznej; 35) 38.015 embolektomia – naczyń klatki piersiowej – inne; naczynia podobojczykowe; naczynia płucne; 36) 40.98 korekcja obrzęku limfatycznego kończyny – inne; 37) 05.22 sympatektomia szyjna; 38) 40.292 wycięcie naczyniaka limfatycznego; 39) 99.104 farmakomechaniczna tromboliza izolowana; 40) 39.503 przezskórna angioplastyka (PTA) tętnic trzewnych (nerkowych, kręzkowych, pnia trzewnego); 41) 39.427 endowaskularne udrożnienie przetoki dializacyjnej; 42) 00.672 wprowadzenie stentów uwalniających lek antyproliferacyjny do naczyń obwodowych – tętnica goleni; 43) 38.712 wprowadzenie filtra czasowego do żyły główniej;		

			44) 38.711 wprowadzenie filtra stałego do żyły głównej; 45) 39.539 zaopatrzenie przetoki tętniczo-żylniej środkami embolizacyjnymi – inne; 46) 39.526 zaopatrzenie tętniaka spiralami embolizacyjnymi; 47) 39.536 zaopatrzenie przetoki tętniczo-żylniej spiralami embolizacyjnymi; 48) 39.524 zamknięcie tętniaka klejem tkankowym; 49) 00.633 przezskórne wprowadzenie stentu(ów) do tętnicy szyjnej z neuroprotekcją; 50) 00.634 przezskórne wprowadzenie stentu(ów) do pnia ramiennie-głowego z neuroprotekcją; 51) 39.275 wytworzenie przetoki na ramieniu z wykorzystaniem protez naczyniowych; 52) 39.425 rekonstrukcja przetoki tętniczo-żylniej z wykorzystaniem protezy naczyniowej; 53) 39.273 wytworzenie przetoki na przedramieniu z wykorzystaniem protez naczyniowych; 54) 39.8 operacje kłębka szyjnego i innych kłębków naczyniowych.		
			2.5. Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców w zakresie rozpoznań – co najmniej 50 % spośród następujących rozpoznań (ICD-10): 1) I70.2 miażdżycza tętnic kończyn; 2) I70.8 miażdżycza innych tętnic; 3) I70.9 Uogólniona i nieokreślona miażdżycza; 4) I71.4 tętniak odcinka brzusznej tętnicy głównej, bez wzmianki o pęknięciu; 5) I71.2 tętniak odcinka piersiowej tętnicy głównej, bez wzmianki o pęknięciu;	3,5	

			6) I71.3 tętniak odcinka brzuszno-tnicy głównej, pęknięty; 7) I71.0 tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (każdego odcinka); 8) I71.5 tętniak odcinka piersiowo-brzuszno-tnicy głównej pęknięty; 9) I71.6 tętniak odcinka piersiowo-brzuszno-tnicy głównej, bez wzmianki o pęknięciu; 10) I71.8 tętniak aorty o nieokreślonym umiejscowieniu, pęknięty; 11) I71.9 tętniak aorty o nieokreślonym umiejscowieniu, bez informacji o pęknięciu; 12) I71.1 tętniak odcinka piersiowego tętnicy głównej, pęknięty; 13) I74.3 zator i zakrzep tętnic kończyn dolnych; 14) I74.5 zator i zakrzep tętnicy biodrowej (wspólnej, zewnętrznej, wewnętrznej); 15) I72.3 tętniak tętnicy biodrowej (wspólnej, zewnętrznej, wewnętrznej); 16) I74.0 zator i zakrzep brzusznej części tętnicy głównej; 17) I72.4 tętniak tętnicy kończyny dolnej; 18) I65.2 niedrożność i zwężenie tętnicy szyjnej wewnętrznej; 19) I65.3 niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych, mnogie i obustronne; 20) I77.0 przetoka tętniczo-żylna (nabyta); 21) T82.4 mechaniczne powikłanie spowodowane przez cewnik do hemodializy; 22) D18.0 naczyniak krwionośny jakiegokolwiek umiejscowienia; 23) T81.7 powikłania naczyniowe po zabiegu, niesklasyfikowane gdzie indziej; 24) I73.0 zespół Reynauda; 25) L74.8 inne choroby gruczołów potowych;		

			26) I74.2 zator i zakrzep tętnic kończyn górnych; 27) I74.8 zator i zakrzep innych tętnic; 28) I77.4 zespół ucisku tętnicy kręzkowej; 29) D18 naczyniak krwionośny jakiegokolwiek umiejscowienia; 30) D18.1 naczyniak chłonny jakiegokolwiek umiejscowienia; 31) I87.1 ucisk żyły; 32) I70.1 miażdżyca tętnicy nerkowej; 33) I65.0 niedrożność i zwężenie tętnicy krękowej; 34) Q27.3 wady rozwojowe połączeń tętniczo-żylnych obwodowych; 35) I72.0 tętniak tętnicy szyjnej; 36) I72.2 tętniak tętnicy nerkowej; 37) I72.8 tętniak innych określonych tętnic; 38) Q27.9 wrodzona wada układu naczyniowego obwodowego, nieokreślona; 39) N18.0 schyłkowa niewydolność nerek; 40) N18.9 przewlekła niewydolność nerek, nieokreślona; 41) N18.8 inna przewlekła niewydolność nerek; 42) N19 nieokreślona niewydolność nerek.		
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 15 łóżek w oddziale chirurgii naczyniowej – wpisanych w rejestrze.	2	
			3.3. 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.	4	

II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 4260 oddział anestezjologii i intensywnej terapii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.5. 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.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			1.7. Co najmniej 3 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			1.8. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.9. Pracownia radiologii zabiegowej – całodobowo w lokalizacji.	2	
			1.10. Oferent realizuje umowę w zakresie leczenia chorób naczyń w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	

			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.	3	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 40 %.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
11. Przedmiot postępowania: Chirurgia naczyniowa drugi poziom referencyjny/chirurgia naczyniowa drugi poziom referencyjny specjalistyczna					
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 chirurgii naczyniowej.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej.	3	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez 2 lekarzy, w tym specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	

			1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	0,5	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.	1	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego.	0,5	
			1.9. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	1	
			1.10. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	0,5	
		2. Realizacja wyodrębnionych świadczeń	2.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zabiegów endowaskularnych – naczynia obwodowe.	2	
			2.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie endowaskularnego zaopatrzenia tętniaka aorty – dotyczy tętniaków aorty piersiowej, brzuszno-piersiowej i brzusznej.	2	
			2.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie endowaskularnego zaopatrzenia tętniaka aorty – dotyczy tętniaków aorty obejmujących tętnice trzewne i nerkowe.	2	
			2.4. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	2	
			2.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc,	2,5	

			w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 75 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 39.711 zabieg naprawczy tętniaka aorty brzusznej przy pomocy stentgraftu; 2) 39.731 wszczep wewnątrznacyniowy w obrębie aorty piersiowej – tętniak aorty; 3) 39.713 zabieg naprawczy aorty brzusznej przy pomocy stentgraftu; 4) 39.712 wewnątrznacyniowy zabieg naprawczy tętniaka aorty brzusznej – wszczepienie stentu; 5) 39.732 wszczep wewnątrznacyniowy w obrębie aorty piersiowej – rozwarstwienie aorty; 6) 39.733 wszczep wewnątrznacyniowy w obrębie aorty piersiowej – uraz aorty; 7) 39.714 wewnątrznacyniowy zabieg naprawczy aorty brzusznej – wszczepienie stentu; 8) 39.739 wszczep wewnątrznacyniowy w obrębie aorty piersiowej – inna przyczyna; 9) 39.493 rewizja uprzedniego zabiegu naczyniowego w obrębie jam ciała; 10) 39.495 rewizja uprzedniego zabiegu naczyniowego naczyń obwodowych; 11) 39.491 usunięcie zakrzepu z wszczepu; 12) 39.494 rewizja zespolenia naczyniowego naczyń obwodowych; 13) 39.496 chirurgiczne leczenie zakażeń protez naczyniowych w obrębie jam ciała; 14) 39.492 rewizja zespolenia naczyniowego w obrębie jam ciała; 15) 39.497 chirurgiczne leczenie zakażeń protez naczyniowych naczyń obwodowych; 16) 39.257 pomost aortalno-dwuudowy; 17) 38.424 wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową – aorty;		

			18) 38.324 wycięcie tętniaka z zespoleniem – aorty; 19) 39.256 pomost aortalno-dwubiodrowy; 20) 38.426 wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową – tętnic brzusznych; żołądkowych; kręzkowych; trzewnych; wątrobowych; biodrowych; nerkowych; śledzionowych; pępkowych; 21) 38.428 wycięcie tętniaka z wstawką naczyniową – tętnic kończyny dolnej; udowa (wspólna, powierzchowna); podkolanowe; piszczelowe; 22) 39.292 pomost pachowo-udowy powierzchowny; 23) 39.297 pomost udowo-piszczelowy; 24) 39.296 pomost udowo-podkolanowy; 25) 39.295 pomost udowo-strzałkowy; 26) 39.501 przeszskórna angioplastyka (PTA) aorty, tętnic biodrowych, udowych, podkolanowych; 27) 39.502 przeszskórna angioplastyka (PTA) tętnic goleni; 28) 39.500 przeszskórna angioplastyka (PTA) żylna; 29) 39.507 aterektoomia – aorty, tętnic biodrowych, udowych, podkolanowych; 30) 38.142 endarterektomia z trombektoomią – naczyń głowy/szyi – inne; tętnicy szyjnej wspólnej/zewnętrznej/wewnętrznej; żyły szyjnej zewnętrznej/wewnętrznej; 31) 38.112 endarterektomia z embolektomią – naczyń głowy/szyi – inne; tętnicy szyjnej wspólnej/zewnętrznej/wewnętrznej; żyły szyjnej zewnętrznej/wewnętrznej; 32) 38.122 endarterektomia z łatką naczyniową – naczyń głowy/szyi – inne; tętnicy szyjnej wspólnej/zewnętrznej/wewnętrznej; żyły szyjnej zewnętrznej/wewnętrznej; 33) 38.132 endarterektomia z czasowym by– passem – naczyń głowy/szyi – inne; tętnicy szyjnej wspólnej/zewnętrznej/wewnętrznej; żyły szyjnej zewnętrznej/wewnętrznej;		

			34) 38.022 trombektomia – naczyń głowy/szyi – inne; żyły szyjnej zewnętrznej/we-wewnętrznej; 35) 38.015 embolektomia – naczyń klatki piersiowej – inne; naczynia podobojczykowe; naczynia płucne; 36) 40.98 korekcja obrzęku limfatycznego kończyny – inne; 37) 05.22 sympatektomia szyjna; 38) 40.292 wycięcie naczyniaka limfatycznego; 39) 99.104 farmakomechaniczna tromboliza izolowana; 40) 39.503 przezskórna angioplastyka (PTA) tętnic trzewnych (nerkowych, kręzkowych, pnia trzewnego); 41) 39.427 endowaskularne udrożnienie przetoki dializacyjnej; 42) 00.672 wprowadzenie stentów uwalniających lek antyproliferacyjny do naczyń obwodowych – tętnica goleni; 43) 38.712 wprowadzenie filtra czasowego do żyły głównej; 44) 38.711 wprowadzenie filtra stałego do żyły głównej; 45) 39.539 zaopatrzenie przetoki tętniczo-żylnej środkami embolizacyjnymi – inne; 46) 39.526 zaopatrzenie tętniaka spiralami embolizacyjnymi; 47) 39.536 zaopatrzenie przetoki tętniczo-żylnej spiralami embolizacyjnymi; 48) 39.524 zamknięcie tętniaka klejem tkankowym; 49) 00.633 przezskórne wprowadzenie stentu(ów) do tętnicy szyjnej z neuroprotekcją; 50) 00.634 przezskórne wprowadzenie stentu(ów) do pnia ramienno-głowowego z neuroprotekcją; 51) 39.275 wytworzenie przetoki na ramieniu z wykorzystaniem protez naczyniowych; 52) 39.425 rekonstrukcja przetoki tętniczo-żylnej z wykorzystaniem protezy naczyniowej; 53) 39.273 wytworzenie przetoki na przedramieniu z wykorzystaniem protez naczyniowych;		

			54) 39.8 operacje kłębka szyjnego i innych kłębków naczyniowych.		
			2.6. Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców w zakresie rozpoznań – co najmniej 75 % spośród następujących rozpoznań (ICD-10): 1) I70.2 miażdżycza tętnic kończyn; 2) I70.8 miażdżycza innych tętnic; 3) I70.9 uogólniona i nieokreślona miażdżycza; 4) I71.4 tętniak odcinka brzuszego tętnicy głównej, bez wzmianki o pęknięciu; 5) I71.2 tętniak odcinka piersiowego tętnicy głównej, bez wzmianki o pęknięciu; 6) I71.3 tętniak odcinka brzuszego tętnicy głównej, pęknięty; 7) I71.0 tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej (każdego odcinka); 8) I71.5 tętniak odcinka piersiowo-brzuszego tętnicy głównej pęknięty; 9) I71.6 tętniak odcinka piersiowo-brzuszego tętnicy głównej, bez wzmianki o pęknięciu; 10) I71.8 tętniak aorty o nieokreślonym umiejscowieniu, pęknięty; 11) I71.9 tętniak aorty o nieokreślonym umiejscowieniu, bez informacji o pęknięciu; 12) I71.1 tętniak odcinka piersiowego tętnicy głównej, pęknięty; 13) I74.3 zator i zakrzep tętnic kończyn dolnych; 14) I74.5 zator i zakrzep tętnicy biodrowej (wspólnej, zewnętrznej, wewnętrznej); 15) I72.3 tętniak tętnicy biodrowej (wspólnej, zewnętrznej, wewnętrznej); 16) I74.0 zator i zakrzep brzusznej części tętnicy głównej; 17) I72.4 tętniak tętnicy kończyny dolnej; 18) I65.2 niedrożność i zwężenie tętnicy szyjnej wewnętrznej;	2,5	

			19) I65.3 niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych, mnogie i obustronne; 20) I77.0 przetoka tętniczo-żylna (nabyta); 21) T82.4 mechaniczne powikłanie spowodowane przez cewnik do hemodializy; 22) D18.0 naczyniak krwionośny jakiegokolwiek umiejscowienia; 23) T81.7 powikłania naczyniowe po zabiegu, niesklasyfikowane gdzie indziej; 24) I73.0 zespół Reynauda; 25) L74.8 inne choroby gruczołów potowych; 26) I74.2 zator i zakrzep tętnic kończyn górnych; 27) I74.8 zator i zakrzep innych tętnic; 28) I77.4 zespół ucisku tętnicy krezkowej; 29) D18 naczyniak krwionośny jakiegokolwiek umiejscowienia; 30) D18.1 naczyniak chłonny jakiegokolwiek umiejscowienia; 31) I87.1 ucisk żyły; 32) I70.1 miażdżycza tętnicy nerkowej; 33) I65.0 niedrożność i zwężenie tętnicy kręgowej; 34) Q27.3 wady rozwojowe połączeń tętniczo-żylnych obwodowych; 35) I72.0 tętniak tętnicy szyjnej; 36) I72.2 tętniak tętnicy nerkowej; 37) I72.8 tętniak innych określonych tętnic; 38) Q27.9 wrodzona wada układu naczyniowego obwodowego, nieokreślona; 39) N18.0 schyłkowa niewydolność nerek; 40) N18.9 przewlekła niewydolność nerek, nieokreślona; 41) N18.8 inna przewlekła niewydolność nerek; 42) N19 nieokreślona niewydolność nerek.		
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	

			3.2. Co najmniej 25 łóżek w oddziale chirurgii naczyniowej wpisanych w rejestrze.	2	
			3.3. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	2	
			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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.4. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. 4260 oddział anestezjologii i intensywnej terapii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.6. Pracownia radiologii zabiegowej dostępna całodobowo – w lokalizacji.	2	
			1.7. Co najmniej 15 % wszystkich łóżek stanowią łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	0,5	
			1.8. Oferent realizuje umowę w zakresie leczenia chorób naczyń w poradni przyszpitalnej.	2	
			1.9. Oferent realizuje umowę w zakresie chirurgii klatki piersiowej w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	

			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.	3	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 40 %.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

12. Przedmiot postępowania: Chirurgia ogólna

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 chirurgii ogólnej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG naczyniowy w lokalizacji.	1	
			2.2. Laparoskop – w lokalizacji.	1	

		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	1,5	
			3.2. Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 2 spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 52.82 alloprzeszczep trzustki; 2) 55.690 przeszczepienie nerki pobranej od dawcy zmarłego; 3) 55.691 przeszczepienie nerki pobranej od dawcy żywego; 4) 55.692 przeszczepienie obu nerek.	1,5	
			3.3. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	1	
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń Oparzenia albo odmrożenia ekstremalne i ciężkie.	1,5	
			3.5. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia Przeszczepienie wątroby.	1,5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 30 łóżek w oddziale chirurgii ogólnej – wpisanych w rejestrze.	1	
			4.3. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			4.4. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek	5	

			akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		
			4.5. 4650 oddział transplantologiczny lub 4652 oddział transplantacji nerek lub 4654 oddział transplantacji wątroby lub 4660 oddział transplantacji trzustki – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 7300 zakład patomorfologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4260 oddział anestezjologii i intensywnej terapii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. 4554 oddział leczenia oparzeń – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.6. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.8. Oferent realizuje umowę w zakresie chirurgii ogólnej w poradni przyszpitalnej.	1	
			1.9. Oferent realizuje umowę w zakresie proktologii w poradni przyszpitalnej.	1	
			1.10. Oferent realizuje umowę w zakresie chirurgii onkologicznej w poradni przyszpitalnej.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorządowej – 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. Badania histopatologiczne śródoperacyjne – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.9. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	1	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 50 %.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 40 %.	2	
			1.3. Zapewnienie łóżek bazy szpitalnej na potrzeby obronne państwa, o której mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 27 października 2023 r. w sprawie przygotowania i wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa (Dz. U. poz. 2482, z późn. zm.) albo status podmiotu leczniczego dla którego podmiotem tworzącym jest Minister	8	

			Obrony Narodowej lub minister właściwy do spraw wewnętrznych.		
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
13. Przedmiot postępowania: Chirurgia onkologiczna/chirurgia onkologiczna specjalistyczna/chirurgia onkologiczna dla dzieci					
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 chirurgii onkologicznej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	1	
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	2	
			1.6. Zapewnienie konsultacji przez lekarza specjalistę w dziedzinie: onkologii klinicznej, radioterapii onkologicznej, radiologii i diagnostyki obrazowej lub patomorfologii – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		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.	2	
			2.2. Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 100 nowych chorych na raka piersi.	2	
			2.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 100 zabiegów resekcyjnych jelita grubego.	2	

			2.4. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	3	
			2.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie procedury (ICD-9) 39.992 chemoembolizacja narządowa.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 20 łóżek w oddziale chirurgii onkologicznej lub odpowiednio chirurgii onkologicznej dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	
			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.	1	
			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	
		2. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 7300 zakład patomorfologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. Realizacja umowy w zakresie onkologii klinicznej w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.5. Realizacja umowy w zakresie chirurgii onkologicznej lub chirurgii onkologicznej dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	3	
II.	Kompleksowość				

		3. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	3.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			3.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	
			3.4. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			3.5. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			3.6. Śródoperacyjna mammografia – w lokalizacji.	1	
			3.7. Śródoperacyjne badanie scyntygraficzne znakowanie węzła wartowniczego – w lokalizacji.	2	
			3.8. Śródoperacyjna kolonoskopia – w lokalizacji.	2	
			3.9. Badania histopatologiczne śródoperacyjne – w lokalizacji.	1	
			3.10. Możliwość wykonania teleradioterapii śródoperacyjnej.	2	
			3.11. Zasady współpracy ze świadczeniodawcami realizującymi badania przesiewowe w kierunku raka piersi i raka jelita grubego.	1	
			3.12. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		4. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	4.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			4.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
14. Przedmiot postępowania: Chirurgia plastyczna/chirurgia plastyczna specjalistyczna/chirurgia plastyczna dla dzieci					
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 chirurgii plastycznej.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista	4	

			w dziedzinie chirurgii plastycznej.		
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii plastycznej.	6	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
		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.	3	
			2.2. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	4	
			2.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń: oparzenia albo odmrożenia ekstremalne i ciężkie.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.3. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej dedykowane dla oparzonych, spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			3.4. Co najmniej 15 łóżek w oddziale chirurgii plastycznej lub odpowiednio chirurgii plastycznej dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	
			3.5. Co najmniej 12 łóżek w oddziale leczenia oparzeń lub odpowiednio leczenia oparzeń dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	

			3.6. 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. Apteka szpitalna albo 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. 4554 oddział leczenia oparzeń – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.5. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.6. Oferent realizuje umowę w zakresie chirurgii plastycznej w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorządowej – 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. Badania histopatologiczne śródoperacyjne – w lokalizacji.	1	

			2.9. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
15. Przedmiot postępowania: Chirurgia szczękowo-twarzowa/chirurgia szczękowo-twarzowa specjalistyczna/chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci					
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 chirurgii szczękowo-twarzowej lub otorynolaryngologii, lub chirurgii plastycznej, lub chirurgii stomatologicznej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii plastycznej lub szczękowo-twarzowej.	2	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Dermatometr – w lokalizacji.	1	
			2.2. Unit implantologiczny – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	1	
			3.2. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	2	

			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, procedur metodą laserową, co najmniej 75 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 86.71 preparowanie skórno-podskórno płata uszypułowanego; 2) 86.63 przeszczep pełnej grubości skóry na inne miejsce; 3) 86.72 przeniesienie skórno-podskórno płata uszypułowanego; 4) 09.49 przywrócenie drożności dróg łzowych – inne; 5) 09.81 zespolenie workowo-nosowe; 6) 09.821 zespolenie spojówkowo-łzowo-workowo-nosowe [CDCR]; 7) 09.829 zespolenie spojówkowo-workowo-nosowe – inne; 8) 25.2 częściowe wycięcie języka; 9) 25.3 całkowite usunięcie języka; 10) 25.4 radykalne usunięcie języka; 11) 26.31 częściowe wycięcie ślinianki; 12) 26.321 wycięcie en bloc zmiany ślinianki; 13) 26.322 radykalne usunięcie ślinianki; 14) 27.43 rozległe wycięcie zmiany lub tkanki wargi; 15) 27.492 wycięcie zmiany w zakresie dna jamy ustnej; 16) 27.491 wycięcie zmiany w zakresie przedsionka jamy ustnej; 17) 27.55 przeszczep pełnej grubości skóry w zakresie jamy ustnej i warg; 18) 21.832 rekonstrukcja nosa uszypułowanym płatem z czoła.	2,5	
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, procedur z użyciem mikroskopu operacyjnego, co najmniej 75 % spośród następujących procedur (ICD-9):	2,5	

			1) 86.71 preparowanie skórno-podskórnego płata uszypułowanego; 2) 86.63 przeszczep pełnej grubości skóry na inne miejsce; 3) 86.72 przeniesienie skórno-podskórnego płata uszypułowanego; 4) 86.743 zamknięcie ubytku przez uszypułowany płat skórno-podskórny; 5) 86.744 zamknięcie ubytku przez zrotowany płat skórno-podskórny; 6) 76.011 wycięcie nekrotycznego fragmentu z kości twarzy; 7) 76.41 całkowite wycięcie żuchwy z jednoczasową rekonstrukcją; 8) 76.43 rekonstrukcja żuchwy – inna; 9) 76.441 całkowite usunięcie szczęki z jednoczasową rekonstrukcją chirurgiczną lub protetyczną; 10) 76.449 całkowite usunięcie innej kości twarzy z jednoczasową rekonstrukcją chirurgiczną lub protetyczną; 11) 76.459 całkowite wycięcie innej kości twarzy; 12) 76.451 całkowite wycięcie szczęki; 13) 40.41 jednostronna radykalna dissekcja szyi; 14) 40.11 biopsja układu limfatycznego; 15) 40.42 obustronna radykalna dissekcja szyi; 16) 40.31 poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych; 17) 40.293 proste wycięcie węzła chłonnego; 18) 08.32 operacja opadania powiek – podwieszenie na paskach powięzi do mięśnia czołowego; 19) 08.74 rekonstrukcja powieki – pełnej grubości – inna; 20) 08.61 rekonstrukcja powieki przeszczep/ uszypułowany płat skóry;	

			21) 09.49 przywrócenie drożności dróg łzowych – inne; 22) 09.81 zespolenie workowo-nosowe; 23) 09.821 zespolenie spojówkowo-łzowo-workowo-nosowe [CDCR]; 24) 09.829 zespolenie spojówkowo-workowo-nosowe – inne; 25) 25.2 częściowe wycięcie języka; 26) 25.3 całkowite usunięcie języka; 27) 25.4 radykalne usunięcie języka; 28) 26.31 częściowe wycięcie ślinianki; 29) 26.321 wycięcie en bloc zmiany ślinianki; 30) 26.322 radykalne usunięcie ślinianki; 31) 27.43 rozległe wycięcie zmiany lub tkanki wargi; 32) 27.492 wycięcie zmiany w zakresie dna jamy ustnej; 33) 27.491 wycięcie zmiany w zakresie przedsionka jamy ustnej; 34) 27.55 przeszczep pełnej grubości skóry w zakresie jamy ustnej i warg; 35) 21.832 rekonstrukcja nosa uszypułowanym płatem z czoła; 36) 29.2 wycięcie torbieli bocznej szyi lub pozostałości szczeliny skrzelowej.		
			3.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, procedur technologią piezochirurgii, co najmniej 75 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 76.011 wycięcie nekrotycznego fragmentu z kości twarzy; 2) 76.41 całkowite wycięcie żuchwy z jednoczasową rekonstrukcją; 3) 76.43 rekonstrukcja żuchwy – inna; 4) 76.441 całkowite usunięcie szczęki z jednoczasową	2,5	

			rekonstrukcją chirurgiczną lub protetyczną; 5) 76.449 całkowite usunięcie innej kości twarzy z jednoczasową rekonstrukcją chirurgiczną lub protetyczną; 6) 76.459 całkowite wycięcie innej kości twarzy; 7) 76.451 całkowite wycięcie szczęki; 8) 76.97 usunięcie unieruchomienia wewnętrznego z kości twarzy; 9) 76.799 otwarte nastawienie złamania kości twarzy – inne; 10) 76.789 zamknięte nastawienie złamania kości twarzy – inne; 11) 76.781 zamknięte nastawienie złamania oczodołu; 12) 76.76 otwarte nastawienie złamania żuchwy; 13) 76.75 zamknięte nastawienie złamania żuchwy; 14) 76.74 otwarte nastawienie złamania szczęki; 15) 76.73 zamknięte nastawienie złamania szczęki; 16) 76.72 otwarte nastawienie złamania kości jarzmowej; 17) 76.71 zamknięte nastawienie złamania kości jarzmowej; 18) 76.692 osteoplastyka wielu kości czaszki twarzowej; 19) 76.691 osteoplastyka dwuszcękowa; 20) 76.66 całkowita osteoplastyka szczęki; 21) 76.65 segmentarna osteoplastyka szczęki; 22) 76.64 operacje ortognatyczne żuchwy – inne; 23) 76.63 plastyka trzonu żuchwy; 24) 76.62 otwarta plastyka gałęzi żuchwy; 25) 76.61 zamknięta plastyka gałęzi żuchwy; 26) 76.451 całkowite wycięcie szczęki;		

			27) 76.312 subtotalna resekcja żuchwy; 28) 76.391 połowicze wycięcie szczęki (z przeszczepem kostnym lub protezą); 29) 76.311 hemimadibulektomia; 30) 09.49 przywrócenie drożności dróg łzowych – inne; 31) 09.81 zespolenie workowo-nosowe; 32) 09.821 zespolenie -spojówkowo-łzowo-workowo-nosowe [CDCR]; 33) 09.829 zespolenie spojówkowo-workowo-nosowe – inne; 34) 16.51 wytrzewienie oczodołu z usunięciem przyległych struktur; 35) 16.011 nacięcie oczodołu z dostępu bocznego; 36) 16.94 osteoplastyka oczodołu; 37) 16.95 dekompresja oczodołu; 38) 16.98 operacje oczodołu – inne; 39) 16.92 wycięcie zmiany oczodołu; 40) 76.2 miejscowe usunięcie lub zniszczenie zmiany kości twarzy.		
			3.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, procedur ze śródoperacyjnym monitorowaniem czynności nerwu twarzowego, co najmniej 75 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 86.71 preparowanie skórno-podskórnego płata uszypułowanego; 2) 86.63 przeszczep pełnej grubości skóry na inne miejsce; 3) 86.72. przeniesienie skórno-podskórnego płata uszypułowanego; 4) 86.743 zamknięcie ubytku przez uszypułowany płat skórno-podskórny; 5) 86.744 zamknięcie ubytku przez zrotowany płat skórno-podskórny;	2,5	

			6) 40.41 jednostronna radykalna dissekcja szyi; 7) 40.11 biopsja układu limfatycznego; 8) 40.42 obustronna radykalna dissekcja szyi; 9) 40.31 poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych; 10) 40.293 proste wycięcie węzła chłonnego; 11) 26.31 częściowe wycięcie ślinianki; 12) 26.321 wycięcie en bloc zmiany ślinianki; 13) 26.322 radykalne usunięcie ślinianki; 14) 27.43 rozległe wycięcie zmiany lub tkanki wargi; 15) 27.492 wycięcie zmiany w zakresie dna jamy ustnej; 16) 27.491 wycięcie zmiany w zakresie przedsionka jamy ustnej; 17) 27.55 przeszczep pełnej grubości skóry w zakresie jamy ustnej i warg; 18) 21.832 rekonstrukcja nosa uszypułowanym płatem z czoła; 19) 29.2 wycięcie torbieli bocznej szyi lub pozostałości szczeliny skrzelowej.		
			3.7. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, metodą endoskopową, co najmniej 75 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 76.99 operacje kości twarzy/stawów – inne; 2) 76.97 usunięcie unieruchomienia wewnętrznego z kości twarzy; 3) 76.799 otwarte nastawienie złamania kości twarzy – inne; 4) 76.789 zamknięte nastawienie złamania kości twarzy – inne; 5) 76.781 zamknięte nastawienie złamania oczodołu; 6) 76.76 otwarte nastawienie złamania żuchwy;	2,5	

			7) 76.75 zamknięte nastawienie złamania żuchwy; 8) 76.74 otwarte nastawienie złamania szczęki; 9) 76.73 zamknięte nastawienie złamania szczęki; 10) 76.72 otwarte nastawienie złamania kości jarzmowej; 11) 76.71 zamknięte nastawienie złamania kości jarzmowej; 12) 76.692 osteoplastyka wielu kości czaszki twarzowej; 13) 76.691 osteoplastyka dwuszczkowa; 14) 76.66 całkowita osteoplastyka szczęki; 15) 76.65 segmentarna osteoplastyka szczęki; 16) 76.64 operacje ortognatyczne żuchwy – inne; 17) 76.63 plastyka trzonu żuchwy; 18) 76.62 otwarta plastyka gałęzi żuchwy; 19) 76.61 zamknięta plastyka gałęzi żuchwy; 20) 76.451 całkowite wycięcie szczęki; 21) 76.312 subtotalna resekcja żuchwy; 22) 76.391 połowicze wycięcie szczęki (z przeszczepem kostnym lub protezą); 23) 76.311 hemimadibulektomia; 24) 09.49 przywrócenie drożności dróg łzowych – inne; 25) 09.81 zespolenie workowo-nosowe; 26) 09.821 zespolenie spojówkowo-łzowo- -workowo-nosowe [CDCR]; 27) 09.829 zespolenie spojówkowo-workowo- -nosowe – inne; 28) 22.18 endoskopowa biopsja zatoki nosa; 29) 22.01 punkcja zatoki nosa/ płukanie/aspiracja; 30) 22.319 radykalna antrotomia (otwarcie) zatoki szczękowej – inne; 31) 22.12 otwarta biopsja zatoki nosa;		

			32) 22.191 endoskopia zatok nosa bez biopsji; 33) 22.311 usunięcie wyściółki zatoki drogą zabiegu Caldwell-Luc'a; 34) 22.61 wycięcie zmiany zatoki szczękowej z dostępu Caldwell-Luc'a.		
			3.8. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, pod kontrolą USG, co najmniej 75 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 27.02 drenaż przestrzeni powięziowej twarzy; 2) 27.01 Drenaż z okolicy twarzy; 3) 40.41 jednostronna radykalna dissekcja szyi; 4) 40.11 biopsja układu limfatycznego; 5) 40.42 obustronna radykalna dissekcja szyi; 6) 40.31 poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych; 7) 40.293 proste wycięcie węzła chłonnego; 8) 25.2 częściowe wycięcie języka; 9) 25.3 całkowite usunięcie języka; 10) 25.4 radykalne usunięcie języka; 11) 26.31 częściowe wycięcie ślinianki; 12) 26.321 wycięcie en bloc zmiany ślinianki; 13) 26.322 radykalne usunięcie ślinianki; 14) 29.2 wycięcie torbieli bocznej szyi lub pozostałości szczeliny skrzelowej.	2,5	
			3.9. Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 1 spośród następujących procedur metodą sialoendoskopową (ICD-9): 1) 26.91 sondowanie przewodu ślinowego; 2) 23.1808 wyłuszczenie kamienia z przewodu ślinianki.	2,5	

			3.10. Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, następujących procedur z użyciem artroskopu stawu skroniowo – żuchwowego (ICD-9): 1) 76.19 zabiegi diagnostyczne kości i stawów twarzy – inne; 2) 80.20 artroskopia – miejsce nieokreślone.	2,5	
			4. Pozostałe warunki		
			4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 3 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			4.3. 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.	4	
			4.4. Co najmniej 20 łóżek w oddziale chirurgii szczękowo-twarzowej lub odpowiednio chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.5. Co najmniej 30 łóżek w oddziale chirurgii szczękowo-twarzowej lub odpowiednio chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	1	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo 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. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie	3	

			ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.		
			1.5. Oferent realizuje umowę w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 30 %.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

16. Przedmiot postępowania: Choroby płuc/choroby płuc specjalistyczne/choroby płuc dla dzieci/choroby płuc dla dzieci specjalistyczne					
1 Lp.	2 Kryterium	3 Kategoria	4 Oceniany warunek	5 Liczba punktów	6 Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc.	4	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc lub lekarz w trakcie specjalizacji.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat (moduł) do oznaczania zdolności dyfuzyjnej płuc – w lokalizacji.	1	
			2.2. Bodypletyzmograf – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	1,5	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów endowaskularnych – naczynia obwodowe.	1,5	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie leczenia niewydolności oddychania u dorosłych przy zastosowaniu nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej (NWM) w zaostrzeniu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc i innych przewlekłych niezakaźnych chorób płuc.	1,5	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci
			3.4. Realizacja umowy w zakresie: Rehabilitacja pulmonologiczna z wykorzystaniem metod subterraneoterapii w ośrodku lub oddziale dziennym lub Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych, lub odpowiednio Rehabilitacja	1	

			pulmonologiczna dla dzieci w warunkach stacjonarnych.		
			3.5. Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców w zakresie rozpoznania – co najmniej 4 rozpoznania spośród następujących rozpoznania (ICD-10): 1) C34.0 nowotwór złośliwy (oskrzele główne); 2) E84 zwłóknienie wielotorbielowate [cystic fibrosis]; 3) J84.0 choroby pęcherzyków płucnych i tkanki około pęcherzykowej; 4) J84.8 inne określone choroby tkanki śródmiąższowej płuc; 5) J84.9 choroba tkanki śródmiąższowej płuc, nieokreślona.	4	Nie dotyczy chorób płuc dla dorosłych
			3.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 4 procedur spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 33.232 bronchoskopia interwencyjna; 2) 33.22 bronchoskopia fiberoskopowa; 3) 88.733 USG płuc; 4) 89.17 polisomnografia; 5) 93.92 inna wentylacja mechaniczna; 6) 93.921 nieinwazyjna wentylacja mechaniczna (NIV).	4	Nie dotyczy chorób płuc dla dorosłych
			3.7. Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, następujących procedur (ICD-9): 1) 33.272 przezoskrzelowa biopsja płuca; 2) 33.273 przezoskrzelowa biopsja śródpiersia lub płuca pod kontrolą ultrasonograficzną.	1,5	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci

			3.8. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (ICD-10 C 34).	1,5	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci
			3.9. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą (ICD-10 E 84).	1,5	
			3.10. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) (ICD-10 I27, I27.0).	1,5	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci
			3.11. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IgE zależnej omalizumabem (ICD-10 J 45.0).	1,5	
			3.12. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (ICD-10 C 34.0).	1,5	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci
			3.13. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP) (ICD-10 I27, I27.0).	1,5	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. W oddziale wyodrębnione stanowiska do leczenia chorych na mukowiscydozę.	2	
			4.3. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci
			4.4. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej dla dzieci spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3	Nie dotyczy chorób płuc dla dorosłych
			4.5. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi	5	

			świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		
			4.6. W oddziale co najmniej 2 izolatki.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.7. W oddziale co najmniej 4 izolatki.	2	
			4.8. Co najmniej 25 łóżek w oddziale chorób płuc – wpisanych w rejestrze.	2	Nie dotyczy chorób płuc dla dzieci
			4.9. Co najmniej 20 łóżek w oddziale chorób płuc dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	4	Nie dotyczy chorób płuc dla dorosłych
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo 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. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.5. Pracownia zaburzeń oddychania wyposażona w polisomnograf typu I, wpisana w rejestrze.	2	
			1.6. Oferent realizuje umowę w zakresie gruźlicy i chorób płuc lub odpowiednio w zakresie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorządowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.6. Zapewnienie realizacji zadań związanych z optymalizacją farmakoterapii – specjalista w dziedzinie farmacji klinicznej lub farmacji szpitalnej, lub farmakologii klinicznej – równoważnik	1	

			co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.		
			2.7. Badania mikrobiologiczne (w tym BK) – w lokalizacji.	1	
			2.8. Badania scyntygraficzne – w lokalizacji.	1	
			2.9. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
17. Przedmiot postępowania: Choroby wewnętrzne					
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 chorób wewnętrznych.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych.	4	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego.	2,5	
			1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego.	1,5	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG naczyniowy – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w lokalizacji.	1	

		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych (ICD-10: D 80, w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9; D 82, w tym D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83, w tym D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9, D 89.9).	2	
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie leczenia zatruc średnich.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 25 łóżek w oddziale chorób wewnętrznych – wpisanych w rejestrze.	2	
			4.3. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			4.4. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.4. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. Oferent realizuje umowę w zakresie diabetologii w poradni przyszpitalnej.	4	

		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	1.6. Oferent realizuje umowę w zakresie kardiologii w poradni przyszpitalnej.	4	
			2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.6. 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	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 40 %.	3	
			1.2. Zapewnienie łóżek bazy szpitalnej na potrzeby obronne państwa, o której mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2012 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach albo status podmiotu leczniczego dla którego podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej lub minister właściwy do spraw wewnętrznych.	8	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

18. Przedmiot postępowania: Choroby zakaźne/choroby zakaźne dla dzieci					
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 chorób zakaźnych.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chorób zakaźnych.	5	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B (ICD-10 B 18.1).	4	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C (ICD-10 B 18.2).	4	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców z chłoniakami, leczonych rytuksymabem (ICD-10 B 18, w tym B 18.0, B 18.1, B 18.8, B 18.9; B 19 w całości; C 82; C 83; Z 94).	4	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C terapią bezinterferonową (ICD-10 B 18.2).	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 2 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. W oddziale co najmniej 2 izolatki.	1	
			4.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	

			4.4. Co najmniej 20 łóżek w oddziale chorób zakaźnych lub odpowiednio chorób zakaźnych dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru.
			4.5. Co najmniej 30 łóżek w oddziale chorób zakaźnych lub odpowiednio chorób zakaźnych dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	
			4.6. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Wyodrębniona izba przyjęć.	2	
			1.4. Oferent realizuje umowę w zakresie chorób zakaźnych lub chorób zakaźnych dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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. Badania immunologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.8. Badania molekularne (PCR) zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
			2.9. Badania parazytologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.10. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

19. Przedmiot postępowania: Dermatologia i wenerologia/dermatologia i wenerologia specjalistyczna/dermatologia i wenerologia dla dzieci/dermatologia i wenerologia dla dzieci specjalistyczna					
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 dermatologii i wenerologii.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie dermatologii i wenerologii.	5	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Laser zabiegowy dermatologiczny – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.2. Videodermatoskop – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Diagnostyka lub leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców w zakresie schorzeń – co najmniej 5 z 11 następujących grup (ICD-10): 1) choroby pęcherzowe: a) L10 pęcherzyca, b) L11 inne schorzenia z akantolizą, c) L12 pemfigoid, d) L13 inne choroby pęcherzowe, e) L14 choroby pęcherzowe w przebiegu schorzeń sklasyfikowanych gdzie indziej, f) Q81.2 pęcherzowe oddzielanie naskórka postać dystroficzna, g) Q81.8 inne oddzielanie pęcherzowe naskórka; 2) ciężkie odmiany łuszczycy: a) L40.1 łuszczycy krostkowa uogólniona, b) L40.5 łuszczycy stawowa; 3) choroba Lyella: L51.2 toksyczne martwicze oddzielanie się naskórka [choroba Lyella]; 4) Zespół Stevensa-Johnsona: L51.1 pęcherzowy rumień wielopostaciowy; 5) ciężkie odmiany pokrzywki, w tym T78.3 obrzęk naczynionerwowy;	5	

			6) mastocytozy – postacie skórne: Q82.2 mastocytoza; 7) układowe choroby tkanki łącznej: a) M32.0 toczeń rumieniowaty układowy indukowany lekami, b) M32.8 inne postacie tocznia rumieniowatego układowego, c) L93.1 podostry toczeń rumieniowaty skórny, d) M33 zapalenie skórno-wielomięśniowe, e) M34.0 postępująca twardzina uogólniona, f) M34.1 zespół CR(E)ST, g) M30.0 guzkowe zapalenie naczyń, h) M30.1 guzkowe zapalenie naczyń z zajęciem płuc (Zespół Churg-Straussa), i) M31.0 alergiczne zapalenie naczyń, j) M31.1 zakrzepowa mikroangiopatia, k) M31.2 ziarniniak linii pośrodkowej, l) M31.3 ziarniniakowatość Wegenera, m) M35.0 zespół suchości (Zespół Sjögrena), n) M35.1 inne zespoły nakładające się, o) M35.2 choroba Behceta, p) D69.0 plamica alergiczna; 8) piodermia zgorzelinowa na tle immunologicznym: L88 Ropne zgorzelinowe zapalenie skóry; 9) obrzęk śluzowaty: L98.5 mucynoza skóry; 10) kiła późna: a) A52.0 kiła układu krążenia, b) A52.1 kiła objawowa układu nerwowego, c) A52.2 kiła bezobjawowa układu nerwowego, d) A52.3 kiła układu nerwowego, nieokreślona, e) A52.7 inne postacie kiły późnej objawowej, f) A52.8 kiła późna utajona, g) A52.9 kiła późna, nieokreślona; 11) chłoniaki pierwotnie skórne T i B komórkowe: a) C84.0 ziarniniak grzybiasty, b) C84.1 choroba Sezary’ego,		

			c) C84.4 obwodowy chłoniak z komórek T, d) C84.5 inne i nieokreślone chłoniaki T, e) C85.1 chłoniak z komórek B, nieokreślony.		
			3.2. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie (ICD-10) w zakresie diagnostyki i leczenia systemowego: 1) pęcherzyc (L10), chorób tkanki łącznej (toczeń, twardzina, zapalenie skórno-mięśniowe (M32.9, M34.9, M33.1) – co najmniej 15 świadczeniobiorców rocznie; 2) ropnego zgorzeliowego zapalenia skóry (L88) – co najmniej 5 świadczeniobiorców rocznie; 3) toksycznego martwiczego oddzielana naskórka (L51.2) i zespołu Stevensa-Johnson (I51.1) – co najmniej 1 świadczeniobiorca rocznie; 4) chłoniaków skóry T i B komórkowych (C84.0 – C84.5, C85.1) – co najmniej 1 świadczeniobiorca rocznie; 5) układowego zapalenia naczyń (M30.0, M31.0-M31.3) – co najmniej 3 świadczeniobiorców rocznie.	5	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie umiarkowanej i ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej (ICD-10 L 40.0).	2	Nie dotyczy dermatologii dla dzieci
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	1	
			4.2. Co najmniej 10 łóżek w oddziale dermatologii – wpisanych w rejestrze.	1	Nie dotyczy dermatologii dla dzieci
			4.3. Co najmniej 10 łóżek w oddziale dermatologii i wenerologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	3	Nie dotyczy dermatologii dla dorosłych
			4.4. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej	2	

			z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			4.5. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie dermatologii i wenerologii w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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. Badania histopatologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.9. Badania immunohistopatologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.10. Badania mikologiczne – w lokalizacji.	2	

			2.11. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
20. Przedmiot postępowania: Diabetologia/diabetologia specjalistyczna					
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 diabetologii.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie diabetologii.	6	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	6	
			1.4. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	4	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	3	
			1.6. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	3	
			1.8. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – dietetyk.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.9. Równoważnik co najmniej ½ etatu – dietetyk.	3	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja umowy w zakresie Leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 10 łóżek w oddziale diabetologii – wpisanych w rejestrze.	2	

			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.	1	
			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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie diabetologii w poradni przyszpitalnej.	6	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

21. Przedmiot postępowania: Diabetologia dla dzieci/Diabetologia dla dzieci specjalistyczna					
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 endokrynologii i diabetologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii i w dziedzinie diabetologii lub endokrynologii.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej.	6	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	4	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	3	
			1.6. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	3	
			1.8. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – dietetyk.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.9. Równoważnik co najmniej ½ etatu – dietetyk.	3	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja umowy w zakresie Leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci.	6	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. Co najmniej 10 łóżek w oddziale diabetologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	
			3.3. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa	2	

			w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie diabetologii dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	6	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

22. Przedmiot postępowania: Endokrynologia					
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 endokrynologii.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii.	8	
			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.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. 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.	2	
			3.3. 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	
			3.4. Co najmniej 25 łóżek w oddziale endokrynologii – wpisanych w rejestrze.	4	
			3.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 800 hospitalizacji.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie endokrynologii w poradni przyszpitalnej.	5	

		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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. Densytometr umożliwiający wykonanie badań z kręgosłupa lub kości udowej – w lokalizacji.	2	
			2.7. Scyntygrafia receptorowa – dostęp.	2	
			2.8. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.9. 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	
			2.10. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

23. Przedmiot postępowania: Endokrynologia dla dzieci/endokrynologia dla dzieci specjalistyczna					
1 Lp.	2 Kryterium	3 Kategoria	4 Oceniany warunek	5 Liczba punktów	6 Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii i w dziedzinie endokrynologii.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii i w dziedzinie endokrynologii.	6	
			1.3. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej.	8	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	7	
		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.	2	
			2.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci (ICD-10 E 22.8).	2	
			2.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niskorosłych dzieci z somatotropinową niedoczynnością przysadki (ICD-10 E 23).	2	
			2.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1 (ICD-10 E 34.3).	2	
			2.5. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie zespołu Prader–Willi (ICD10 Q87.1).	2	
			2.6. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT) (ICD-10 Q 96).	2	
			2.7. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu	2	

			trwania ciąży (SGA lub IUGR) (ICD-10 R 62.9).		
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 10 łóżek w oddziale endokrynologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	
			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.	1	
			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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie endokrynologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	6	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
24. Przedmiot postępowania: Gastroenterologia/gastroenterologia specjalistyczna					
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 gastroenterologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii.	6	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. pH-metr – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2	
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 3-krotnego wykonania procedur określonych w pkt 1, 2 i 5, oraz co najmniej 3 procedur określonych w pkt 3 i 4 (ICD-9): 1) endosonografia z biopsją (EUS); 2) enteroskopia balonowa do badania endoskopowego jelita cienkiego;	6	

			3) endoskopowa podśluzówkowa dyssekcja (ESD): a) 42.331 endoskopowa ablacja nowotworu przełyku, b) 42.332 endoskopowe opanowanie krwawienia z przełyku, c) 42.333 endoskopowe wycięcie polipa przełyku, d) 42.334 endoskopowe nastrzykanie żylaków przełyku, e) 42.339 endoskopowe wycięcie/zniszczenie zmiany/tkanki przełyku – inne, f) 43.411 endoskopowe wycięcie polipów żołądka, g) 43.412 endoskopowe wycięcie żylaków żołądka, h) 43.419 endoskopowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki żołądka – inne, i) 45.42 endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego, j) 45.431 endoskopowa ablacja guza jelita grubego, k) 45.432 endoskopowe opanowanie krwotoku z jelita grubego, l) 45.439 endoskopowe zniszczenie innych zmian lub tkanek jelita grubego – inne; 4) zaawansowane metody zabiegów na drogach żółciowych (ECPW u osób ze zmienioną pooperacyjnie anatomią, drenaż dróg żółciowych w technice rendez-vous): a) 51.11 endoskopowa cholangiografia wsteczna, b) 51.14 endoskopowa biopsja przewodów żółciowych zwieracza Oddiego, c) 51.84 endoskopowe rozszerzenie brodawki i dróg żółciowych, d) 51.85 endoskopowe nacięcie zwieracza i brodawki, e) 51.86 endoskopowe wprowadzenie sondy przez nos do przewodu żółciowego, f) 51.871 endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego,		

			g) 51.872 endoskopowe wprowadzenie protezy samorozprężalnej do przewodu żółciowego,		
			h) 51.88 endoskopowe usunięcie kamieni z dróg żółciowych,		
			i) 45.132 enteroskopia,		
			j) 45.134 enteroskopia dwubalonowa,		
			k) 45.139 endoskopia jelita cienkiego – inne;		
			5) endoskopowa miotomia przełyku (POEM).		
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG) (ICD-10 K51).	4	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC) (ICD-10 K 50).	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	1	
			4.2. Co najmniej 20 łóżek w oddziale gastroenterologii – wpisanych w rejestrze.	2	
			4.3. Co najmniej 1 łóżko z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			4.4. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. Oferent realizuje umowę w zakresie gastroenterologii w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.5. Oferent realizuje umowę w zakresie diabetologii w poradni przyszpitalnej.	3	

		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.6. 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	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
25. Przedmiot postępowania: Gastroenterologia dla dzieci					
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 gastroenterologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii.	6	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
			1.5. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista	2	

			w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym w pracy z dziećmi.		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. pH-metr – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2	
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 3-krotnego wykonania procedur określonych w pkt 1, 2 i 5, oraz co najmniej 3 procedur określonych w pkt 3 i 4 (ICD-9): 1) endosonografia z biopsją (EUS); 2) enteroskopia balonowa do badania endoskopowego jelita cienkiego; 3) endoskopowa podśluzówkowa dyssekcja (ESD): a) 42.331 endoskopowa ablacja nowotworu przełyku, b) 42.332 endoskopowe opanowanie krwawienia z przełyku, c) 42.333 endoskopowe wycięcie polipa przełyku, d) 42.334 endoskopowe nastrzykanie żyłaków przełyku, e) 42.339 endoskopowe wycięcie/zniszczenie zmiany/tkanki przełyku – inne, f) 43.411 endoskopowe wycięcie polipów żołądka, g) 43.412 endoskopowe wycięcie żyłaków żołądka, h) 43.419 endoskopowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki żołądka – inne, i) 45.42 endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego, j) 45.431 endoskopowa ablacja guza jelita grubego,	6	

			k) 45.432 endoskopowe opanowanie krwotoku z jelita grubego, l) 45.439 endoskopowe zniszczenie innych zmian lub tkanek jelita grubego – inne; 4) zaawansowane metody zabiegów na drogach żółciowych (ECPW u osób ze zmienioną pooperacyjnie anatomią, drenaż dróg żółciowych w technice rendez-vous): a) 51.11 endoskopowa cholangiografia wsteczna, b) 51.14 endoskopowa biopsja przewodów żółciowych zwieracza Oddiego, c) 51.84 endoskopowe rozszerzenie brodawki i dróg żółciowych, d) 51.85 endoskopowe nacięcie zwieracza i brodawki, e) 51.86 endoskopowe wprowadzenie sondy przez nos do przewodu żółciowego, f) 51.871 endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego, g) 51.872 endoskopowe wprowadzenie protezy samorozprężalnej do przewodu żółciowego, h) 51.88 endoskopowe usunięcie kamieni z dróg żółciowych, i) 45.132 enteroskopia, j) 45.134 enteroskopia dwubalonowa, k) 45.139 endoskopia jelita cienkiego – inne; 5) endoskopowa miotomia przełyku (POEM).		
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC) (ICD-10 K 50).	4	
	4. Pozostałe warunki	4.1.	W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
		4.2.	Co najmniej 20 łóżek w oddziale gastroenterologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	
		4.3.	Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa	2	

			w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			4.4. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. Oferent realizuje umowę w zakresie gastroenterologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.5. Oferent realizuje umowę w zakresie diabetologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.6. 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	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	

		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
26. Przedmiot postępowania: Geriatria					
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 geriatrii.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie geriatrii.	6	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	6	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego.	4	
			1.5. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie opieki długoterminowej.	2	
			1.6. Równoważnik co najmniej ½ etatu - specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 20 łóżek w oddziale geriatrii – wpisanych w rejestrze.	2	
			3.3. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką	2	

			pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie geriatry w poradni przyszpitalnej.	6	
			1.4. 4300 oddział rehabilitacyjny lub 4302 oddział rehabilitacji narządu ruchu – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	3	
			1.5. 4580 oddział ortopedii i traumatologii narządu ruchu – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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 optymalizacją farmakoterapii – specjalista w dziedzinie farmacji klinicznej lub farmacji szpitalnej, lub farmakologii klinicznej – równoważnik co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	2	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

27. Przedmiot postępowania: Ginekologia onkologiczna					
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 ginekologii onkologicznej.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej.	5	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w lokalizacji.	1	
			2.2. Histeroskop diagnostyczno-operacyjny – w lokalizacji.	1	
			2.3. Laparoskop – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2	
			3.2. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	2	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika (ICD-10 C56, C57, C48).	2	
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie embolizacji narządowej bez użycia leków (embolizacja tętnic macicznych w leczeniu mięśniaków macicy).	2	

		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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.	4	
			4.4. Co najmniej 25 łóżek w oddziale ginekologii onkologicznej – wpisanych w rejestrze.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 7300 zakład patomorfologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.5. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie ginekologii dla dziewcząt w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.6. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie onkologii w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	

			2.6. Zapewnienie realizacji zadań związanych z optymalizacją farmakoterapii – specjalista w dziedzinie farmacji klinicznej lub farmacji szpitalnej, lub farmakologii klinicznej – równoważnik co najmniej $\frac{1}{4}$ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 20 %.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

28. Przedmiot postępowania: Hematologia

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 hematologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie hematologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie hematologii.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej $\frac{1}{2}$ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	1,5	
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	2	

			1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie chłoniaków złośliwych (ICD-10 C 82, C 83).	1,5	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej (ICD-10 C 92.1).	1,5	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego (ICD-10 C90.0).	1,5	
			3.5. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie dazatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem filadelfia (Ph+) (ICD-10 C91.0).	1,5	
			3.6. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie beksarotenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sézary'ego (ICD-10: C 84.0 C 84.1).	1,5	
			3.7. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie przeszczepiania komórek krwiotwórczych.	1,5	
			3.8. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie immunoablacji w nabytej aplazji szpiku.	1,5	

		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 2 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. W oddziale co najmniej 3 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym.	2	
			4.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.4. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.5. Co najmniej 20 łóżek w oddziale hematologii – wpisanych w rejestrze.	1	
			4.6. 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	
			4.7. 4650 oddział transplantologiczny lub 4658 oddział transplantacji szpiku – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			4.8. Izolatki – co najmniej 10 % łóżek – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.3. 7300 zakład patomorfologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. Oferent realizuje umowę w zakresie hematologii w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	

			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. Biopsja pod kontrolą USG.	1	
			2.9. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
29. Przedmiot postępowania: Immunologia kliniczna/immunologia kliniczna dla dzieci/immunologia kliniczna dla dzieci specjalistyczna					
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 immunologii klinicznej.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie immunologii klinicznej.	10	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	8	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie pierwotnych niedoborów	6	

			odporności u dzieci (ICD-10 D 80, w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D 81 w całości; D 82, w tym D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83, w tym D 83.0, D 83.1, D 83.3, D 83.8, D 83.9; D 89).		
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 2 izolatki.	2	
			3.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			3.3. Co najmniej 5 łóżek w oddziale immunologii klinicznej lub odpowiednio oddziale immunologii klinicznej dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	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. Apteka szpitalna albo 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 w zakresie immunologii w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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 badań odpowiedzi poszczepiennej.	2	
			2.7. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	

			2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
			2.9. 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	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
30. Przedmiot postępowania: Kardiochirurgia/kardiochirurgia dla dzieci					
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 kardiochirurgii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	4	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	3	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	1	
			1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat ECMO – w lokalizacji.	3	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	2	
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie endowaskularnego zaopatrzenia tętniaka –	1,5	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dzieci

			dotyczy tętniaków aorty piersiowej.		
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów endowaskularnych – naczynia obwodowe – dotyczy zabiegów w obszarze aorty piersiowej.	1,5	
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie przeszłonnych zabiegów w zakresie serca, przeszłonowego zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków.	1,5	
			3.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów diagnostycznego cewnikowania serca, biopsji mięśnia sercowego u świadczeniobiorców do 18 roku życia.	2,5	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dorosłych
			3.6. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka przy użyciu systemu MitraClip lub świadczenia gwarantowanego przezcewnikowa naprawa niedomykalności zastawki trójdzielnej metodą brzeg-do-brzegu za pomocą klipsa.	1,5	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dzieci
			3.7. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego Przeszczepienie serca.	1,5	
			3.8. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia	1,5	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dzieci

			gwarantowanego Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków.		
			3.9. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego Operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1. roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanych przewodów tętniczych.	2,5	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dorosłych
			3.10. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym.	1,5	
			3.11. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego Przeszkórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca.	1,5	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dzieci
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. Co najmniej 14 łóżek w oddziale kardiochirurgii – wpisanych w rejestrze.	1,5	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dzieci
			4.4. Co najmniej 8 łóżek w oddziale kardiochirurgii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dorosłych
			4.5. 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.	4	

II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo 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 (co najmniej czterołożkowy) – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.5. 4101 oddział kardiologii dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dorosłych
			1.6. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	1,5	Nie dotyczy kardiochirurgii dla dzieci
			1.7. Realizacja umowy w zakresie kardiochirurgii lub odpowiednio kardiochirurgii dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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.	3	

III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 30 %.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
31. Przedmiot postępowania: Kardiologia/kardiologia specjalistyczna					
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 kardiologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	4	
			1.4. W pracowni hemodynamiki lub radiologii zabiegowej – co najmniej 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii wykonujących zawód w pracowni: 1) w wymiarze 150 godzin w miesiącu – każdy; 2) z doświadczeniem w wykonywaniu co najmniej 300 PCI i 600 koronarografii każdy, potwierdzonym przez właściwego konsultanta wojewódzkiego.	2,5	
			1.5. W pracowni elektrofizjologii – co najmniej 2 specjalistów w dziedzinie kardiologii wykonujących zawód w pracowni: 1) w wymiarze 150 godzin w miesiącu – każdy; 2) z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w wykonywaniu inwazyjnych zabiegów z zakresu elektroterapii każdy, potwierdzonym przez właściwego konsultanta wojewódzkiego.	2,5	
			1.6. W oddziale intensywnego nadzoru kardiologicznego – zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez specjalistę w dziedzinie kardiologii.	2	

			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	1	
			1.8. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki pielęgniarstwa we wszystkie dni tygodnia przez co najmniej 2 pielęgniarki na każdej zmianie roboczej.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z funkcją badań przezprzełykowych – w lokalizacji.	1	
			2.2. Kardiomonitor z modułem ciągłego pomiaru SaO_2 – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Co najmniej 25 % udział hospitalizacji na rzecz chorych w wieku powyżej 69 roku życia lub z powikłaniami lub chorobami współistniejącymi w łącznej liczbie hospitalizacji kardiologicznych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – dotyczy hospitalizacji z rozpoznaniem zasadniczym (co najmniej 75 % z poniższych rozpoznań (ICD-10)):	4	
			1) I20.0 dusznica niestabilna; 2) I20.1 dusznica bolesna z udokumentowanym skurczem naczyń wieńcowych; 3) I21.0 ostry zawał serca pełnościenny ściany przedniej; 4) I21.1 ostry zawał serca pełnościenny ściany dolnej; 5) I21.2 ostry zawał serca pełnościenny o innej lokalizacji; 6) I21.3 ostry zawał serca pełnościenny o nieokreślonym umiejscowieniu; 7) I22.0 ponowny zawał serca ściany przedniej; 8) I22.1 ponowny ostry zawał serca ściany dolnej; 9) I22.8 ponowny ostry zawał serca innych miejsc; 10) I22.9 Ponowny ostry zawał serca o nieokreślonym umiejscowieniu;		

			11) I23.0 krwiak osierdzia jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca; 12) I23.1 ubytek przegrody międzyprzedsionkowej jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca; 13) I23.2 ubytek przegrody międzykomorowej jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca; 14) I23.3 pęknięcie ściany serca bez krwiaka osierdzia jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca; 15) I23.4 pęknięcie strun ścięgniastych jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca; 16) I23.5 pęknięcie mięśnia brodawkowatego jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca; 17) I23.6 skrzeplina przedsionka, uszka przedsionka i komory jako powikłanie występujące w czasie ostrego zawału serca; 18) I23.9 inne powikłania występujące w czasie ostrego zawału serca; 19) I24.0 zakrzepica tętnicy wieńcowej bez zawału serca; 20) I50.0 niewydolność serca zastoinowa; 21) I50.1 niewydolność serca lewokomorowa; 22) I50.9 niewydolność serca, nieokreślona; 23) R57.0 wstrząs kardiogeny; 24) R57.1 wstrząs hipowolemiczny; 25) R57.8 wstrząs inny; 26) R57.9 wstrząs, nieokreślony; 27) I20.8 inne postacie dusznicy bolesnej; 28) I20.9 dusznica bolesna, nieokreślona; 29) I24.1 zespół Dresslera; 30) I24.8 inne postacie ostrej choroby niedokrwiennej serca;		

			31) I24.9 ostra choroba niedokrwienna serca, nieokreślona; 32) I25.0 choroba serca i naczyń krwionośnych w przebiegu miażdżycy; 33) I25.1 choroba serca w przebiegu miażdżycy; 34) I25.2 stary (przebyty) zawał serca; 35) I25.4 tętniak naczyń wieńcowych; 36) I25.5 kardiomiopatia niedokrwienna; 37) I25.6 „ciche” (nieme) niedokrwienie serca; 38) I25.8 inne postacie przewlekłej choroby niedokrwiennej serca; 39) I25.9 przewlekła choroba niedokrwienna serca, nieokreślona; 40) I51.0 ubytek przegrody serca, nabyty; 41) I44.1 blok przedsionkowo-komorowy drugiego stopnia; 42) I44.2 blok przedsionkowo-komorowy zupełny; 43) I45.9 zaburzenie przewodnictwa, nieokreślone; 44) I47.2 częstoskurcz komorowy; 45) I47.9 częstoskurcz napadowy, nieokreślony; 46) I48 migotanie i trzepotanie przedsionków; 47) I49.0 migotanie i trzepotanie komór; 48) I49.5 zespół chorej zatoki.		
			3.2. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w trybie całodobowym świadczeń Leczenie inwazyjne ostrych zespołów wieńcowych (OZW) w: 7230 Pracowni radiologii zabiegowej lub 7232 Pracowni hemodynamiki.	1	
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie leczenia inwazyjnego ostrych zespołów wieńcowych (OZW), inwazyjnej diagnostyki kardiologicznej, przezskórnych	1	

			zabiegów w zakresie serca oraz przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków.		
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zewnętrznej i wewnątrznaczyniowej hipotermii leczniczej.	2	
			3.5. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego Przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca.	1	
			3.6. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) (ICD-10 I27, I27.0).	1	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 2 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym lub 2 izolatki.	1	
			4.2. Co najmniej 20 łóżek w oddziale kardiologii – wpisanych w rejestrze.	1	
			4.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4106 oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej 4-łożkowy, wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. 4106 oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej 6-łożkowy – wpis	2	

			w rejestrze część VIII kodu resortowego.		
			1.6. 4530 oddział chirurgii naczyniowej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.7. 4560 oddział kardiochirurgiczny – co najmniej 14-lóżkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	2	
			1.8. 7234 Pracownia elektrofizjologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.9. Oferent realizuje umowę w zakresie kardiologii w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.10. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku/oddziale dziennym.	1	
			1.11. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

32. Przedmiot postępowania: Kardiologia dla dzieci/kardiologia dla dzieci specjalistyczna					
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 kardiologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii i w dziedzinie kardiologii.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii i w dziedzinie kardiologii.	6	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	4	
			1.5. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii dziecięcej.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z funkcją badań przezprzełykowych – w lokalizacji.	2	
			2.2. Kardiomonitor z modułem ciągłego pomiaru SaO_2 – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie: 1) diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego oraz przezskórnych zabiegów interwencyjnych; 2) inwazyjnego badania elektrofizjologicznego i ablacja u dzieci.	3	
			3.2. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających.	3	

			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów endowaskularnych – naczynia obwodowe.	3	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			4.2. Co najmniej 20 łóżek w oddziale kardiologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	
			4.3. 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.	1	
			4.4. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4561 oddział kardiologii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. Oferent realizuje umowę w zakresie kardiologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorządowej – 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.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
33. Przedmiot postępowania: Nefrologia/nefrologia specjalistyczna/nefrologia dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie nefrologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie nefrologii.	4	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek (ICD-10 N 18).	1	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN) (ICD-10 N 18).	1	

			3.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej (ICD-10 E.72.0).	1	
			3.5. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie parykalcytolem wtórnej nadczynności przytarczyc u świadczeniobiorców hemodializowanych (ICD-10 N25.8).	1	Nie dotyczy nefrologii dla dzieci
			3.6. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie dializy wątrobowej.	1	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. 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.	1	
			4.3. 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	
			4.4. Co najmniej 20 łóżek w oddziale nefrologii – wpisanych w rejestrze.	1	Nie dotyczy nefrologii dla dzieci
			4.5. Co najmniej 20 łóżek w oddziale nefrologii lub odpowiednio nefrologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	Nie dotyczy nefrologii dla dorosłych
		1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 2 stanowiska dializacyjne – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			1.4. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	

			1.5. 4132 stacja dializ – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego, całodobowo.	1	
			1.6. Realizacja umowy w zakresie nefrologii lub odpowiednio nefrologii dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.7. Realizacja umowy w zakresie transplantologii w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.3. Realizacja plazmaferezy leczniczej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie transplantologii klinicznej (dotyczy przeszczepień narządowych).	2	
			2.5. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chirurgii naczyniowej lub chirurgii naczyniowej drugi poziom referencyjny.	2	
			2.6. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.7. Badania tomografii wielorządowej – w lokalizacji.	1	
			2.8. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.9. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.10. 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	
			2.11. Zapewnienie całodobowo konsultacji lekarzy specjalistów w dziedzinie: kardiologii, neurologii, chorób wewnętrznych i gastroenterologii.	2	
			2.12. Wykonywanie dostępu naczyniowego do leczenia nerkozastępczego (przetoka tętniczko-żylna, dostęp naczyniowy czasowy, cewnik długoterminowy) – w lokalizacji.	1	

			2.13. Udokumentowane wykonywanie w oddziale biopsji nerki.	1	
			2.14. Wykonywanie dostępu otrzewnowego – w lokalizacji.	1	
			2.15. Oznaczanie stężenia leków immunosupresyjnych – w lokalizacji.	1	
			2.16. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
34. Przedmiot postępowania: Neonatologia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii.	5	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	7	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka lub położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	4	
			1.5. Równoważnik co najmniej 0,44 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno łóżko noworodkowe, w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub	4	

			po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.		
			1.6. Zapewnienie konsultacji pielęgniarki lub położnej – doradcy (edukatora) laktacyjnego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru.
			1.7. Zapewnienie w wymiarze co najmniej 1 etatu pielęgniarki lub położnej – doradcy (edukatora) laktacyjnego.	2	
			1.8. Zapewnienie konsultacji specjalisty w dziedzinie neurologopedii.	1	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Co najmniej 10 łóżek noworodkowych – wpisanych w rejestrze.	2	
			2.2. Co najmniej 2 inkubatory – wpisane w rejestrze.	2	
			2.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej – wpisane w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej – wpisane w rejestrze.	2	
			2.5. 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	
			2.6. Realizacja umowy w zakresie Wyjazdowy zespół sanitarny typu N.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4501 oddział chirurgii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.4. 4101 oddział kardiologii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.5. 4561 oddział kardiochirurgii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.6. 4221 oddział neurologii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.7. 4261 oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	

			1.8. Oferent realizuje umowę w zakresie neonatologii w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.3. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.4. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
35. Przedmiot postępowania: Neonatologia – drugi poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii.	5	
			1.4. Zapewnienie konsultacji specjalisty w dziedzinie neurologia – całodobowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Zapewnienie konsultacji specjalisty w dziedzinie neurologia dziecięca – całodobowo.	2	
			1.6. Zapewnienie konsultacji pielęgniarki lub położnej – doradcy (edukatora) laktacyjnego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Zapewnienie w wymiarze co najmniej 1 etatu pielęgniarki lub położnej – doradcy (edukatora) laktacyjnego.	2	
			1.8. Zapewnienie konsultacji specjalisty w dziedzinie neurologopedii.	1	
			1.9. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	1	
			1.10. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	1	
			1.11. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka lub położna specjalista	3	

			w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.		
			1.12. Zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarzkiej w łącznym wymiarze: 1) równoważnik co najmniej 2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko intensywnej terapii noworodka, 2) równoważnik co najmniej 0,89 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, 3) równoważnik co najmniej 0,89 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego – w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	3	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Co najmniej 15 łóżek noworodkowych – wpisanych w rejestrze.	3	
			2.2. Co najmniej 3 inkubatory – wpisane w rejestrze.	2	
			2.3. Co najmniej 2 stanowiska intensywnej terapii noworodka – wpisane w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 3 stanowiska intensywnej terapii noworodka – wpisane w rejestrze.	2	
			2.5. 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	
			2.6. Realizacja umowy w zakresie Wyjazdowy zespół sanitarny typu N.	2	

			2.7. Realizacja umowy w zakresie Program badań prenatalnych.	2	
			2.8. Realizacja umowy w zakresie chirurgii dziecięcej.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4501 oddział chirurgii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.4. 4101 oddział kardiologii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.5. 4561 oddział kardiochirurgii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.6. 4221 oddział neurologii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.7. 4261 oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.8. Realizacja umowy w zakresie neonatologii w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorządowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
36. Przedmiot postępowania: Neonatologia – trzeci poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 3 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 5 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii.	5	

			1.4. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii – całodobowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – całodobowo.	2	
			1.6. Zapewnienie konsultacji pielęgniarki lub położnej – doradcy (edukatora) laktacyjnego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Zapewnienie w wymiarze co najmniej 1 etatu pielęgniarki lub położnej – doradcy (edukatora) laktacyjnego.	2	
			1.8. Zapewnienie konsultacji specjalisty w dziedzinie neurologopedii.	1	
			1.9. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
			1.10. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	1	
			1.11. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka lub położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.12. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka lub położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	2	
			1.13. Całodobowe zapewnienie opieki pielęgniarstwiej w łącznym wymiarze: 1) równoważnik co najmniej 2,22 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko intensywnej terapii noworodka, 2) równoważnik co najmniej 1,11 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, 3) równoważnik co najmniej 1,11 etatu pielęgniarki lub położnej na jedno stanowisko opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego – w tym równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa	3	

			neonatologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.		
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Diagnostyka lub leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, noworodków, w tym urodzonych przedwcześnie, w zakresie wrodzonych wad metabolizmu – co najmniej 75 % spośród następujących rozpoznań (ICD-10): 1) E70.0 klasyczna fenyloketonuria; 2) E70.1 inne hyperfenyloalaninemie; 3) E70.2 zaburzenia przemian tyrozyny; 4) E70.8 inne zaburzenia metabolizmu aminokwasów aromatycznych; 5) E71.0 choroba syropu klonowego; 6) E71.1 inne zaburzenia metabolizmu aminokwasów rozgałęzionych; 7) E71.3 zaburzenia przemian kwasów tłuszczowych; 8) E72.1 zaburzenia przemian aminokwasów zawierających siarkę; 9) E72.2 zaburzenia przemian cyklu mocznikowego; 10) E72.3 zaburzenia metabolizmu lizyny i hydroksylizyny; 11) E72.4 zaburzenia metabolizmu ornityny; 12) E72.5 zaburzenia przemian glicyny; 13) E72.8 inne określone zaburzenia przemian aminokwasów; 14) E73.8 inna nietolerancja laktozy; 15) E73.9 nietolerancja laktozy, nieokreślona; 16) E74.0 choroba spichrzeniowa glikogenu; 17) E74.2 zaburzenia metabolizmu galaktozy;	3	

			18) E74.4 zaburzenia przemiany pirogronianu i glukoneogenezy; 19) E88.8 inne określone zaburzenia metaboliczne; 20) E88.9 zaburzenia metaboliczne, nieokreślone; 21) G71.3 miopatia mitochondrialna niesklasyfikowana gdzie indziej.		
			2.2. Diagnostyka lub leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, noworodków, w tym urodzonych przedwcześnie, w zakresie guzów litych – co najmniej 3 spośród następujących rozpoznań (ICD-10): 1) guzy zarodkowe – C56, C57, C58, C62, C63 (guzy germinalne, guzy embrionalne, guzy pozaembrionalne); 2) guzy układu współczulnego – C74, C30, C47 (neuroblastoma); 3) siatkówczak – C69; 4) nowotwory centralnego układu nerwowego – C70, C71, C72; 5) mięsaki tkanek miękkich – C00 – C14, C30, C31, C32, C38, C39, C45, C48, C49, C52, C60, C61, C66, C67, C68, C76, C80, C97; 6) guzy nerek – C64, C65 (guz Wilmsa, rhabdoid tumor, clear cell sarcoma, renal cell sarcoma, nephroblastomatosis, congenital mesoblasticnephroma); 7) guzy wątroby – C22 (hepatoblastoma, hepatocarcinoma); 8) guzy naczyniowe i naczyniowe pośrednie – C46, D18 (Blue Rubber Bleb Nevus Syndrome, kaposiformhaemangioendotelioma, haemangioendotelioma, haemangiopericytoma); 9) guzy kości – C40, C41 (Ewing sarcoma).	3	
			2.3. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc,	2	

			w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie hipotermii w leczeniu encefalopatii noworodków.		
		3. Pozostałe warunki	3.1. Co najmniej 25 łóżek noworodkowych – wpisanych w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.2. Co najmniej 30 łóżek noworodkowych – wpisanych w rejestrze.	3	
			3.3. Co najmniej 5 stanowisk intensywnej terapii noworodka – wpisanych w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.4. Co najmniej 6 stanowisk intensywnej terapii noworodka – wpisanych w rejestrze.	2	
			3.5. Co najmniej 8 stanowisk intensywnej terapii noworodka – wpisanych w rejestrze.	3	
			3.6. 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	
			3.7. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń w zakresie Program badań prenatalnych.	2	
			3.8. Realizacja umowy w zakresie chirurgii dziecięcej.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4501 oddział chirurgii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4101 oddział kardiologii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. 4561 oddział kardiochirurgii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.6. 4221 oddział neurologii dziecięcej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	

			1.7. 4261 oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.8. Realizacja umowy w zakresie neonatologii w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
37. Przedmiot postępowania: Neurochirurgia/neurochirurgia dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii.	4	
			1.4. Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez co najmniej 2 lekarzy specjalistów w dziedzinie neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez co najmniej 2 lekarzy, w tym lekarza specjalistę w dziedzinie neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Neuronawigacja – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Aparat EEG – w lokalizacji.	1	
			2.3. Aparat EMG – w lokalizacji.	1	
			2.4. Aparat RTG mobilny – w miejscu udzielania świadczeń.	0,5	

			2.5. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w miejscu udzielania świadczeń.	0,5	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	1	
			3.2. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 20 % wszystkich hospitalizacji.	1	
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, następujących świadczeń w zakresie: 1) Implantacja, założenie, umiejscowienie lub przemieszczenie wewnątrzczaszkowego neurostymulatora mózgu; 2) Wszczepienie, przemieszczenie lub wymiana stymulatora nerwu błędnego.	2	
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów endowaskulanych w chorobach naczyń mózgowych.	1	
			3.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów endowskularnych – naczynia obwodowe.	1	
			3.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów z zakresu chirurgii noworodka i niemowlęcia.	1	Nie dotyczy neurochirurgii dla dorosłych

			3.7. Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 3 następujących procedur (ICD-9): 1) 01.599 inne wycięcie guza mózgu lub 02.92 operacja naprawcza mózgu – co najmniej 90; 2) 07.62 częściowe wycięcie przysadki przezklinowe – co najmniej 10; 3) 39.51 klipsowanie tętniaka – co najmniej 30; 4) 02.98 operacja tętniaka lub naczyniaka mózgu – co najmniej 10; 5) 01.14 otwarta biopsja mózgu – co najmniej 15; 6) 03.42 oczyszczenie rdzenia kręgowego lub opon – co najmniej 15.	3	Nie dotyczy neurochirurgii dla dzieci
			3.8. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, następujących procedur (ICD-9): 1) 01.599 inne wycięcie guza mózgu lub 02.92 operacja naprawcza mózgu – co najmniej 90; 2) 02.98 operacja tętniaka lub naczyniaka mózgu – co najmniej 10; 3) 01.14 otwarta biopsja mózgu – co najmniej 15.	3	Nie dotyczy neurochirurgii dla dorosłych
		4. Pozostałe warunki	4.1. Co najmniej 30 łóżek w oddziale neurochirurgii – wpisanych w rejestrze.	3	Nie dotyczy neurochirurgii dla dzieci
			4.2. Co najmniej 20 łóżek w oddziale neurochirurgii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	Nie dotyczy neurochirurgii dla dorosłych
			4.3. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.4. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.5. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego –	1	

			w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			4.6. 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. Apteka szpitalna albo 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. 7300 zakład patomorfologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Centrum urazowe lub odpowiednio centrum urazowe dla dzieci spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.7. 4306 Oddział rehabilitacji neurologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.8. Oferent realizuje umowę w zakresie neurochirurgii lub neurochirurgii dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Przedoperacyjna traktografia.	1	
			2.2. Elektrofizjologiczne monitorowanie śródoperacyjne – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.3. Śródoperacyjne znakowanie nowotworów – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.4. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	0,5	
			2.5. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	0,5	

			2.6. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.7. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.8. Badania RM czynnościowe – w lokalizacji.	1	
			2.9. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.10. 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	
			2.11. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	0,5	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	0,5	
			3.3. Zapewnienie realizacji świadczeń udzielanych na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego w ramach udokumentowanej koordynacji, w tym dostępu do świadczeń chemioterapii oraz radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej – w przypadku nowotworów leczonych z wykorzystaniem medycyny nuklearnej – § 4a ust. 1 pkt 5 rozporządzenia szpitalnego.	3	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 30 %.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

38. Przedmiot postępowania: Neurologia/neurologia specjalistyczna/neurologia dla dzieci/neurologia dla dzieci specjalistyczna					
1	2	3	4	5	6
	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie neurologii.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurologii.	2	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie neurologii dziecięcej lub lekarz w trakcie specjalizacji.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego.	2	
			1.6. Osoba, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej o specjalności neuropsychologia, zwana dalej „neuropsychologiem” – równoważnik co najmniej ½ etatu.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej ½ etatu – fizjoterapeuta.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat EMG – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Diagnostyka lub leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców w zakresie schorzeń ze wszystkich następujących grup rozpoznań (ICD-10): 1) G10 – G13 układowe zaniki pierwotne OUN; 2) G20 – G23 zaburzenia pozapiramidowe i zaburzenia czynności ruchowej; 3) G30 – G32 inne choroby zwyrodnieniowe, w tym choroba Alzheimer’a; 4) G35 – G37 oraz G40 – G47; 5) G60 – G64 polineuropatie; 6) G70 – G73 choroby połączeń nerwowo – mięśniowych; 7) I60 – I69 choroby naczyń mózgowych; 8) I72 choroby tętnic.	2,25	Nie dotyczy neurologii dla dzieci

			3.2. Diagnostyka lub leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców w zakresie schorzeń ze wszystkich następujących grup rozpoznania (ICD-10): 1) A39 zapalenie wywołane dwóinką nagminnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych; 2) D31-D48 choroby nowotworowe; 3) G00-G04 zapalenia opon mózgowych, zapalenia mózgu, rdzenia kręgowego; 4) G11-G13 bezwład dziedziczny, Zaniki mięśni i zaniki układowe; 5) G20-G26; 6) G35-G37; 7) G40-G41 padaczka, stan padaczkowy; 8) G45-G46 przemijające mózgowo napady niedokrwienia i zespoły pokrewne oraz zespoły naczyniowe mózgu w chorobach naczyń mózgowych (I60-I67+); 9) G47 zaburzenia snu; 10) G50-G59; 11) G60-G64 neuropatie i polineuropatie; 12) G70-G73; 13) G80-G83 porażenia; 14) G90-G99; 15) F40-F41 zaburzenia lękowe; 16) F44-F45 zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne) i zaburzenia występujące pod postacią somatyczną; 17) F70-F79; 18) F80-F89; 19) K28 wrzód żołądka i jelit; 20) M02-M08; 21) Q85 choroby dziedziczne ze zmianami ektodermalnymi; 22) S00-S07.	4,5	Nie dotyczy neurologii dla dorosłych
			3.3. Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, procedury 89.19 Video/radio telemetryczne monitorowanie EEG (co najmniej 24-godzinne).	1,5	

			3.4. Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, kwalifikacji do głębokiej stymulacji mózgu (deep brain stimulation – DBS).	1,5	Nie dotyczy neurologii dla dzieci.
			3.5. W przypadku realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie udaru mózgu w oddziale udarowym, wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, trombolizy u co najmniej 5 % chorych z udarem niedokrwiennym.	1,5	Nie dotyczy neurologii dla dzieci.
			3.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie leczenia udaru mózgu w oddziale udarowym.	1	
			3.7. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie: 1) przezskórnego wprowadzenia stentu(ów) do tętnicy szyjnej z neuroprotekcją; 2) przezskórnego wprowadzenia stentu(ów) do pnia ramiennie-głowego z neuroprotekcją.	1	
			3.8. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów endowaskularnych w chorobach naczyń mózgowych.	1	
			3.9. Realizacja umowy w zakresie: Rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych lub odpowiednio Rehabilitacja neurologiczna dzieci w warunkach stacjonarnych.	1	
			3.10. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie Leczenie ciężkich, wrodzonych hiperhomocysteinemii.	0,75	

			3.11. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Pompego (ICD-10 E 74.0).	0,75	
			3.12. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Gauchera (ICD-10 E 75.2).	0,75	
			3.13. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie dystonii ogniskowych i połowicznego kurczu twarzy (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3).	0,75	
			3.14. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym (ICD-10 G 80).	0,75	Nie dotyczy neurologii dla dorosłych
			3.15. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie stwardnienia rozsianego (ICD-10 G 35).	0,75	
			3.16. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie stwardnienia rozsianego po niepowodzeniu terapii lekami pierwszego rzutu lub szybko rozwijającej się ciężkiej postaci stwardnienia rozsianego (ICD-10 G 35).	1	Nie dotyczy neurologii dla dzieci
			3.17. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A (ICD-10 I61, I63, I69).	1	Nie dotyczy neurologii dla dzieci
			3.18. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych (ICD-10): G61.8, G62.8, G63.1, G70, G04.8, G73.1, G73.2, G72.4, G61.0, G36.0, M33.0, M33.1, M33.2).	0,75	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	0,5	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	0,5	Nie dotyczy łóżek przeznaczonych do leczenia udaru mózgu w oddziale udarowym

			4.3. Co najmniej 15 łóżek w oddziale neurologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru. Nie dotyczy neurologii dla dorosłych.
			4.4. Co najmniej 25 łóżek w oddziale neurologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	5	
			4.5. Co najmniej 14 łóżek w oddziale/pododdziale udarowym – wpisanych w rejestrze.	1,5	Nie dotyczy neurologii dla dzieci
			4.6. Co najmniej 20 łóżek w oddziale neurologii – wpisanych w rejestrze.	1,5	Nie dotyczy neurologii dla dzieci
			4.7. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	0,5	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4222 oddział udarowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. 4300 Oddział rehabilitacyjny – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. 4306 Oddział rehabilitacji neurologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.7. 4530 Oddział chirurgii naczyniowej – wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego.	1	
			1.8. 4910 Blok operacyjny – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.9. Oferent realizuje umowę w zakresie neurologii lub odpowiednio neurologii dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	2,5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	

			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorządowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.6. Badania neurofizjologiczne (EMG i potencjały wywołane) – w lokalizacji.	1	
			2.7. Badanie Video EEG – w lokalizacji.	1	
			2.8. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	0,75	
			2.9. 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	
			2.10. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
				3. Dostęp do innych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacja neurologiczna.
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
39. Przedmiot postępowania: Okulistyka/okulistyka dla dzieci					
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 okulistyki.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Witrektom – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2,5	
			3.2. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	2,5	

			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów związanych z leczeniem zaćmy i jaskry.	2,5	
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie leczenia wysiękowej postaci AMD werteoporfiną z zastosowaniem terapii fotodynamicznej.	2,5	
			3.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie przeszczepienia rogówki.	2,5	
			3.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie brachyterapii guza wewnątrzgałkowego.	2,5	
			3.7. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) (ICD-10 H35.3).	2	Nie dotyczy okulistyki dla dzieci
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			4.3. 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	
			4.4. Co najmniej 15 łóżek w oddziale okulistyki – wpisanych w rejestrze.	3	Nie dotyczy okulistyki dla dzieci
			4.5. Co najmniej 10 łóżek w oddziale okulistyki dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	5	Nie dotyczy okulistyki dla dorosłych

II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 4260 oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub 4261 oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.4. Oferent realizuje umowę w zakresie okulistyki lub okulistyki dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.5. Oferent realizuje umowę w zakresie leczenia zęba w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.6. 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	
			2.7. Badania histopatologiczne śródooperacyjne – w lokalizacji.	1	
			2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 15 %.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymal- nie 3	

40. Przedmiot postępowania: Onkologia i hematologia dziecięca					
1 Lp.	2 Kryterium	3 Kategoria	4 Oceniany warunek	5 Liczba punktów	6 Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej.	4	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.	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.	2	
			2.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST) (ICD-10 C 15, C 16, C 17, C 18, C 20, C 48).	2	
			2.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Zapobieganie krwawieniom u dzieci z Hemofilią A i B (ICD-10 D 66, D 67).	2	
			2.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie (ICD-10 E.83.1).	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu	1	Jedna odpowiedź do wyboru

			udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			3.3. Co najmniej 3 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			3.4. Co najmniej 25 łóżek w oddziale onkologii i hematologii dziecięcej – wpisanych w rejestrze.	3	
			3.5. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalistyczne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	5	
			3.6. 4650 Oddział transplantologiczny lub 4658 oddział transplantacji szpiku – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			3.7. Liczba hospitalizowanych świadczeniobiorców do 18 roku życia z nowym rozpoznaniem choroby nowotworowej – co najmniej 30 świadczeniobiorców rocznie.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 7300 zakład patomorfologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. Oferent realizuje umowę w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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. Stała dostępność konsultacji specjalistycznych (chirurgia dziecięca, anestezjologia i intensywna terapia, neurochirurgia, neurologia, kardiologia, laryngologia i nefrologia).	3	
			2.9. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
41. Przedmiot postępowania: Onkologia kliniczna/onkologia kliniczna specjalistyczna					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie onkologii klinicznej.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie onkologii klinicznej.	3	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog	1	

			kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.		
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.	1	
			1.6. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ½ etatu.	1	
			1.7. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie radioterapii onkologicznej – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Średni czas hospitalizacji w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 3 dni.	2	
			2.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie embolizacji narządowej bez użycia leków (dotyczy radioembolizacji w leczeniu pierwotnych lub przerzutowych guzów wątroby z zastosowaniem 90 Y mikrosfer (SIR - Spheres)).	2	
			2.3. Realizacja umowy w zakresie co najmniej 5 onkologicznych programów lekowych, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 930, z późn. zm.).	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka z łóżkiem intensywnej opieki medycznej spełniającym co najmniej warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – wpisanym w rejestrze.	1	
			3.2. 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego –	0,5	

			w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			3.3. 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	
			3.4. Co najmniej 16 łóżek w oddziale onkologii klinicznej – wpisanych w rejestrze.	2	
			3.5. Co najmniej 5 miejsc pobytu dziennego w oddziale – wpis w rejestrze.	1	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie chemioterapii w poradni przyszpitalnej.	1	
			1.4. 4540 oddział chirurgii onkologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. 4244 oddział radioterapii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.6. Pracownia przygotowywania cytostatyków przygotowująca indywidualne dawki leków dla świadczeniobiorcy – w lokalizacji.	1	
			1.7. 7950 zakład medycyny nuklearnej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.8. 1310 pracownia fizjoterapii lub 2300 ośrodek dzienny rehabilitacji – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.9. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.10. 7300 zakład patomorfologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.11. Oferent realizuje umowę w zakresie leczenia bólu w poradni przyszpitalnej.	2	
			1.12. Oferent realizuje umowę w zakresie zdrowia psychicznego w poradni przyszpitalnej.	2	

		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	1.13. Oferent realizuje umowę w zakresie onkologii w poradni przyszpitalnej.	2	
			2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	0,5	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	0,5	
			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. Biopsja pod kontrolą USG – w lokalizacji.	0,5	
			2.7. Badania mammograficzne – w lokalizacji.	0,5	
			2.8. Badania scyntygraficzne – w lokalizacji.	0,5	
			2.9. Badania patomorfologiczne – w lokalizacji.	1	
			2.10. Badania cytofluorometryczne – w lokalizacji.	0,5	
			2.11. Badania cytogenetyczne – w lokalizacji.	0,5	
			2.12. Badania bakteriologiczne, wirusologiczne i mikologiczne – w lokalizacji.	0,5	
			2.13. Badania immunohistochemiczne – w lokalizacji.	0,5	
			2.14. Badania z zakresu biologii molekularnej – w lokalizacji.	1	
			2.15. Badania PET – w lokalizacji.	2	
			2.16. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

42. Przedmiot postępowania: Otolaryngologia/otorynolaryngologia dla dzieci					
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 otorynolaryngologii lub odpowiednio otorynolaryngologii dziecięcej.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie otorynolaryngologii lub odpowiednio otorynolaryngologii dziecięcej.	4	
			1.3. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii naczyniowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	0,5	
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie otorynolaryngologii lub odpowiednio otorynolaryngologii dziecięcej.	1	
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – co najmniej 2 lekarzy, w tym lekarz specjalista w dziedzinie otorynolaryngologii lub odpowiednio otorynolaryngologii dziecięcej.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestesjologicznego i intensywnej opieki.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka co najmniej po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestesjologicznego i intensywnej opieki.	0,5	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie otorynolaryngologii z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów mikrochirurgicznych krtani.	0,5	
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – inżynier akustyk lub fizyk medyczny lub inżynier kliniczny.	0,5	

			1.11. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Mikroskop operacyjny – w lokalizacji.	0,5	
			2.2. Zestaw do mikrolaryngoskopii – w lokalizacji.	0,5	
			2.3. Laser CO ₂ – w lokalizacji.	0,5	
			2.4. Endoskop otolaryngologiczny diagnostyczno-zabiegowy lub videootoskop zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.5. Fiberoskop – w miejscu udzielania świadczeń.	0,5	
			2.6. Stroboskop – w miejscu udzielania świadczeń.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.7. Videostroboskop – w miejscu	1	
			2.8. Zestaw do mikrolaryngoskopii – w miejscu udzielania świadczeń.	0,5	
			2.9. System video i narzędzi do zabiegów FEES – w miejscu udzielania świadczeń.	0,5	
			2.10. System wspomagania chirurgii nawigowanej obrazem.	0,5	
			2.11. Urządzenia do stymulacji/diagnostyki naczyń czaszkowych – w lokalizacji.	0,5	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	1	
			3.2. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	1,5	
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie leczenia zaburzeń słuchu za pomocą wszczepialnych protez słuchu: 1) leczenie zaburzeń słuchu z zastosowaniem implantów ślimakowych i pniowych; 2) leczenie zaburzeń słuchu z zastosowaniem	1,5	

			implantów ucha środkowego i implantów zakotwiczonych.		
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 3 procedur spośród 5 niżej wymienionych grup (ICD-9): 1) wszczepienie implantów ślimakowych lub do pnia mózgu realizowane w ramach procedur: 20.98 lub 20.992 – co najmniej 10; 2) złożone operacje rynchirurgiczne – Frontosphenoethmoidectomy z nawigacją – realizowane w ramach procedur: 22.41 lub 55.51 lub 22.52 lub 22.63 – co najmniej 50; 3) wysokospecjalistyczne operacje otolaryngologiczne – rekonstrukcja małżowiny usznej, przewodu słuchowego zewnętrznego i strzemiączka – realizowane w ramach procedur: 18.712 lub 18.713 lub 18.62 lub 19.19 – co najmniej 50; 4) złożone operacje onkologiczne twarzoczaszki – całkowite wycięcie żuchwy z jednoczasową rekonstrukcją lub połowicze wycięcie szczęki z przeszczepem kostnym lub protezą realizowane w ramach procedur: 76.391 lub 76.41 – co najmniej 20; 5) złożone operacje onkologiczne na szyi – usunięcie zmiany nowotworowej na szyi z jednoczasową rekonstrukcją płatem wolnym z zespoleniem mikrochirurgicznym naczyń krwionośnych – realizowane w ramach procedur 86.7 wraz z: 27.492 lub 27.493, lub 40.41, lub 27.56, lub 27.57, lub 29.43 – co najmniej 30.	2	

		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			4.3. Co najmniej 20 łóżek w oddziale otorynolaryngologii lub odpowiednio otorynolaryngologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	
			4.4. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 4260 oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub 4261 oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.5. 7930 pracownia doboru aparatów słuchowych, wpis w rejestrze – część VIII kodu resortowego.	1	
			1.6. Wyodrębnione w strukturze organizacyjnej i wpisane do rejestru następujące pracownie lub gabinety: 1) otologiczny; 2) rynologiczny; 3) onkologiczny.	2	
			1.7. 1310 pracownia fizjoterapii, wpis w rejestrze – część VIII kodu resortowego.	1	

			1.8. Oferent realizuje umowę w zakresie otolaryngologii lub odpowiednio otolaryngologii dziecięcej lub odpowiednio audiologii i foniatrii w poradni przyszpitalnej.	2,5	
			1.9. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie logopedii w poradni przyszpitalnej.	2,5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Zapewnienie dostępu do świadczenia gwarantowanego oksygenacja hiperbaryczna.	0,5	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	0,5	
			2.6. Kompleksowa diagnostyka narządu głosu (videolaryngostroboskop, miernik natężenia głosu) – w lokalizacji.	1	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	0,5	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	0,5	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 30 %.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

43. Przedmiot postępowania: Ortopedia i traumatologia narządu ruchu/ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci					
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 ortopedii i traumatologii narządu ruchu.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.	3	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Artroskop diagnostyczno-terapeutyczny – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Aparat RTG przyłóżkowy – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2	
			3.2. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	2	
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 90 endoprotez stawu biodrowego.	5	
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 70 endoprotez stawu kolanowego.	5	
			3.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie co najmniej 35 operacji rewizyjnych stawu biodrowego lub kolanowego.	5	

		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 2 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym lub izolatki.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. W oddziale co najmniej 4 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym lub izolatki.	2	
			4.3. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.4. 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	
			4.5. Co najmniej 30 łóżek w oddziale ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub odpowiednio ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.6. Co najmniej 50 łóżek w oddziale ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub odpowiednio ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo 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.	2	

			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.	3	
			1.7. Oferent realizuje umowę w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	4	
III	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 50 %.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
44. Przedmiot postępowania: Pediatria					
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 pediatrii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym w pracy z dziećmi.	2	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii.	3	

			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci (ICD-10 D 80, w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D 81 w całości; D 82, w tym D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83, w tym D 83.0, D 83.1, D 83.3, D 83.8, D 83.9; D 89).	2	
			2.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niskorosłych dzieci z somatotropinową niedoczynnością przysadki (ICD-10 E 23).	2	
			2.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie ciężkich, wrodzonych hiperhomocysteinemii (ICD-10 E 72.1).	2	
			2.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Gauchera (ICD-10 E 75.2).	2	
			2.5. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Pompego (ICD-10 E 74.0).	2	
			2.6. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Hurler (ICD-10 E 76.0).	2	
			2.7. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą (ICD-10 E 84).	2	
			2.8. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek (ICD-10 N 18).	2	
			2.9. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN) (ICD-10 N 18).	2	
			2.10. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej (ICD-10 E.72.0).	2	

		3. Pozostałe warunki	2.11. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie leczenia zatruc średnich.	2	
			3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			3.3. Co najmniej 20 łóżek w oddziale pediatrii – wpisanych w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.4. Co najmniej 30 łóżek w oddziale pediatrii – wpisanych w rejestrze.	2	
			3.5. 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	
			3.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 1000 hospitalizacji.	2,5	
			3.7. Co najmniej 10 % łóżek umieszczonych w izolkach – w miejscu udzielania świadczeń.	1,5	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4261 oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci, wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	

		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
45. Przedmiot postępowania: Położnictwo i ginekologia					
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 położnictwa i ginekologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego.	2	
			1.4. Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez lekarza specjalistę w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w lokalizacji.	1	
			2.2. Histeroskop diagnostyczno-operacyjny – w lokalizacji.	2	
			2.3. Laparoskop – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2	

			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 400 porodów.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 800 porodów.	4	
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 80 % porodów fizjologicznych oraz nie więcej niż 20 % porodów ukończonych drogą cięcia cesarskiego.	3	
			3.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie embolizacji narządowej bez użycia leków (embolizacja tętnic macicznych w leczeniu mięśniaków macicy).	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 10 łóżek w oddziale położnictwa i ginekologii – wpisanych w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.3. Co najmniej 15 łóżek w oddziale położnictwa i ginekologii – wpisanych w rejestrze.	3	
			4.4. 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.	2	
			4.5. 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	

			4.6. Realizacja umowy w zakresie Wyjazdowy zespół sanitarny typu N.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii w poradni przyszpitalnej.	5	
			1.4. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie ginekologii dla dziewcząt w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

46. Przedmiot postępowania: Położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	5	
			1.3. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – lekarz specjalista w dziedzinie perinatologii.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego.	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.	2	
			2.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 65 % porodów fizjologicznych oraz nie więcej niż 30 % porodów ukończonych drogą cięcia cesarskiego.	3	
			2.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie embolizacji narządowej bez użycia leków (embolizacja tętnic macicznych w leczeniu mięśniaków macicy).	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru.
			3.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	

			3.4. Co najmniej 15 łóżek w oddziale położnictwa i ginekologii – wpisanych w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.5. Co najmniej 20 łóżek w oddziale położnictwa i ginekologii – wpisanych w rejestrze.	3	
			3.6. 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	
			3.7. Realizacja umowy w zakresie Wyjazdowy zespół sanitarny typu N.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 7910 Pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.4. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii w poradni przyszpitalnej.	5	
			1.5. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie ginekologii dla dziewcząt w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.3. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.4. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.5. 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	

			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
47. Przedmiot postępowania: Położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie perinatologii.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości lub specjalista położnictwa i ginekologii posiadający jednocześnie tytuł specjalisty w dziedzinie endokrynologii.	2	
			1.6. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego.	2	
		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.	2	

			2.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 20 % porodów fizjologicznych oraz nie więcej niż 40 % porodów ukończonych drogą cięcia cesarskiego.	2	
			2.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 4 spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 75.1 amniocenteza diagnostyczna; 2) 75.21 wewnątrzmaciczna transfuzja wymienna; 3) 75.311 fetoskopia; 4) 75.352 kordocenteza; 5) 75.36 korekcja wady rozwojowej płodu; 6) 75.37 amnioinfuzja.	4	
			2.4. Diagnostyka lub leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, ciężarnych w zakresie, co najmniej 75 % spośród następujących rozpoznań (ICD-10): 1) ciężarne z ciężkimi powikłaniami ciąży: a) O30.0 ciąża bliźniacza, b) O30.1 ciąża trojaczna, c) O35 opieka położnicza z powodu znanej lub podejrzewaney nieprawidłowości lub uszkodzenia płodu, d) O36.0 opieka położnicza z powodu izoimmunizacji czynnikiem Rh, e) O36.1 opieka położnicza z powodu izoimmunizacji na inne czynniki, f) O36.2 opieka położnicza z powodu uogólnionego obrzęku płodu; 2) ciężarne z ciężkimi chorobami przewlekłymi: a) O99.0 niedokrwistość wiktająca ciążę, poród i połóg, b) O99.1 inne choroby krwi i narządów krwiotwórczych oraz pewne zaburzenia	4	

			mechanizmów odpornościowych wiktające ciążę, poród i połów, c) O99.2 choroby gruczołów dokrewnych, przemiany materii i zaburzenia odżywienia wiktające ciążę, poród i połów, d) O99.3 zaburzenia psychiczne i choroby układu nerwowego wiktające ciążę, poród i połów, e) O99.4 choroby układu krążenia wiktające ciążę, poród i połów, f) O99.6 choroby układu pokarmowego wiktające ciążę, poród i połów, g) O99.8 inne określone choroby i stany wiktające ciążę, poród i połów; 3) ciężarne z ciężkimi chorobami w wywiadzie: Z87.5 w wywiadzie powikłania ciąży, porodu i połogu.		
			2.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie embolizacji narządowej bez użycia leków (embolizacja tętnic macicznych w leczeniu mięśniaków macicy).	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. 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.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	

			3.4. Co najmniej 25 łóżek w oddziale położnictwa i ginekologii – wpisanych w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.5. Co najmniej 30 łóżek w oddziale położnictwa i ginekologii – wpisanych w rejestrze.	2	
			3.6. 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	
			3.7. Realizacja umowy w zakresie Wyjazdowy zespół sanitarny typu N.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 7910 Pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii w poradni przyszpitalnej.	4	
			1.5. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie ginekologii dla dziewcząt w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.6. 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	

			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
48. Przedmiot postępowania: Położnictwo i ginekologia (dotyczy świadczeniodawców realizujących wyłącznie świadczenia ginekologiczne)					
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 położnictwa i ginekologii.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej.	4	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w lokalizacji.	1	
			2.2. Histeroskop diagnostyczno-operacyjny – w lokalizacji.	1	
			2.3. Laparoskop – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	3	
			3.2. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy	2	

			poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.		
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie embolizacji narządowej bez użycia leków (embolizacja tętnic macicznych w leczeniu mięśniaków macicy).	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. 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.	2	
			4.3. 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	
			4.4. Co najmniej 25 łóżek w oddziale ginekologii onkologicznej – wpisanych w rejestrze.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii w poradni przyszpitalnej.	4	
			1.4. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie ginekologii dla dziewcząt w poradni przyszpitalnej.	4	
			1.5. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie onkologii w poradni przyszpitalnej.	4	

		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	
			2.3. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.5. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.6. 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	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.3. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.4. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

49. Przedmiot postępowania: Reumatologia/reumatologia specjalistyczna/reumatologia dla dzieci/reumatologia dla dzieci specjalistyczna

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 reumatologii.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie reumatologii.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych lub odpowiednio pediatrii.	4	

			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Diagnostyka lub leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców w zakresie co najmniej 75 % spośród następujących rozpoznań (ICD-10): 1) M05.0 zespół Felty'ego; 2) M05.3 reumatoidalne zapalenie stawów z zajęciem innych narządów i układów; 3) M07 artropatie towarzyszące łuszczycy i chorobom jelit; 4) M08 młodzieńcze zapalenie stawów; 5) M09 młodzieńcze zapalenie stawów w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej; 6) M30 guzkowe zapalenie tętnic i choroby pokrewne; 7) M31 inne martwicze choroby naczyń; 8) M32 toczeń rumieniowaty układowy; 9) M33 zapalenie skórno-wielomięśniowe; 10) M34 twardzina układowa; 11) M35 inne układowe zajęcie tkanki łącznej; 12) M45 zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa; 13) M94.1 nawracające zapalenie chrząstek.	4	
			2.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ICD-10 M 05, M 06, M 08).	2	
			2.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS) (ICD-10 L 40.5, M 07.1, M 07.2, M 07.3).	1	Nie dotyczy reumatologii dla dzieci
			2.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie inhibitorami TNF alfa	1	Nie dotyczy reumatologii dla dzieci

			świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK) (ICD-10 M 45).		
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 10 łóżek w oddziale reumatologii – wpisanych w rejestrze.	1	Nie dotyczy reumatologii dla dzieci
			3.3. Co najmniej 10 łóżek w oddziale reumatologii dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	3	Nie dotyczy reumatologii dla dorosłych
			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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Zakład lub pracownia rehabilitacji – w lokalizacji.	2	
			1.4. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Co najmniej 3 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			1.6. Realizacja umowy w zakresie reumatologii lub odpowiednio reumatologii dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	

			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 dializoterapii – w lokalizacji.	2	
			2.7. Badania serologiczne i immunologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.8. Badania histopatologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.9. Zapewnienie plazmaferezy leczniczej – w lokalizacji.	2	
			2.10. Zapewnienie całodobowo konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, kardiologii, chorób płuc, nefrologii, neurologii i chirurgii ogólnej.	3	
			2.11. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.12. 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	
			2.13. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
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 teleradio-terapii
			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 teleradio-terapii
			2.7. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie brachyterapii śródtkankowej 3D	3	Nie dotyczy teleradio-terapii

			konformalnej w czasie rzeczywistym z monitoringiem USG/RM ze wszczepieniem stałych źródeł izotopowych.		
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	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. Apteka szpitalna albo 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.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze 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 izolatka.	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. Apteka szpitalna albo 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.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
52. Przedmiot postępowania: Toksykologia kliniczna/toksykologia kliniczna dla dzieci					
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 toksykologii klinicznej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie toksykologii klinicznej.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista	3	

			w dziedzinie toksykologii klinicznej.		
			1.4. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie toksykologii klinicznej.	4	
			1.5. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	1	
			1.7. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista terapii uzależnień.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – specjalista terapii uzależnień.	1	
			1.9. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			1.10. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie intensywnej terapii lub anestezjologii i intensywnej terapii.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Co najmniej 2 aparaty do hemodializy z możliwością wykonania hemoperfuzji – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.2. Aparat do hemodializoterapii ciągłej – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie dializy wątrobowej.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 5 dodatkowych stanowisk intensywnej opieki toksykologicznej, o których mowa w rozporządzeniu szpitalnym – w miejscu udzielania świadczeń.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.3. Co najmniej 6 dodatkowych stanowisk intensywnej opieki toksykologicznej, o których mowa w rozporządzeniu	5	

			szpitalnym – w miejscu udzielania świadczeń.		
			4.4. Co najmniej 10 łóżek w oddziale toksykologii klinicznej lub odpowiednio toksykologii klinicznej dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	3	
			4.5. Współpraca z samorządem terytorialnym i administracją rządową obejmująca działalność informacyjną, profilaktyczną oraz prewencyjną w zakresie zatruć, samobójstw, uzależnień oraz zapewnienie elektronicznej rejestracji, gromadzenia, przetwarzania i udostępniania danych na temat przypadków zatruć.	2	
			4.6. Wskaźnik śmiertelności w oddziale poniżej 1 % przypadków w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.7. Wskaźnik śmiertelności w oddziale poniżej 2 % przypadków w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	2	
			4.8. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie toksykologii lub toksykologii dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	

			2.3. Oferent realizuje świadczenia w zakresie dializa wątrobowa w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.5. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.6. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.7. Badania bronchofiberoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.8. Badania ultrasonograficzne przyłóżkowe.	1	
			2.9. Zapewnienie ciągłości leczenia oksygenacją hiperbaryczną.	2	
			2.10. Zapewnienie przyjęć w trybie nagłym konsultowanych telefonicznie przypadków od innych świadczeniodawców.	2	
			2.11. Współpraca z ośrodkami terapii uzależnień na terenie województwa.	1	
			2.12. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
53. Przedmiot postępowania: Transplantologia kliniczna/transplantologia kliniczna dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	5	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczenia gwarantowanego Przeszczepienie wątroby.	4	
			2.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie dializy wątrobowej.	3	

		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. 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	
			3.3. Co najmniej 10 łóżek w oddziale transplantologii klinicznej lub odpowiednio transplantologii klinicznej dla dzieci – wpisanych w rejestrze.	5	
			3.4. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.5. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	6	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie transplanologii w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.3. Oznaczania przeciwciał HLA (cystometria przepływowa, Luminex) – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.5. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	1	
			2.6. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.7. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co	1	

			najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.		
			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.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
54. Przedmiot postępowania: Urologia/urologia specjalistyczna/urologia dla dzieci					
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 urologii lub specjalista urologii dziecięcej w przypadku leczenia dzieci.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie urologii lub specjalista urologii dziecięcej w przypadku leczenia dzieci.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie urologii lub specjalista urologii dziecięcej w przypadku leczenia dzieci.	4	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie urologii.	2	
			1.6. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii.	1	
			1.7. Zapewnienie konsultacji specjalisty w dziedzinie nefrologii.	1	
			1.8. Zapewnienie konsultacji specjalisty w dziedzinie neurologii.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Zestaw do PCNL – w miejscu udzielania świadczeń.	1	Nie dotyczy urologii dla dzieci
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia	2	

			onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.		
			3.2. Udział hospitalizacji zachowawczych w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – nie więcej niż 15 % wszystkich hospitalizacji.	3	Nie dotyczy urologii dla dzieci
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 75 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 70.62 odtworzenie pochwy; 2) 57.86 operacje naprawcze wycięwanego pęcherza; 3) 57.852 plastyka V-Y szyi pęcherza; 4) 57.853 plastyka szyi pęcherza Younga-Deesa-Leadbettera; 5) 57.871 zespolenie pęcherza z izolowaną pętlą jelita biodrowego; 6) 57.873 zastąpienie pęcherza z użyciem jelita biodrowego lub esicy (zastępczy pęcherz jelitowy); 7) 57.21 wytworzenie trwałej przetoki pęcherzowo skórnej z użyciem płata pęcherza; 8) 57.872 powiększenie pojemności pęcherza (augmentacja bez wycinania pęcherza) z użyciem jelita; 9) 57.877 powiększenie pojemności pęcherza przez nacięcie błony mięśniowej pęcherza (autoaugmentacja) metodą otwartą; 10) 58.391 wycięcie wrodzonej zastawki cewki moczowej; 11) 55.513 wycięcie nerki radykalne z wycięciem nadnercza i regionalnych węzłów chłonnych z powodu guza;	3	Nie dotyczy urologii dla dorosłych

			12) 55.514 wycięcie nerki radykalne z wycięciem regionalnych węzłów chłonnych i pozostawieniem nadnercza z powodu guza;		
			13) 55.43 wycięcie segmentu nerki podwójnej (heminefrektomia),		
			14) 55.44 wycięcie segmentu nerki podwójnej wraz z drenującym go moczowodem (heminefroureterektomia);		
			15) 56.023 ureteroskopia ureteroskopem sztywnym, skruszenie laserem i usunięcie kamieni albo kamienia z moczowodu (URSL).		
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie implantacji lub wymiany hydraulicznego zwieracza cewki moczowej.	2	Nie dotyczy urologii dla dzieci
			3.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów z zakresu chirurgii noworodka i niemowlęcia.	4	Nie dotyczy urologii dla dorosłych
			3.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów endowaskularnych – naczynia obwodowe.	2	Nie dotyczy urologii dla dzieci
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do	5	

			prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		
			4.4. Co najmniej 8 łóżek w oddziale urologii dziecięcej – wpisanych w rejestrze.	4	Nie dotyczy urologii dla dorosłych
			4.5. Co najmniej 20 łóżek w oddziale urologii – wpisanych w rejestrze.	3	Nie dotyczy urologii dla dzieci
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 7230 Pracownia radiologii zabiegowej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.3. 4530 Oddział chirurgii naczyniowej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.4. 4260 oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub 4261 oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.5. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.7. 7950 Zakład medycyny nuklearnej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
			1.8. Realizacja umowy w zakresie urologii w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			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. Histopatologicznych śródoperacyjnych – w lokalizacji.	1	
			2.7. 4132 stacja dializ – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego, całodobowo.	1	

			2.8. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
			2.9. 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	
			2.10. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	1	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Przyjęcia świadczeniobiorców w trybie nagłym w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – powyżej 30 %.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
55. Przedmiot postępowania: Izba przyjęć					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej jednego lekarza wykonującego zawód wyłącznie w izbie przyjęć.	4	
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej lub innej specjalności chirurgicznej wykonujący zawód wyłącznie w izbie przyjęć.	6	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	4	

			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej 1 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.	4	
			1.6. Równoważnik co najmniej 1 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.	2	
			1.7. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń jednocześnie przez co najmniej dwie pielęgniarki.	4	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	1.1. Dostępność do świadczeń w oddziałach chirurgii ogólnej oraz chorób wewnętrznych z wyodrębnionym dyżurem lekarskim a w przypadku dzieci – chirurgii dziecięcej oraz pediatrii z wyodrębnionym dyżurem lekarskim.	2	
			1.2. Dostępność do świadczeń w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii lub intensywnej terapii a w przypadku dzieci – w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci lub intensywnej terapii dla dzieci.	2	
			1.3. Dostępność do świadczeń w oddziale urazowo-ortopedycznym z wyodrębnionym dyżurem lekarskim a w przypadku dzieci – w oddziale urazowo-ortopedycznym dla dzieci z wyodrębnionym dyżurem lekarskim.	2	
			1.4. Dostępność do świadczeń w oddziale otorynolaryngologicznym z wyodrębnionym dyżurem lekarskim, a w przypadku dzieci – w oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci z wyodrębnionym dyżurem lekarskim.	2	
			1.5. Badanie tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			1.6. Badanie rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			1.7. Zapewnienie w miejscu udzielania świadczeń konsultacji specjalistycznych przez lekarza specjalistę	2,5	

			w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu.		
			1.8. Zapewnienie w miejscu udzielania świadczeń konsultacji specjalistycznych przez lekarza specjalistę w dziedzinie okulistyki.	2,5	
			1.9. Zapewnienie w izbie przyjęć konsultacji specjalistycznych przez lekarza specjalistę w dziedzinie otorynolaryngologii.	2,5	
			1.10. Zapewnienie w izbie przyjęć konsultacji specjalistycznych przez lekarza specjalistę w dziedzinie kardiologii lub odpowiednio kardiologii dla dzieci.	2,5	
			1.11. Zapewnienie w izbie przyjęć konsultacji specjalistycznych przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii lub odpowiednio neurologii dla dzieci.	3	
			1.12. Zapewnienie w izbie przyjęć konsultacji specjalistycznych przez lekarza specjalistę w dziedzinie pediatrii.	3	
			1.13. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Zapewnienie łóżek bazy szpitalnej na potrzeby obronne państwa, o której mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2012 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach albo status podmiotu leczniczego dla którego podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej lub minister właściwy do spraw wewnętrznych.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
56. Przedmiot postępowania: Szpitalny oddział ratunkowy					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Ordynator (lekarz kierujący oddziałem) specjalista w dziedzinie medycyny ratunkowej.	2	

			1.2. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez specjalistę w dziedzinie medycyny ratunkowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez specjalistę w dziedzinie medycyny ratunkowej oraz dodatkowo przez co najmniej jednego lekarza systemu – jednocześnie w oddziale.	2	
			1.4. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej dwóch lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny ratunkowej – jednocześnie w oddziale.	3	
			1.5. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez lekarza specjalistę w dziedzinie okulistyki albo lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie okulistyki.	2	
			1.6. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez lekarza specjalistę w dziedzinie otorynolaryngologii lub otolaryngologii albo lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii z co najmniej 2-letnim doświadczeniem.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego.	1	
			1.8. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 2 pielęgniarki posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego – jednocześnie.	1	
			1.9. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 1 pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
			1.10. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej 1 pielęgniarkę posiadającą tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego.	1	
			1.11. Całodobowe zapewnienie realizacji świadczeń przez co najmniej trzy pielęgniarki (co najmniej 1 pielęgniarka	2	

			na każdy obszar: resuscytacyjno – zabiegowy, terapii natychmiastowej i obserwacji) – jednocześnie.		
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety/ inne komórki	1.1. Centrum urazowe spełniające warunki realizacji świadczenia gwarantowanego Leczenie ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała.	3	
			1.2. Całodobowa dostępność do świadczeń w oddziale otorynolaryngologicznym z wyodrębnionym dyżurem lekarskim, a w przypadku dzieci w oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci z wyodrębnionym dyżurem lekarskim.	1,5	
			1.3. Całodobowa dostępność do świadczeń w oddziale kardiologicznym z pracownią hemodynamiki – z wyodrębnionymi dyżurami lekarskimi.	1,5	
			1.4. Całodobowa dostępność do świadczeń w oddziale neurochirurgicznym z wyodrębnionym dyżurem lekarskim – dwóch lekarzy jednocześnie.	1,5	
			1.5. Całodobowa dostępność do świadczeń w oddziale neurologicznym z oddziałem leczenia udarów z wyodrębnionymi dyżurami lekarskimi.	1,5	
			1.6. Całodobowa dostępność do świadczeń w oddziale chirurgii naczyniowej z wyodrębnionym dyżurem lekarskim – dwóch lekarzy jednocześnie.	1,5	
			1.7. Całodobowa dostępność do świadczeń w oddziale chirurgii szczękowo-twarzowej z wyodrębnionym dyżurem lekarskim.	1,5	
			1.8. Całodobowa dostępność do świadczeń w oddziale chirurgii klatki piersiowej z wyodrębnionym dyżurem lekarskim.	1,5	
			1.9. Całodobowa dostępność do świadczeń w oddziale kardiochirurgii z wyodrębnionym dyżurem lekarskim.	1,5	

			1.10. Obszar resuscytacyjno-zabiegowy składa się z co najmniej 3 stanowisk.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.11. Obszar resuscytacyjno-zabiegowy składa się z co najmniej 4 stanowisk.	3	
			1.12. Obszar wstępnej intensywnej terapii składa się z co najmniej 2 stanowisk intensywnej terapii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.13. Obszar wstępnej intensywnej terapii składa się z co najmniej 3 stanowisk intensywnej terapii.	3	
			1.14. Obszar obserwacji składa się z co najmniej 5 stanowisk.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.15. Obszar obserwacji składa się z co najmniej 6 stanowisk.	2	
			1.16. Obszar obserwacji składa się z co najmniej 7 stanowisk.	3	
			1.17. Wpisane w rejestrze Prezesa Urzędu Lotnictwa Cywilnego całodobowe lądowisko lub całodobowe lotnisko, o których mowa w § 3 ust. 7, 8 i 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 336, z późn. zm.).	3	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Zapewnienie realizacji oksygenacji hiperbarycznej – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badanie rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	2	
			2.3. Zapewnienie w szpitalnym oddziale ratunkowym konsultacji specjalistycznych przez lekarza specjalistę w dziedzinie pediatrii.	1	
			2.4. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Zapewnienie łóżek bazy szpitalnej na potrzeby obronne państwa, o której mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2012 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach albo status podmiotu leczniczego dla którego podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej lub minister właściwy do spraw wewnętrznych.	8	

IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
57. Przedmiot postępowania: Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 5 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	5	
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.6. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – całodobowe zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	3	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.10. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego.	2	
			1.11. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	1	Nie dotyczy świadczeniobiorców do 18 roku życia
			2.2. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego co najmniej 1440 operacji na otwartym sercu.	3	
			3.2. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego umowy w zakresie operacji wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym.	3	
			3.3. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.4. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym.	1	
			3.5. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne odpowiednio w zakresie kardiochirurgii lub kardiochirurgii dla dzieci – w lokalizacji.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.3. 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.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	

			1.2. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260.	1	
			1.3. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej 6-stanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	2	
			1.4. Oddział kardiologiczny – co najmniej 20-łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4100 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oddział kardiochirurgiczny – co najmniej 14-łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4560 – w lokalizacji.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1560 Poradnia kardiochirurgiczna.	2	
			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1100 Poradnia kardiologiczna.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

58. Przedmiot postępowania: Operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanego przewodu tętniczego Botalla

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	4	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	

			1.5. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej – zapewnienie konsultacji całodobowo w lokalizacji.	2	
			1.6. Lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	2	
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	2	
			1.11. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.12. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja umowy w zakresie przeszczepienia serca lub mechanicznego wspomaganie serca sztucznymi komorami.	2	
			2.2. Realizacja umowy w zakresie kardiologicznych zabiegów interwencyjnych u dzieci do lat 18, w tym przeskórnego zamykania przecieków z użyciem zestawów zamykających.	2	
			2.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie neonatologia III poziom referencyjny.	4	
			2.4. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiochirurgii dla dzieci – w lokalizacji.	5	

		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.2. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			3.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			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.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – co najmniej czterołożkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	3	
			1.3. Oddział kardiologii dla dzieci – wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4101.	2	
			1.4. Oddział kardiochirurgii dziecięcej – co najmniej 8-łożkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4561 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1561 Poradnia kardiochirurgiczna dla dzieci.	2	

			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1101 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
59. Przedmiot postępowania: Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 5 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	4	
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	
			1.6. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – całodobowe zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	1	
			1.9. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka	1	

			specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.		
			1.11. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego.	1	
			1.12. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat ECMO – w lokalizacji.	2	
			2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 600 wykonanych operacji na otwartym sercu – w lokalizacji.	3	
			3.2. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 300 operacji u świadczeniobiorców powyżej 75 roku życia – w lokalizacji.	3	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie przeszczepienia serca lub mechanicznego wspomagania serca sztucznymi komorami – w lokalizacji.	1,5	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie wideotorakoskopowej ablacji w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków – w lokalizacji.	1,5	

			3.5. Realizacja umowy w zakresie przeszskórnego lub z innego dostępu wszczepiania zastawek serca – w lokalizacji.	1,5	
			3.6. Realizacja umowy w zakresie przeczewnikowej nieoperacyjnej naprawy zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka – w lokalizacji.	1,5	
			3.7. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych – w lokalizacji.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.8. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym	1	
			3.9. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiochirurgii – w lokalizacji.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.3. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.4. 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.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej czterostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 – w lokalizacji.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej sześciostanowiskowy	3	

			wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 – w lokalizacji.		
			1.4. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oddział kardiochirurgiczny – co najmniej 14-lóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4560 – w miejscu.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej wpisanej w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1560 Poradnia kardiochirurgiczna.	1	
			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej wpisanej w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1100 Poradnia kardiologiczna.	1	
			1.8. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej wpisanej w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1102 Poradnia wad serca.	1	
			1.9. Udokumentowane zapewnienie kontynuacji rehabilitacji kardiologicznej – w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
60. Przedmiot postępowania: Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym u dzieci do lat 18					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	4	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej –	2	

			zapewnienie konsultacji całodobowo w lokalizacji.		
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	2	
			1.6. Lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa.	2	
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	1	
			1.11. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego.	2	
			1.12. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 150 operacji wad wrodzonych na otwartym sercu wrodzonych w krążeniu pozaustrojowym.	3	

			3.2. Realizacja umowy w zakresie przeszczepienia serca lub mechanicznego wspomaganie serca sztucznymi komorami.	1	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie kardiologicznych zabiegów interwencyjnych u dzieci do lat 18, w tym przezskórnego zamykania przecieków z użyciem zestawów zamykających.	1	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie operacji wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia.	3	
			3.5. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiologii dla dzieci – w lokalizacji.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatką.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.3. 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.	2	
		1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – co najmniej czterołóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	2	
			1.3. Oddział kardiologii dla dzieci – wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4101.	2	
			1.4. Oddział kardiologii dla dzieci – co najmniej 8-łóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4561 – w lokalizacji.	3	
			1.5. Oddział neonatologiczny wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4421 – w lokalizacji.	2	
II.	Kompleksowość				

			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1561 Poradnia kardiochirurgiczna dla dzieci.	2	
			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1101 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
61. Przedmiot postępowania: Przeskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub w dziedzinie kardiologii dziecięcej w przypadku	3	

			wszczepiania zastawek u dzieci.		
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub kardiologii, lub w przypadku wszczepiania zastawek u dzieci – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.9. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego.	1	
			1.10. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Blok operacyjny wpisany w rejestrze – w lokalizacji.	2	
			2.2. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	1	
			2.3. Co najmniej 1 stanowisko do leczenia nerkozastępczego – wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 1 stanowisko do leczenia nerkozastępczego – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 40 operacji w zakresie przeszskórnego wszczepienia zastawek serca.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.2. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie w sprawie	2	

			zawarcia umowy co najmniej 20 operacji w zakresie przeszskórnego wszczepienia zastawek serca.		
			3.3. Realizacja umowy w zakresie wideotorakoskopowej ablacji w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków.	1	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie operacje wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym.	1	
			3.5. Realizacja umowy w zakresie przeczewnikowej nieoperacyjnej naprawy zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka.	2	
			3.6. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.7. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym.	1	
			3.8. Realizacja umowy w zakresie kardiochirurgii lub kardiochirurgii dla dzieci, w poradni specjalistycznej przyszpitalnej.	1	
			3.9. Realizacja umowy w zakresie kardiologii lub kardiologii dla dzieci, w poradni specjalistycznej przyszpitalnej.	1	
			3.10. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne odpowiednio w zakresie kardiochirurgii lub kardiochirurgii dla dzieci – w lokalizacji.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.3. 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.	2	

II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260.	2	
			1.3. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	2	
			1.4. Oddział kardiologiczny – co najmniej 20-lóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4100 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oddział kardiochirurgiczny – co najmniej 14-lóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4560 – w lokalizacji.	3	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1560 Poradnia kardiochirurgiczna lub 1561 Poradnia kardiochirurgiczna dla dzieci.	2	
			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1100 Poradnia kardiologiczna lub 1101 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymal- nie 5	
62. Przedmiot postępowania: Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej – równoważnik co najmniej 2 etatów.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej –	3	

			równoważnik co najmniej 3 etatów.		
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej – równoważnik co najmniej 4 etatów.	4	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – zapewnienie konsultacji – w lokalizacji.	2	
			1.5. Lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	3	
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	2	
			1.11. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie w sprawie zawarcia umowy co najmniej 200 procedur kardiologicznych, w tym co najmniej 100 procedur interwencyjnych.	4	

			2.2. Realizacja umowy w zakresie przeszczepienia serca lub mechanicznego wspomaganie serca sztucznymi komorami.	3	
			2.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie neonatologia III poziom referencyjny.	5	
			2.4. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiologii dla dzieci – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			3.3. Co najmniej 8 łóżek w oddziale kardiologii dla dzieci lub oddziale kardiologii dla dzieci, wpisanych w rejestrze.	2	
			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.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – co najmniej czterolóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	2	
			1.3. Oddział kardiologii dla dzieci – wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4101 lub Oddział kardiologii dla dzieci – wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4561.	2	
			1.4. Oddział neonatologiczny wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4421 – w lokalizacji.	2	

			1.5. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1561 Poradnia kardiochirurgiczna dla dzieci.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1101 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	1	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
63. Przedmiot postępowania: Przewodnikowa nieoperacyjna naprawa zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiochirurgii lub kardiologii.	3	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	1	

			1.9. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.10. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
			1.11. Równoważnik co najmniej 2 etatów pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego.	1	
			1.12. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	2	
			2.2. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie przeszskórnego lub z innego dostępu wszczepiania zastawek serca.	5	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie wideotorakoskopowej ablacji w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków.	2	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie operacji wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym.	2	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych.	2	
			3.5. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym.	2	
			3.6. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiochirurgii – w lokalizacji.	5	

		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			4.3. 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.	2	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej czterostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260.	2	
			1.3. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	2	
			1.4. Oddział kardiologiczny – co najmniej 20-łożkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4100 – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oddział kardiochirurgiczny – co najmniej 14-łożkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4560 – w lokalizacji.	2	
			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1560 Poradnia kardiochirurgiczna.	2	
			1.7. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1100 Poradnia kardiologiczna.	2	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	1	

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

Tabela nr 2 – LECZENIE SZPITALNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA			
I. Jakość – kontrola zakażeń szpitalnych i polityki antybiotykowej – hospitalizacja. Maksymalna suma punktów: 5			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Udział nie rzadziej niż raz na 24 miesiące w zewnętrznych badaniach wieloośrodkowych monitorowania zakażeń, zgodnie z metodologią opracowaną przez Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), poświadczony przez jednostkę koordynującą.	0,15	
2.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych – lekarz specjalista w dziedzinie: mikrobiologii lekarskiej lub chorób zakaźnych, lub epidemiologii, uczestniczący co najmniej dwa razy do roku w szkoleniach zewnętrznych związanych z profilaktyką zakażeń szpitalnych i racjonalną antybiotykoterapią.	0,15	
3.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych jest zatrudniony do pełnienia tej funkcji w szpitalu na podstawie odrębnej umowy z określonymi zadaniami i uprawnieniami.	0,2	
4.	Pielęgniarka lub położna – specjalista w dziedzinie epidemiologii lub higieny i epidemiologii – równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 200 łóżek, wyodrębniony do realizacji zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.	0,25	
5.	Sporządzenie przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy analizy mikrobiologicznej oddziałów w postaci raportu obejmującego rozpoznanie specyficznych dla szpitala problemów lekooporności, plan wdrożenia działań zapobiegawczych oraz ocenę podjętych działań.	0,25	
6.	Sporządzenie przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, analiz, o których mowa w lp. 5.	0,25	
7.	Wdrożenie programu higieny rąk w oparciu o wielomodułowe zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).	0,25	
8.	Realizacja w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, programu, o którym mowa w lp. 7.	0,25	
9.	Szpital opracował wskazania do izolacji chorych według rodzaju stwierdzonego drobnoustroju lub obrazu klinicznego wskazującego na chorobę zakaźną lub zakażenie, które wymagają izolacji chorego, oraz dokumentuje ich przestrzeganie.	0,5	
10.	Szpital posiada własną standardową procedurę postępowania w zakresie antybiotykowej profilaktyki okołoperacyjnej, wynikającą z zaleceń towarzystw naukowych, oraz nie rzadziej niż raz do roku dokumentuje jej przestrzeganie w szczególności w zakresie czasu podawania leków.	0,2	
11.	Udokumentowane wdrożenie aktualizowanego co najmniej raz na dwa lata programu polityki antybiotykowej w oparciu o rekomendacje Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków.	0,35	
12.	Zapewnienie konsultanta do spraw antybiotykoterapii – lekarz specjalista w dziedzinie: mikrobiologii lekarskiej lub chorób zakaźnych, lub farmakologii klinicznej.	0,55	
13.	Udokumentowane wdrożenie, weryfikowanego nie rzadziej niż raz do roku, planu zmniejszania ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego w oparciu o analizę: 1) czynników ryzyka związanych z przyjęciem świadczeniobiorcy zakażonego lub kolonizowanego niebezpiecznymi drobnoustrojami w ujęciu epidemiologicznym; 2) czynników ryzyka identyfikowanych w procesie monitorowania zakażeń szpitalnych lub prowadzenia kontroli wewnętrznych; 3) czynników ryzyka związanych z wykonywaniem procedur szczególnie narażających na wystąpienie zakażenia szpitalnego.	0,4	

14.	W szpitalu monitorowanie zakażeń jest prowadzone w sposób czynny – bieżący – przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Udokumentowana coroczna ocena monitorowania zakażeń obejmuje w szczególności: 1) weryfikację priorytetów monitorowania zakażeń; 2) analizę wyników monitorowania, opracowywanie wniosków i wdrażanie na ich podstawie działań; 3) ocenę wiarygodności uzyskanych danych.	0,45	
15.	Udokumentowane obowiązkowe wstępne przeszkolenie pracowników działalności podstawowej z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych.	0,15	
16.	Udokumentowany udział pracowników działalności podstawowej w szkoleniu z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych, przeprowadzanym przez przedstawicieli zespołu kontroli zakażeń nie rzadziej niż raz w roku.	0,15	
17.	7120 Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
18.	7120 Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	0,25	
19.	Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – w lokalizacji.	0,25	
II. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 18			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie.	1	
2.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
3.	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
4.	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	
5.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	1	
6.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	1	
7.	Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	2,5	
8.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	2,5	
9.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1	
10.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	1	
11.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	1	
12.	Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	1	
13.	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.	1,5	
14.	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.	1,5	

III. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 17			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
2.	Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalny wydrukiem.	1	
3.	Zgodność specjalności komórki organizacyjnej VIII części kodu resortowego z przedmiotem postępowania.	1	
4.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,5	
5.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	0,5	
6.	Certyfikat akredytacyjny.	8	
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.	3	
2.	Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego – całodobowo w lokalizacji.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
3.	Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	3	
4. (uchylona)			
5.	Zapewnienie co najmniej 1 łóżka o zwiększonej nośności co najmniej 250 kg – w lokalizacji.	1,5	
6.	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.	2,5	
V. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 4			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
VI. Inne. Maksymalna suma punktów: 1			
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.	1	
2. (uchylona)			

Tabela nr 3 – LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA PLANOWA					
1. Przedmiot postępowania: Alergologia/alergologia dla dzieci					
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 alergologii.	9	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	6	
		2. Sprzęt	2.1. Bronchoskop lub bronchofiberoskop – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat (moduł) do oznaczania zdolności dyfuzyjnej płuc – w lokalizacji.	1	
			2.3. Zestawy do płatkowych testów skórnych (co najmniej 26 alergenów).	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenia ciężkiej astmy alergicznej IgE zależnej omalizumabem (ICD-10 J 45.0).	3	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	3	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3	
			4.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie alergologia lub alergologia dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Oznaczania zdolności dyfuzyjnej płuc – w lokalizacji.	1	

			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.3. Badania histopatologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.5. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.6. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.7. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
2. Przedmiot postępowania: Angiologia					
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 angiologii lub chirurgii naczyniowej.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie angiologii lub chirurgii naczyniowej.	21	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	7	
		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	3	
			2.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3	
			2.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymal- nie 5	
3. Przedmiot postępowania: Audiologia i foniatria/audiologia i foniatria dla dzieci					
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 audiologii i foniatrii lub odpowiednio audiologii i foniatrii dla dzieci.	9	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Zestaw do mikrolaryngoskopii – w lokalizacji.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. 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.	2	

			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie otolaryngologii lub odpowiednio otolaryngologii dziecięcej lub odpowiednio audiologii i foniatrii w poradni przyszpitalnej.	6	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	3	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	2	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	3	
			2.6. Kompleksowa diagnostyka audiologiczna (badania: BERA, ABR, OAEs, test z promentorium, ENG, czas reakcji, audiometria impedancyjna, audiometria Bekesy'ego) – w lokalizacji.	3	
			2.7. Kompleksowa diagnostyka narządu głosu (videolaryngostroboskop, miernik natężenia głosu) – w lokalizacji.	3	
			2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
4. Przedmiot postępowania: Chirurgia dziecięca					
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 chirurgii dziecięcej.	7	

			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
		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.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			3.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie leczenia chorób naczyń w poradni przyszpitalnej.	4	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie chirurgii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	

			2.5. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
5. Przedmiot postępowania: Chirurgia klatki piersiowej/chirurgia klatki piersiowej dla dzieci					
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 chirurgii klatki piersiowej.	9	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	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.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	

			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie chirurgia klatki piersiowej w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
6. Przedmiot postępowania: Chirurgia naczyniowa					
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 chirurgii naczyniowej.	11	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	4	

			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG przytóżkowy – w lokalizacji.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3	
			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Pracownia zabiegowej radiologii naczyniowej – w lokalizacji.	3	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie chirurgia naczyniowa w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

7. Przedmiot postępowania: Chirurgia ogólna					
1 Lp.	2 Kryterium	3 Kategoria	4 Oceniany warunek	5 Liczba punktów	6 Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej.	7	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG naczyniowy – w lokalizacji.	1	
			2.2. Laparoskop – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. 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	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie chirurgii ogólnej w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	

			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Badania histopatologiczne śródoperacyjne – w miejscu.	2	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
8. Przedmiot postępowania: Chirurgia onkologiczna/chirurgia onkologiczna dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej.	9	
			1.2. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	3	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	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.	5	

		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie chirurgii onkologicznej lub chirurgii onkologicznej dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Badania histopatologiczne śródoperacyjne – w lokalizacji.	2	
			2.7. Możliwość wykonania teleradioterapii śródoperacyjnej.	2	
			2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	

			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
9. Przedmiot postępowania: Chirurgia plastyczna/chirurgia plastyczna dla dzieci					
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 chirurgii plastycznej lub szczękowo-twarzowej.	13	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
		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.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3	
			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie chirurgii plastycznej w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	

			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Badania histopatologiczne śródoperacyjne – w lokalizacji.	2	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
10. Przedmiot postępowania: Chirurgia szczękowo-twarzowa/chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci					
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 chirurgii szczękowo-twarzowej lub otorynolaryngologii, lub chirurgii plastycznej.	5	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Dermatom – w lokalizacji.	1	
			2.2. Unit implantologiczny – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	2	

			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, metodą laserową, co najmniej 50 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 86.71 preparowanie skórno-podskórnego płata uszypułowanego; 2) 86.63 przeszczep pełnej grubości skóry na inne miejsce; 3) 86.72 przeniesienie skórno-podskórnego płata uszypułowanego; 4) 09.49 przywrócenie drożności dróg łzowych – inne; 5) 09.81 zespolenie workowo-nosowe; 6) 09.821 zespolenie spojówkowo-łzowo-workowo-nosowe [CDCR]; 7) 09.829 zespolenie spojówkowo-workowo-nosowe – inne; 8) 25.2 częściowe wycięcie języka; 9) 25.3 całkowite usunięcie języka; 10) 25.4 radykalne usunięcie języka; 11) 26.31 częściowe wycięcie ślinianki; 12) 26.321 wycięcie en bloc zmiany ślinianki; 13) 26.322 radykalne usunięcie ślinianki; 14) 27.43 rozległe wycięcie zmiany lub tkanki wargi; 15) 27.492 wycięcie zmiany w zakresie dna jamy ustnej; 16) 27.491 wycięcie zmiany w zakresie przedsionka jamy ustnej; 17) 27.55 przeszczep pełnej grubości skóry w zakresie jamy ustnej i warg; 18) 21.832 rekonstrukcja nosa uszypułowanym płatem z czoła.	2	
			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z użyciem mikroskopu, co najmniej 50 % spośród następujących procedur (ICD-9):	2	

			1) 86.71 preparowanie skórno-podskórnego płata uszypułowanego; 2) 86.63 przeszczep pełnej grubości skóry na inne miejsce; 3) 86.72 przeniesienie skórno-podskórnego płata uszypułowanego; 4) 86.743 zamknięcie ubytku przez uszypułowany płat skórno-podskórny; 5) 86.744 zamknięcie ubytku przez zrotowany płat skórno-podskórny; 6) 76.011 wycięcie nekrotycznego fragmentu z kości twarzy; 7) 76.41 całkowite wycięcie żuchwy z jednoczasową rekonstrukcją; 8) 76.43 rekonstrukcja żuchwy – inna; 9) 76.441 całkowite usunięcie szczęki z jednoczasową rekonstrukcją chirurgiczną lub protetyczną; 10) 76.449 całkowite usunięcie innej kości twarzy z jednoczasową rekonstrukcją chirurgiczną lub protetyczną; 11) 76.459 całkowite wycięcie innej kości twarzy; 12) 76.451 całkowite wycięcie szczęki; 13) 40.41 jednostronna radykalna dissekcja szyi; 14) 40.11 biopsja układu limfatycznego; 15) 40.42 obustronna radykalna dissekcja szyi; 16) 40.31 poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych; 17) 40.293 proste wycięcie węzła chłonnego; 18) 08.32 operacja opadania powiek – podwieszenie na paskach powięzi do mięśnia czołowego; 19) 08.74 rekonstrukcja powieki – pełnej grubości – inna; 20) 08.61 rekonstrukcja powieki przeszczep/		

			uszypułowany płat skóry; 21) 09.49 przywrócenie drożności dróg łzowych – inne; 22) 09.81 zespolenie workowo–nosowe; 23) 09.821 zespolenie spojówkowo–łzowo–workowo–nosowe [CDCR]; 24) 09.829 zespolenie spojówkowo–workowo–nosowe – inne; 25) 25.2 częściowe wycięcie języka; 26) 25.3 całkowite usunięcie języka; 27) 25.4 radykalne usunięcie języka; 28) 26.31 częściowe wycięcie ślinianki; 29) 26.321 wycięcie en bloc zmiany ślinianki; 30) 26.322 radykalne usunięcie ślinianki; 31) 27.43 rozległe wycięcie zmiany lub tkanki wargi; 32) 27.492 wycięcie zmiany w zakresie dna jamy ustnej; 33) 27.491 wycięcie zmiany w zakresie przedsionka jamy ustnej; 34) 27.55 przeszczep pełnej grubości skóry w zakresie jamy ustnej i warg; 35) 21.832 rekonstrukcja nosa uszypułowanym płatem z czoła; 36) 29.2 wycięcie torbieli bocznej szyi lub pozostałości szczeliny skrzelowej.		
			3.4. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, technologią piezochirurgii, co najmniej 50 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 76.011 wycięcie nekrotycznego fragmentu z kości twarzy; 2) 76.41 całkowite wycięcie żuchwy z jednoczasową rekonstrukcją; 3) 76.43 rekonstrukcja żuchwy – inna	2	

			4) 76.441 całkowite usunięcie szczęki z jednoczasową rekonstrukcją chirurgiczną lub protetyczną; 5) 76.449 całkowite usunięcie innej kości twarzy z jednoczasową rekonstrukcją chirurgiczną lub protetyczną; 6) 76.459 całkowite wycięcie innej kości twarzy; 7) 76.451 całkowite wycięcie szczęki; 8) 76.97 usunięcie unieruchomienia wewnętrznego z kości twarzy; 9) 76.799 otwarte nastawienie złamania kości twarzy – inne; 10) 76.789 zamknięte nastawienie złamania kości twarzy – inne; 11) 76.781 zamknięte nastawienie złamania oczodołu; 12) 76.76 otwarte nastawienie złamania żuchwy; 13) 76.75 zamknięte nastawienie złamania żuchwy; 14) 76.74 otwarte nastawienie złamania szczęki; 15) 76.73 zamknięte nastawienie złamania szczęki; 16) 76.72 otwarte nastawienie złamania kości jarzmowej; 17) 76.71 zamknięte nastawienie złamania kości jarzmowej; 18) 76.692 osteoplastyka wielu kości czaszki twarzowej; 19) 76.691 osteoplastyka dwuszcękowa; 20) 76.66 całkowita osteoplastyka szczęki; 21) 76.65 segmentarna osteoplastyka szczęki; 22) 76.64 operacje ortognatyczne żuchwy; 23) 76.63 plastyka trzonu żuchwy; 24) 76.62 otwarta plastyka gałęzi żuchwy;		

			25) 76.61 zamknięta plastyka gałęzi żuchwy; 26) 76.451 całkowite wycięcie szczęki; 27) 76.312 subtotalna resekcja żuchwy; 28) 76.391 połowiczne wycięcie szczęki (z przeszczepem kostnym lub protezą); 29) 76.311 hemimadibulektomia; 30) 09.49 przywrócenie drożności dróg łzowych – inne; 31) 09.81 zespolenie workowo-nosowe; 32) 09.821 zespolenie spojówkowo-łzowo-workowo-nosowe [CDCR]; 33) 09.829 zespolenie spojówkowo-workowo-nosowe – inne; 34) 16.51 wytrzewienie oczodołu z usunięciem przyległych struktur; 35) 16.011 nacięcie oczodołu z dostępu bocznego; 36) 16.94 osteoplastyka oczodołu; 37) 16.95 dekompresja oczodołu; 38) 16.98 operacje oczodołu – inne; 39) 16.92 wycięcie zmiany oczodołu; 40) 76.2 miejscowe usunięcie lub zniszczenie zmiany kości twarzy.		
			3.5. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, ze śródoperacyjnym monitorowaniem czynności nerwu twarzowego, co najmniej 50 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 86.71 preparowanie skórno-podskórnego płata uszypułowanego; 2) 86.63 przeszczep pełnej grubości skóry na inne miejsce; 3) 86.72 przeniesienie skórno-podskórnego płata uszypułowanego;	2	

			4) 86.743 zamknięcie ubytku przez uszypułowany płat skórno-podskórny; 5) 86.744 zamknięcie ubytku przez zrotowany płat skórno-podskórny; 6) 40.41 jednostronna radykalna dissekcja szyi; 7) 40.11 biopsja układu limfatycznego; 8) 40.42 obustronna radykalna dissekcja szyi; 9) 40.31 poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych; 10) 40.293 proste wycięcie węzła chłonnego; 11) 26.31 częściowe wycięcie ślinianki; 12) 26.321 wycięcie en bloc zmiany ślinianki; 13) 26.322 radykalne usunięcie ślinianki; 14) 27.43 rozległe wycięcie zmiany lub tkanki wargi; 15) 27.492 wycięcie zmiany w zakresie dna jamy ustnej; 16) 27.491 wycięcie zmiany w zakresie przedsionka jamy ustnej; 17) 27.55 przeszczep pełnej grubości skóry w zakresie jamy ustnej i warg; 18) 21.832 rekonstrukcja nosa uszypułowanym płatem z czoła; 19) 29.2 wycięcie torbieli bocznej szyi lub pozostałości szczeliny skrzelowej.		
			3.6. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, metodą endoskopową, co najmniej 50 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 76.99 operacje kości twarzy/stawów – inne; 2) 76.97 usunięcie unieruchomienia wewnętrznego z kości twarzy; 3) 76.799 otwarte nastawienie złamania kości twarzy – inne; 4) 76.789 zamknięte nastawienie złamania kości twarzy – inne;	2	

			5) 76.781 zamknięte nastawienie złamania oczodołu;		
			6) 76.76 otwarte nastawienie złamania żuchwy;		
			7) 76.75 zamknięte nastawienie złamania żuchwy;		
			8) 76.74 otwarte nastawienie złamania szczęki;		
			9) 76.73 zamknięte nastawienie złamania szczęki;		
			10) 76.72 otwarte nastawienie złamania kości jarzmowej;		
			11) 76.71 zamknięte nastawienie złamania kości jarzmowej;		
			12) 76.692 osteoplastyka wielu kości czaszki twarzowej;		
			13) 76.691 osteoplastyka dwuszcękowa;		
			14) 76.66 całkowita osteoplastyka szczęki;		
			15) 76.65 segmentarna osteoplastyka szczęki;		
			16) 76.64 operacje ortognatyczne żuchwy;		
			17) 76.63 plastyka trzonu żuchwy;		
			18) 76.62 otwarta plastyka gałęzi żuchwy;		
			19) 76.61 zamknięta plastyka gałęzi żuchwy;		
			20) 76.451 całkowite wycięcie szczęki;		
			21) 76.312 subtotalna resekcja szczęki;		
			22) 76.391 połowicze wycięcie szczęki (z przeszczepem kostnym lub protezą);		
			23) 76.311 hemimadibulektomia;		
			24) 09.49 przywrócenie drożności dróg łzowych – inne;		
			25) 09.81 zespolenie workowo-nosowe;		
			26) 09.821 zespolenie spojówkowo-łzowo- -workowo-nosowe [CDCR];		
			27) 09.829 zespolenie spojówkowo-workowo- -nosowe – inne;		
			28) 22.18 endoskopowa biopsja zatoki nosa;		

			29) 22.01 punkcja zatoki nosa/płukanie/aspiracja; 30) 22.319 radykalna antrotomia (otwarcie) zatoki szczękowej – inne; 31) 22.12 otwarta biopsja zatoki nosa; 32) 22.191 endoskopia zatok nosa bez biopsji; 33) 22.311 usunięcie wyściółki zatoki drogą zabiegu Caldwell-Luc’a; 34) 22.61 wycięcie zmiany zatoki szczękowej z dostępu Caldwell-Luc’a.		
			3.7. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, pod kontrolą USG, co najmniej 50 % spośród następujących procedur (ICD-9): 1) 27.02 drenaż przestrzeni powięziowej twarzy; 2) 27.01 drenaż z okolicy twarzy; 3) 40.41 jednostronna radykalna dissekcja szyi; 4) 40.11 biopsja układu limfatycznego; 5) 40.42 obustronna radykalna dissekcja szyi; 6) 40.31 poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych; 7) 40.293 proste wycięcie węzła chłonnego; 8) 25.2 częściowe wycięcie języka; 9) 25.3 całkowite usunięcie języka; 10) 25.4 radykalne usunięcie języka; 11) 26.31 częściowe wycięcie ślinianki; 12) 26.321 wycięcie en bloc zmiany ślinianki; 13) 26.322 radykalne usunięcie ślinianki; 14) 29.2 wycięcie torbieli bocznej szyi lub pozostałości szczeliny skrzelowej.	2	
			3.8. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 1 spośród następujących	2	

			procedur (ICD-9) metodą sialoendoskopową: 1) 26.91 sondowanie przewodu ślinowego; 2) 23.1808 wyłuszczenie kamienia z przewodu ślinianki.		
			3.9. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, następujących procedur (ICD-9) z użyciem artroskopu stawu skroniowo-żuchwowego: 1) 76.19 zabiegi diagnostyczne kości i stawów twarzy – inne; 2) 80.20 artroskopia – miejsce nieokreślone.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalistyczne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie chirurgia szczękowo-twarzowa w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	

			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Badania histopatologiczne śródoperacyjne – w lokalizacji	1	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
11. Przedmiot postępowania: Choroby płuc					
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 chorób płuc lub chorób wewnętrznych.	5	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat (moduł) do oznaczania zdolności dyfuzyjnej płuc – w lokalizacji.	1	
			2.2. Bodypletyzmograf – w lokalizacji.	1	
			2.3. Polisomnograf – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	3	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (ICD-10 C 34).	2	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą (ICD-10 E 84).	2	

			3.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) (ICD-10 I27, I27.0).	2	
			3.5. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IgE zależnej omalizumabem (ICD-10 J 45.0).	2	
			3.6. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (ICD-10 C 34.0).	2	
			3.7. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem i epoprostenolem (TNP) (ICD-10 I27, I27.0).	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. 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.	2	
			4.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie gruźlicy i chorób płuc w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	

			2.6. Badania mikrobiologiczne (w tym BK) – w lokalizacji.	1	
			2.7. Badania scyntygraficzne – w lokalizacji.	1	
			2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
12. Przedmiot postępowania: Choroby płuc dla dzieci					
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 chorób płuc lub chorób wewnętrznych, lub pediatrii.	7	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat (moduł) do oznaczania zdolności dyfuzyjnej płuc – w lokalizacji.	1	
			2.2. Bodypletyzmograf – w lokalizacji.	1	
			2.3. Polisomnograf – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	3	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą (ICD-10 E 84).	3	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IgE zależnej omalizumabem (ICD-10 J 45.0).	3	

		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	6	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Badania mikrobiologiczne (w tym BK) – w lokalizacji.	1	
			2.7. Badania scyntygraficzne – w lokalizacji.	1	
			2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	

			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
13. Przedmiot postępowania: Choroby wewnętrzne					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych lub innej specjalności niezabiegowej.	10	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	8	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG naczyniowy – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego leczenia pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u świadczeniobiorców dorosłych (ICD-10: D 80, w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9; D 82, w tym D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83, w tym D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9).	3	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			4.2. 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.	2	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek	5	

			akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	2	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.2. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	2	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
			2.5. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
14. Przedmiot postępowania: Dermatologia i wenerologia					
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 dermatologii i wenerologii.	10	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	6	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Laser zabiegowy dermatologiczny – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.2. Videodermatoskop – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie umiarkowanej i ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej (ICD-10 L 40.0).	3	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolotka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o których	2	

			mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.		
			4.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie dermatologii i wenerologii w poradni przyszpitalnej.	6	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
			2.6. Badania immunohistopatologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1.Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
15. Przedmiot postępowania: Dermatologia i wenerologia dla dzieci					
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 dermatologii i wenerologii.	10	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	7	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Laser zabiegowy dermatologiczny – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.2. Videodermatoskop – w miejscu udzielania świadczeń.	2	

		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			3.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie dermatologii i wenerologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	6	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
			2.6. Badania immunohistopatologiczne – w lokalizacji.	2	
			2.7. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1.Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
16. Przedmiot postępowania: Diabetologia					
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 diabetologii lub endokrynologii.	8	

			1.2. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	5	
			1.4. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – dietetyk.	1,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Równoważnik co najmniej ½ etatu – dietetyk.	3	
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
			1.7. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	1	
		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			2.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			2.3. 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	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie Leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych.	3	

II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie diabetologii w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
III.	Cena	1. Cena	2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
			1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymal- nie 5	

17. Przedmiot postępowania: Diabetologia dla dzieci

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 lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie diabetologii lub endokrynologii, lub chorób wewnętrznych, lub pediatrii.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii i w dziedzinie diabetologii lub endokrynologii.	10	
			1.3. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	5	

			1.5. Równoważnik co najmniej ¼ etatu – dietetyk.	1,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Równoważnik co najmniej ½ etatu – dietetyk.	3	
			1.7. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	2	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	1	
		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			2.2. 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.	2	
			2.3. 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	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie Leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie diabetologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	

			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
18. Przedmiot postępowania: Gastroenterologia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
II.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii.	6	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
		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.	4	
			2.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG) (ICD-10 K51).	3	
			2.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC) (ICD-10 K 50).	3	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka	2	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3	
			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie diabetologii w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie gastroenterologii w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1.Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymal- nie 5	
19. Przedmiot postępowania: Gastroenterologia dla dzieci					
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 gastroenterologii.	7	
			1.2. 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	

			2.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC) (ICD-10 K 50).	3	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka	2	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3	
			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie diabetologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie gastroenterologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	

			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
20. Przedmiot postępowania: Geriatria					
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 geriatrii lub chorób wewnętrznych.	11	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie geriatrii lub chorób wewnętrznych.	7	
			1.3. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	2	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja umowy w zakresie Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych.	2	
			2.2. Realizacja umowy w zakresie Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym.	2	
			2.3. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie Reumatologia.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 4 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	

			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. 4580 oddział ortopedii i traumatologii narządu ruchu – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	3	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie geriatry w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	2	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1.Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
21. Przedmiot postępowania: Ginekologia onkologiczna					
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 ginekologii onkologicznej.	5	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w lokalizacji.	2	
			2.2. Histeroskop diagnostyczno-operacyjny – w lokalizacji.	2	
			2.3. Laparoskop – w lokalizacji.	2	

		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	4	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika (ICD-10 C56, C57, C48).	3	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie ginekologia dla dziewcząt w poradni przyszpitalnej.	3,5	
			1.4. Realizacja umowy w zakresie położnictwa i ginekologii w poradni przyszpitalnej.	3,5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących	5	

			przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.		
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
22. Przedmiot postępowania: Kardiologia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	5	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Angiokardiograf – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat RTG naczyniowy – w lokalizacji.	1	
			2.3. Aparat TK z możliwością uwidocznienia tętnic wieńcowych – w lokalizacji.	1	
			2.4. Aparat USG z funkcją badań przezprętykowych – w lokalizacji.	1	
			2.5. Kardiomonitor z modułem ciągłego pomiaru SaO_2 – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.6. Stymulator z zestawem elektrod endokawitarnych w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc,	1	

			w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie przezskórnych zabiegów w zakresie serca, inwazyjna diagnostyka kardiologiczna i przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka w prewencji powikłań zakrzepowo-zatorowych u pacjentów z migotaniem przedsionków.		
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) (ICD-10 I27, I27.0).	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Co najmniej 20 łóżek w oddziale kardiologii – wpisane w rejestrze.	2	
			1.3. 4106 oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej 4-łożkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. 4106 oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej 6-łożkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	4	
			1.5. W strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego pracownia hemodynamiki i oddział kardiologii w tej samej lokalizacji.	2	

			1.6. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku/oddziale dziennym.	2	
			1.7. 4308 Oddział rehabilitacji kardiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.8. Realizacja umowy w zakresie kardiologii w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1.Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
23. Przedmiot postępowania: Kardiologia dla dzieci					
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 kardiologii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii i w dziedzinie kardiologii.	6	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Angiokardiograf – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat TK z możliwością uwidocznienia tętnic wieńcowych – w lokalizacji.	2	

			2.3. Aparat USG z funkcją badań przezprętykowych – w lokalizacji.	2	
			2.4. Kardiomonitor z modułem ciągłego pomiaru SaO_2 – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie przezskórnych zabiegów w zakresie: 1) diagnostyczne cewnikowanie serca, biopsja mięśnia sercowego oraz przezskórne zabiegi interwencyjne; 2) inwazyjne badania elektrofizjologiczne i ablacja u dzieci.	3	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Możliwość wszczepiania stymulatorów serca (wyłącznie z obecnością oddziału kardiologii dla dzieci) – w lokalizacji.	4	
			1.3. Pracownia elektrofizjologii (wyłącznie z obecnością oddziału kardiologii dla dzieci) – w lokalizacji.	2	
			1.4. Realizacja umowy w zakresie kardiologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	3	

		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	2	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1.Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
24. Przedmiot postępowania: Neurochirurgia/neurochirurgia dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – specjalista w dziedzinie neurochirurgii.	11	
			1.3. Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – równoważnik co najmniej 1 etatu specjalista w dziedzinie neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii lub w trakcie specjalizacji z neurochirurgii.	5	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG naczyniowy – w lokalizacji.	1	
			2.2. Aparat EMG – w lokalizacji.	1	
			2.3. Aparat RTG operacyjny – w lokalizacji.	1	
			2.4. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	

			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie neurochirurgii lub neurochirurgii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	3	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	3	

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
25. Przedmiot postępowania: Neurologia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurologii.	6	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego.	3	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia. przez lekarza specjalistę lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie neurologii.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat EMG – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat EEG – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Pompego (ICD-10 E 74.0).	2	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Gauchera (ICD-10 E 75.2).	2	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie dystonii ogniskowych i połowicznego kurczu twarzy (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3).	2	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie stwardnienia rozsianego (ICD-10 G 35).	2	
			3.5. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie stwardnienia rozsianego po niepowodzeniu terapii lekami pierwszego rzutu lub szybko rozwijającej się ciężkiej postaci stwardnienia rozsianego (ICD-10 G 35).	2	
			3.6. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A (ICD-10 I61, I63, I69).	2	
			3.7. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych	2	

			(ICD-10: G61.8, G62.8, G63.1, G70, G04.8, G73.1, G73.2, G72.4, G61.0, G36.0, M33.0, M33.1, M33.2).		
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie neurologii w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
26. Przedmiot postępowania: Neurologia dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurologii lub pediatrii.	6	

			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego.	3	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia. przez lekarza specjalistę lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie neurologii lub pediatrii.	5	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat EMG – w lokalizacji.	2	
			2.2. Aparat EEG – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Pompego (ICD-10 E 74.0).	2	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Gauchera (ICD-10 E 75.2).	2	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie dystonii ogniskowych i połowicznego kurczu twarzy (ICD-10 G 24.3, G 24.4, G 24.5, G 24.8, G 51.3).	2	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym (ICD-10 G 80).	2	
			3.5. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie stwardnienia rozsianego (ICD-10 G 35).	2	
			3.6. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych (ICD-10: G61.8, G62.8, G63.1, G70, G04.8, G73.1, G73.2, G72.4, G61.0, G36.0, M33.0, M33.1, M33.2).	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do	5	

			prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie neurologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	2	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
27. Przedmiot postępowania: Okulistyka					
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 okulistyki.	10	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Witrektom – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	4	
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie zabiegów związanych z leczeniem zaćmy i jaskry.	4	

			3.3. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie leczenia wysiękowej postaci AMD weteporfiną z zastosowaniem terapii fotodynamicznej.	4	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) (ICD-10 H35.3).	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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.	4	
		1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie okulistyki w poradni przyszpitalnej.	5	
II.	Kompleksowość	2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
28. Przedmiot postępowania: Okulistyka dla dzieci					
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 okulistyki.	16	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	6	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Witrektom – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie okulistyki dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	7	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	

			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
29. Przedmiot postępowania: Onkologia kliniczna					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie onkologii klinicznej.	7	
			1.2. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem klinicznym.	3	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.	2	
			1.5. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.	1	
		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.	4	
			2.2. Realizacja umowy w zakresie co najmniej 5 onkologicznych programów lekowych, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.	3	

		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			3.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Ustalone zasady współpracy i koordynacji działań z podmiotami prowadzącymi opiekę paliatywną lub hospicyjną.	2	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie onkologii w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	4	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia;	3	

			2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.		
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
30. Przedmiot postępowania: Otorynolaryngologia/otorynolaryngologia dla dzieci					
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 otorynolaryngologii lub odpowiednio otorynolaryngologii dziecięcej	8	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Zestaw do mikrolaryngoskopii – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Pracownia endoskopii – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie otolaryngologii lub otolaryngologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	4	

			1.4. Realizacja umowy w zakresie audiologii i foniatrii w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.2. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.5. Kompleksowa diagnostyka narządu głosu (videolaryngostroboskop, miernik natężenia głosu) – w lokalizacji.	2	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	3	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
31. Przedmiot postępowania: Ortopedia i traumatologia narządu ruchu/ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci					
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 ortopedii i traumatologii narządu ruchu.	12	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Artroskop diagnostyczno-terapeutyczny – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty	4	

			diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.		
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń w zakresie endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego.	3	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. 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. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	

		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	3	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
32. Przedmiot postępowania: Pediatria					
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 pediatrii lub neonatologii.	8	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.	2	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci (ICD-10 D 80, w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D 81 w całości; D 82, w tym D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83, w tym D 83.0, D 83.1, D 83.3, D 83.8, D 83.9; D 89).	2	
			2.2. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niskorosłych dzieci z somatotropinową niedoczynnością przysadki (ICD-10 E 23).	2	
			2.3. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie ciężkich, wrodzonych hiperhomocysteinemii (ICD-10 E 72.1).	2	

			2.4. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Gauchera (ICD-10 E 75.2).	2	
			2.5. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Pompego (ICD-10 E 74.0).	2	
			2.6. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie choroby Hurler (ICD-10 E 76.0).	2	
			2.7. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą (ICD-10 E 84).	2	
			2.8. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek (ICD-10 N 18).	2	
			2.9. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN) (ICD-10 N 18).	2	
			2.10. Realizacja umowy w zakresie programu lekowego Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej (ICD-10 E.72.0).	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	1	
			3.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	

		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	2	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
33. Przedmiot postępowania: Położnictwo i ginekologia					
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 położnictwa i ginekologii.	6	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	2	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego.	2	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez lekarza specjalistę w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w lokalizacji.	1	
			2.2. Histeroskop diagnostyczno-operacyjny – w lokalizacji.	1	
			2.3. Laparoskop – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatką.	1	

			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarską, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.3. Co najmniej 10 łóżek w oddziale położnictwa i ginekologii – wpisanych w rejestrze.	2	
			4.4. Co najmniej 15 łóżek w oddziale położnictwa i ginekologii – wpisanych w rejestrze.	4	
			4.5. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie onkologii w poradni przyszpitalnej.	2	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie ginekologii dla dziewcząt w poradni przyszpitalnej.	2	
			1.4. Realizacja umowy w zakresie położnictwa i ginekologii w poradni przyszpitalnej.	2	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia;	2	

			3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.		
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1.Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
34. Przedmiot postępowania: Położnictwo i ginekologia (dotyczy świadczeniodawców realizujących wyłącznie świadczenia ginekologiczne)					
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 położnictwa i ginekologii.	8	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w lokalizacji.	2	
			2.2. Histeroskop diagnostyczno-operacyjny – w lokalizacji.	2	
			2.3. Laparoskop – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w ramach umowy na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32a ust. 1 ustawy o świadczeniach.	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia	4	

			specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. 7910 pracownia endoskopii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie ginekologia dla dziewcząt w poradni przyszpitalnej.	4	
			1.4. Realizacja umowy w zakresie położnictwa i ginekologii w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania USG zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
35. Przedmiot postępowania: Urologia/urologia dla dzieci					
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 urologii.	12	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Uretroskop – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.2. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. 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	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o którym mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane w rejestrze.	2	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalistyczne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	5	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie/ gabinety	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie urologii lub urologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	4	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania rezonansu magnetycznego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Badania rentgenowskie – w lokalizacji.	1	
			2.4. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	
			2.5. Badania ultrasonograficzne zgodne z profilem udzielanych świadczeń – w lokalizacji.	1	
			2.6. Badania histopatologiczne śródoperacyjne – w lokalizacji.	1	
			2.7. Leczenie nerkozastępcze – zapewnienie dostępu.	1	

		3. Kompleksowa realizacja świadczeń onkologicznych	2.8. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
			3.1. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			3.2. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

Tabela nr 4 – LECZENIE SZPITALNE – HOSPITALIZACJA PLANOWA – CZĘŚĆ WSPÓLNA

I. Jakość – kontrola zakażeń szpitalnych i polityki antybiotykowej – hospitalizacja. Maksymalna suma punktów: 5

1 Lp.	2 Oceniany warunek	3 Liczba punktów	4 Uwagi
1.	Udział nie rzadziej niż raz na 24 miesiące w zewnętrznych badaniach wielośrodkowych monitorowania zakażeń, zgodnie z metodologią opracowaną przez Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), poświadczony przez jednostkę koordynującą.	0,15	
2.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych – lekarz specjalista w dziedzinie: mikrobiologii lekarskiej lub chorób zakaźnych lub epidemiologii uczestniczący co najmniej dwa razy do roku w szkoleniach zewnętrznych związanych z profilaktyką zakażeń szpitalnych i racjonalną antybiotykoterapią.	0,15	
3.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych jest zatrudniony do pełnienia tej funkcji w szpitalu na podstawie odrębnej umowy z określonymi zadaniami i uprawnieniami.	0,2	
4.	Pielęgniarka lub położna – specjalista w dziedzinie epidemiologii lub higieny i epidemiologii – równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 200 łóżek, wyodrębniony do realizacji zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.	0,25	
5.	Sporządzenie przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy analizy mikrobiologicznej oddziałów w postaci raportu obejmującego rozpoznanie specyficznych dla szpitala problemów lekooporności, plan wdrożenia działań zapobiegawczych oraz ocenę podjętych działań.	0,25	
6.	Sporządzenie przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, analiz, o których mowa w lp. 5.	0,25	
7.	Wdrożenie programu higieny rąk w oparciu o wielomodułowe zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).	0,25	
8.	Realizacja w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, programu, o którym mowa w lp. 7.	0,25	
9.	Szpital opracował wskazania do izolacji chorych według rodzaju stwierdzonego drobnoustroju lub obrazu klinicznego wskazującego na chorobę zakaźną lub zakażenie, które wymagają izolacji chorego, oraz dokumentuje ich przestrzeganie.	0,5	
10.	Szpital posiada własną standardową procedurę postępowania w zakresie antybiotykowej profilaktyki okołoooperacyjnej, wynikającą z zaleceń towarzystw naukowych, oraz nie rzadziej niż raz do roku dokumentuje jej przestrzeganie w szczególności w zakresie czasu podawania leków.	0,2	

11.	Udokumentowane wdrożenie aktualizowanego co najmniej raz na dwa lata programu polityki antybiotykowej w oparciu o rekomendacje Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków.	0,35	
12.	Zapewnienie konsultanta do spraw antybiotykoterapii – lekarz specjalista w dziedzinie: mikrobiologii lekarskiej lub chorób zakaźnych, lub farmakologii klinicznej.	0,55	
13.	Udokumentowane wdrożenie, weryfikowanego nie rzadziej niż raz do roku, planu zmniejszania ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego w oparciu o analizę: 1) czynników ryzyka związanych z przyjęciem świadczeniobiorcy zakażonego lub kolonizowanego niebezpiecznymi drobnoustrojami w ujęciu epidemiologicznym; 2) czynników ryzyka identyfikowanych w procesie monitorowania zakażeń szpitalnych lub prowadzenia kontroli wewnętrznych, 3) czynników ryzyka związanych z wykonywaniem procedur szczególnie narażających na wystąpienie zakażenia szpitalnego.	0,4	
14.	W szpitalu monitorowanie zakażeń jest prowadzone w sposób czynny – bieżący – przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Udokumentowana coroczna ocena monitorowania zakażeń obejmuje w szczególności: 1) weryfikację priorytetów monitorowania zakażeń; 2) analizę wyników monitorowania, opracowywanie wniosków i wdrażanie na ich podstawie działań; 3) ocenę wiarygodności uzyskanych danych.	0,45	
15.	Udokumentowane obowiązkowe wstępne przeszkolenie pracowników działalności podstawowej z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych.	0,15	
16.	Udokumentowany udział pracowników działalności podstawowej w szkoleniu z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych, przeprowadzanym przez przedstawicieli zespołu kontroli zakażeń nie rzadziej niż raz w roku.	0,15	
17.	7120 Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
18.	7120 Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	0,25	
19.	Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – w lokalizacji.	0,25	
II. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 17,5			
1	2	3	
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie.	1	
2.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
3.	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
4.	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	
5.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	1	
6.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	1	
7.	Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	2,5	
8.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	2,5	
9.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1	
10.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	1	
11.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	1	

12.	Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	0,5	
13.	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.	1,5	
14.	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.	1,5	
III. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 17			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
2.	Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalny wydrukiem.	1	
3.	Zgodność specjalności komórki organizacyjnej VIII części kodu resortowego z przedmiotem postępowania.	1	
4.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1	
5.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
6.	Certyfikat akredytacyjny	8	
IV. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 11			
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.	2	
2.	Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego – całodobowo w lokalizacji.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
3.	Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	2	
4.	(uchylona)		
5.	Zapewnienie co najmniej 1 łóżka o zwiększonej nośności co najmniej 250 kg – w lokalizacji.	1,5	
6.	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.	2,5	
V. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 5			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	4	

VI. Inne. Maksymalna suma punktów: 1			
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.	1	
2. (uchylona)			

Tabela nr 5 – LECZENIE SZPITALNE – LECZENIE JEDNEGO DNIA					
1 Przedmiot postępowania: Zespół opieki dziennej: • Alergologia/alergologia dla dzieci • Angiologia • Choroby płuc/choroby płuc dla dzieci • Choroby wewnętrzne • Dermatologia i wenerologia/dermatologia i wenerologia dla dzieci • Diabetologia/diabetologia dla dzieci • Endokrynologia/endokrynologia dla dzieci • Gastroenterologia/gastroenterologia dla dzieci • Geriatria • Neurologia/neurologia dla dzieci • Pediatria • Reumatologia/reumatologia dla dzieci					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	11	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	7	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	6	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	4	
		2. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	2.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			2.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		3. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	3.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		4. Wyniki kontroli	4.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie, lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie, w tym brak atestów lub	-1	

			przeглядów – tylko na podstawie kontroli.		
			4.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			4.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			4.4. Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			4.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
			4.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			4.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			4.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			4.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			4.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			4.11. 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.	-3	
			4.12. 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.	-3	
		5. Pozostałe warunki	5.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łózek weryfikowalny wydrukiem.	2	

			5.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	4	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	3	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	4	
III.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
IV.	Kompleksowość	1. Dostęp do badań i zabiegów	1.1. Neurologia – kompleksowa diagnostyka zaburzeń pamięci (lekarz specjalista w dziedzinie neurologii, psycholog, lekarz psychiatra - zapewnienie równoważnika co najmniej ¼ etatu każdy).	7	
			1.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			

2. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – chirurgia naczyniowa					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	9	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	7	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	4	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
			2.2. Aparat RTG naczyniowy – w lokalizacji.	3	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	

			5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			5.11. 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.	-3	
			5.12. 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.	-3	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalny wydrukiem.	2	
			6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	3	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	

III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w zakresie chirurgia naczyniowa w poradni przyszpitalnej.	11	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	4	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			
3. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia: – Chirurgia szczękowo-twarzowa/Chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	10	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	7	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	4	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
			2.2. Dermatom – w lokalizacji.	2	

		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
			5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			5.11. Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy	-3	

			sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.		
			5.12. 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.	-3	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalny wydrukiem.	2	
			6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	4	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej w poradni przyszpitalnej.	11	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru,	2	Jedna odpowiedź do wyboru

			którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.		
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			
4. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – ginekologia					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	10	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	6	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	5	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	

		5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
		5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
		5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
		5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
		5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
		5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
		5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
		5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
		5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
		5.11. 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.	-3	
		5.12. 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.	-3	
	6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łózek weryfikowalny wydrukiem.	2	

			6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	3	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w zakresie onkologii w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie ginekologii dla dziewcząt w poradni przyszpitalnej.	5	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie położnictwa i ginekologii w poradni przyszpitalnej.	5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			

5. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Okulistyka/Okulistyka dla dzieci					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	9	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	6	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	4	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
			2.2. Aparat GDX lub HRT lub OCT – w lokalizacji.	2	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	

			5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
			5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			5.11. 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.	-3	
			5.12. 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.	-3	
		6. Realizacja wybranych świadczeń	6.1. Wykonanie w ciągu ostatniego roku kalendarzowego świadczeń w zakresie zabiegów związanych z leczeniem zaćmy i jaskry.	6	
		7. Pozostałe warunki	7.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalny wydrukiem.	2	
			7.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	3	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	

		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w zakresie okulistyki lub okulistyki dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	9	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			
6. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Ortopedia i traumatologia narządu ruchu/ ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	10	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	6	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	5	

			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
			5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	

			5.11. 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.	-3	
			5.12. 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.	-3	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalny wydrukiem.	2	
			6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	3	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu w poradni przyszpitalnej.	11	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	3	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru,	2	Jedna odpowiedź do wyboru

			którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.		
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			
7. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Otorynolaryngologia/Otarynolaryngologia dla dzieci					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	9	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	6	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	5	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
			2.2. Laser CO ₂ – w lokalizacji.	2	
			2.3. Zestaw do mikrolaryngoskopii – w lokalizacji.	2	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu	-1	

			i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.		
			5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
			5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			5.11. 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.	-3	
			5.12. 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.	-3	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łózek weryfikowalny wydrukiem.	2	

			6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	3	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w zakresie otolaryngologii lub otolaryngologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	5	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie audiologii i foniatrii w poradni przyszpitalnej.	3	
		2. Kompleksowość – dostęp do badań i zabiegów	2.1. Kompleksowa diagnostyka audiologiczna (badania: BERA, ABR, OAE, test z promontorium, ENG, czas reakcji, audiometria impedancyjna, audiometria Bekesy'ego) – w lokalizacji.	3	
			2.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	

		2. (uchylony)			
8. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Urologia/Urologia dla dzieci					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	10	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	6	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	5	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
			2.2. Ureteroskop – w lokalizacji.	2	
			2.3. Zestaw do PCNL – w lokalizacji.	2	
			2.4. Laparoskop – w lokalizacji.	2	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego	-1	

			przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.		
			5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
			5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			5.11. 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.	-3	
			5.12. 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.	-3	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalny wydrukiem.	2	
			6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	3	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	

		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy opieki zdrowotnej w zakresie urologii lub urologii dziecięcej w poradni przyszpitalnej.	8	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			
9. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Chirurgia dziecięca/Chirurgia ogólna					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.	10	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	6	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywniej opieki.	6	

			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
			5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	

			5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			5.11. 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.	-3	
			5.12. 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.	-3	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łózek weryfikowalny wydrukiem.	2	
			6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	3	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	

			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
IV.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w zakresie chirurgia ogólna w poradni przyszpitalnej.	6,5	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie chirurgia dziecięca w poradni przyszpitalnej.	6,5	
		2. Dostęp do badań i zabiegów.	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			
10. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Chirurgia onkologiczna/Chirurgia onkologiczna dla dzieci					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	12	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	7	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	2	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	6	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	

		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
			5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			5.11. 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.	-3	

			5.12. 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.	-3	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łózek weryfikowalny wydrukiem.	2	
			6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	3	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w zakresie chirurgii onkologicznej lub chirurgii onkologicznej dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	9	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego	3	

			zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.		
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			
11. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Chirurgia plastyczna/Chirurgia plastyczna dla dzieci					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	12	
			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	7	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	6	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby wykonujące zawód medyczny o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
5.2. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1				

			5.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.4. Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.5. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-3	
			5.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			5.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.9. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.10. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			5.11. 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.	-3	
			5.12. 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.	-3	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji rąk weryfikowalny wydrukiem.	2	
			6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale	3	

			szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.		
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość – poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w zakresie chirurgii plastycznej w poradni przyszpitalnej.	9	
		2. Dostęp do badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			
12. Przedmiot postępowania: Zespół chirurgii jednego dnia – Neurochirurgia/Neurochirurgia dla dzieci					
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 odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń.	12	

			1.2. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.	7	
			1.3. Pielęgniarka – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.	5	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi.	1	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
			3.2. Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		4. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	4.1. Certyfikat akredytacyjny.	8	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie.	-0,5	
			5.2. Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-0,5	
			5.3. Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.4. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-1	
			5.5. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-1	
			5.6. Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.7. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-2	
			5.8. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-3	
			5.9. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	

			5.10. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
			5.11. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.12. Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	-1	
			5.13. 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.	-3	
			5.14. 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.	-3	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łózek weryfikowalny wydrukiem.	2	
6.2. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5				
II.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych w oddziale szpitalnym przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	3	
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	5	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 15 godzin do 25 godzin włącznie tygodniowo.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie tygodniowo.	2	
			2.3. Dostępność miejsca udzielania świadczeń powyżej 35 godzin tygodniowo.	3	
III.	Kompleksowość	1. Dostęp do badań i zabiegów	1.1. Neurologia – kompleksowa diagnostyka zaburzeń pamięci (lekarz specjalista w dziedzinie neurologii, psycholog, lekarz psychiatra – zapewnienie równoważnika co najmniej ¼ etatu każdy).	7	

			2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	5	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	3	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. 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.	1	
		2. (uchylony)			

Tabela nr 6 – Świadczenia kompleksowe					
Przedmiot postępowania: Opieka kompleksowa po zawale mięśnia sercowego					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Oddział o profilu kardiologia – równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Oddział o profilu kardiologia – równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	
			1.3. Oddział o profilu kardiologia – równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.4. W pracowni hemodynamiki lub radiologii zabiegowej – co najmniej 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii wykonujących zawód w pracowni: 1) w wymiarze 150 godzin w miesiącu – każdy; 2) z doświadczeniem w wykonywaniu co najmniej 300 PCI i 600 koronarografii każdy, potwierdzonym przez	2	

			właściwego konsultanta wojewódzkiego.		
			1.5. W pracowni hemodynamiki lub radiologii zabiegowej – pielęgniarka z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w instrumentowaniu do inwazyjnych zabiegów kardiologicznych.	0,5	
			1.6. W pracowni elektrofizjologii – co najmniej 2 specjalistów w dziedzinie kardiologii wykonujących zawód w pracowni: 1) w wymiarze 150 godzin w miesiącu – każdy; 2) z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w wykonywaniu inwazyjnych zabiegów z zakresu elektroterapii każdy, potwierdzonym przez właściwego konsultanta wojewódzkiego.	2	
			1.7. W pracowni elektrofizjologii – pielęgniarka z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w instrumentowaniu do inwazyjnych zabiegów kardiologicznych.	0,5	
			1.8. W oddziale intensywnego nadzoru kardiologicznego – zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia przez specjalistę w dziedzinie kardiologii.	2	
			1.9. Oddział o profilu kardiologia – równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego, lub anestezjologicznego i intensywnej opieki.	1	
			1.10. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki pielęgniarstwa we wszystkie dni tygodnia przez równoważnik co najmniej 1,22 etatu na jedno stanowisko intensywnego nadzoru kardiologicznego, w tym co najmniej 4 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie	2	

			pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub anestezyjologicznego i intensywnej opieki.		
			1.11. Poradnia o profilu kardiologia – czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii – 100 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie kardiologii – do 25 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	3	
			1.12. Poradnia o profilu kardiologia – pielęgniarka – 100 % czasu pracy poradni.	1	
			1.13. Poradnia o profilu kardiologia – pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub zachowawczego, lub internistycznego – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	2	
			1.14. Rehabilitacja kardiologiczna: 1) w warunkach stacjonarnych – lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 15 łóżek lub 2) w ośrodku lub oddziale dziennym – lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny	3	

			fizycznej – równoważnik co najmniej ½ etatu.		
			1.15. Rehabilitacja kardiologiczna: 1) warunkach stacjonarnych – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 25 łóżek w ośrodku oraz 2) w ośrodku lub oddziale dziennym – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.16. Rehabilitacja kardiologiczna: 1) warunkach stacjonarnych – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 25 łóżek w ośrodku lub 2) w ośrodku lub oddziale dziennym – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii	2	
			1.17. Rehabilitacja kardiologiczna: 1) w warunkach stacjonarnych – fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu magister fizjoterapii oraz 2) w ośrodku lub oddziale dziennym – magister fizjoterapii z min. 5-letnim doświadczeniem – równoważnik co najmniej ½ etatu.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.18. Rehabilitacja kardiologiczna: 1) w warunkach stacjonarnych - fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu magister fizjoterapii lub 2) w ośrodku lub oddziale dziennym – magister fizjoterapii z min. 5-letnim doświadczeniem – równoważnik co najmniej ½ etatu.	1	
			1.19. Rehabilitacja kardiologiczna: 1) w warunkach stacjonarnych – psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ¼ etatu lub 2) w ośrodku lub oddziale dziennym – psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
			1.20. Rehabilitacja kardiologiczna: 1) w warunkach stacjonarnych – specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu lub 2) w ośrodku lub oddziale dziennym – specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 2 etatów.	1	

			1.21. Rehabilitacja kardiologiczna w ośrodku lub oddziale dziennym – dietetyk – równoważnik co najmniej ¼ etatu	1	
			1.22. Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych – dietetyk – równoważnik co najmniej ¼ etatu	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Oddział o profilu kardiologia – aparat USG z funkcją badań przezprętykowych – w lokalizacji.	1	
			2.2. Oddział o profilu kardiologia – kardiomonitor z modułem ciągłego pomiaru SaO ₂ na każdych 10 zarejestrowanych łóżek wpisanych w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.3. Poradnia o profilu kardiologia – echokardiograf z opcją Dopplera – w lokalizacji.	1	
			2.4. Poradnia o profilu kardiologia – holter EKG – w lokalizacji.	1	
			2.5. Poradnia o profilu kardiologia – holter RR (ABPM) – w lokalizacji.	1	
			2.6. Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych lub w ośrodku lub oddziale dziennym – system monitorowanego treningu fizjoterapeutycznego – testy wydolnościowe, próby wysiłkowe i badanie spirometryczne – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Oddział o profilu kardiologia – w oddziale co najmniej 2 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym lub 2 izolatki.	1	
			3.2. Oddział o profilu kardiologia – co najmniej 20 łóżek w oddziale kardiologii – wpisanych w rejestrze.	1	
			3.3. Świadczeniodawca prowadzi szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie kardiologii.	3	
			3.4. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie/gabinety	1.1. Realizacja umowy w rodzaju: 1) ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: Świadczenia w zakresie kardiologii; 2) leczenie szpitalne, w zakresie: kardiologia, w tym realizacja	6	

			świadczeń gwarantowanych, o których mowa w załączniku nr 4 lp. 7 rozporządzenia szpitalnego; 3) rehabilitacja lecznicza w zakresie: rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych lub rehabilitacja kardiologiczna w ośrodku lub oddziale dziennym.		
			1.2. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.3. 8500 bank krwi – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.4. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.5. 4106 oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej 4-lóżkowy, wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. 4106 oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego – co najmniej 6-lóżkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.7. 4530 oddział chirurgii naczyniowej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.8. 4560 oddział kardiochirurgiczny – co najmniej 14-lóżkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	2	
			1.9. 7234 Pracownia elektrofizjologii – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów całodobowo	2.1. Badania angiografii lub cyfrowej angiografii subtrakcyjnej – w lokalizacji.	1	
			2.2. Badania endoskopowe – w lokalizacji.	1	
			2.3. Badania tomografii komputerowej – w lokalizacji.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Badania tomografii wielorzędowej – w lokalizacji.	2	
			2.5. Poradnia o profilu kardiologia – kontrola urządzeń wszczepialnych serca – w lokalizacji, zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu ambulatoryjnym.	1	
			2.6. Poradnia o profilu kardiologia – badania elektrokardiograficzne wysiłkowe serca – w lokalizacji.	1	
			2.7. Poradnia o profilu kardiologia – echokardiografia przezprzełykowa lub echokardiografia obciążeniowa – w lokalizacji.	1	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

Tabela nr 7 – ŚWIADCZENIA KOMPLEKSOWE – część wspólna			
I. Jakość – kontrola zakażeń szpitalnych i polityki antybiotykowej – hospitalizacja. Maksymalna suma punktów: 5			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Udział nie rzadziej niż raz na 24 miesiące w zewnętrznych badaniach wielośrodkowych monitorowania zakażeń zgodnie z metodologią opracowaną przez Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), poświadczony przez jednostkę koordynującą.	0,15	
2.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych – lekarz specjalista w dziedzinie: mikrobiologii lekarskiej lub chorób zakaźnych, lub epidemiologii, uczestniczący co najmniej dwa razy do roku w szkoleniach zewnętrznych związanych z profilaktyką zakażeń szpitalnych i racjonalną antybiotykoterapią.	0,15	
3.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych jest zatrudniony do pełnienia tej funkcji w szpitalu na podstawie odrębnej umowy z określonymi zadaniami i uprawnieniami.	0,2	
4.	Pielęgniarka lub położna – specjalista w dziedzinie epidemiologii lub higieny i epidemiologii – równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 200 łóżek, wyodrębniony do realizacji zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.	0,25	
5.	Sporządzenie przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy analizy mikrobiologicznej oddziałów w postaci raportu obejmującego rozpoznanie specyficznych dla szpitala problemów lekooporności, plan wdrożenia działań zapobiegawczych oraz ocenę podjętych działań.	0,25	
6.	Sporządzenie przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie analiz, o których mowa w lp. 5.	0,25	
7.	Wdrożenie programu higieny rąk w oparciu o wielomodułowe zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).	0,25	
8.	Realizacja w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, programu, o którym mowa w lp. 7.	0,25	
9.	Szpital opracował wskazania do izolacji chorych według rodzaju stwierdzonego drobnoustroju lub obrazu klinicznego wskazującego na chorobę zakaźną lub zakażenie, które wymagają izolacji chorego, oraz dokumentuje ich przestrzeganie.	0,5	
10.	Szpital posiada własną standardową procedurę postępowania w zakresie antybiotykowej profilaktyki okołoooperacyjnej, wynikającą z zaleceń towarzystw naukowych, oraz nie rzadziej niż raz do roku dokumentuje jej przestrzeganie w szczególności w zakresie czasu podawania leków.	0,2	
11.	Udokumentowane wdrożenie aktualizowanego co najmniej raz na dwa lata programu polityki antybiotykowej w oparciu o rekomendacje Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków.	0,35	
12.	Zapewnienie konsultanta do spraw antybiotykoterapii – lekarz specjalista w dziedzinie: mikrobiologii lekarskiej lub chorób zakaźnych, lub farmakologii klinicznej.	0,55	
13.	Udokumentowane wdrożenie, weryfikowanego nie rzadziej niż raz do roku, planu zmniejszania ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego w oparciu o analizę: 1) czynników ryzyka związanych z przyjęciem świadczeniobiorcy zakażonego lub kolonizowanego niebezpiecznymi drobnoustrojami w ujęciu epidemiologicznym; 2) czynników ryzyka identyfikowanych w procesie monitorowania zakażeń szpitalnych lub prowadzenia kontroli wewnętrznych; 3) czynników ryzyka związanych z wykonywaniem procedur szczególnie narażających na wystąpienie zakażenia szpitalnego.	0,4	
14.	W szpitalu monitorowanie zakażeń jest prowadzone w sposób czynny – bieżący – przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Udokumentowana coroczna ocena monitorowania zakażeń obejmuje w szczególności: 1) weryfikację priorytetów monitorowania zakażeń; 2) analizę wyników monitorowania, opracowywanie wniosków i wdrażanie na ich podstawie działań; 3) ocenę wiarygodności uzyskanych danych.	0,45	

15.	Udokumentowane obowiązkowe wstępne przeszkolenie pracowników działalności podstawowej z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych.	0,15	
16.	Udokumentowany udział pracowników działalności podstawowej w szkoleniu z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych, przeprowadzanym przez przedstawicieli zespołu kontroli zakażeń nie rzadziej niż raz w roku.	0,15	
17.	7120 Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
18.	7120 Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	0,25	
19.	Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – w lokalizacji.	0,25	
II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 16			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	4	
2.	Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowalny wydrukiem.	1	
3.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,5	
4.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1,5	
5.	Certyfikat akredytacyjny.	8	
III. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 6			
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.	0,5	
2.	Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego – całodobowo w lokalizacji.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
3.	Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	2	
4. (uchylona)			
5.	Zapewnienie co najmniej 1 łóżka o zwiększonej nośności co najmniej 250 kg – w lokalizacji.	1,5	
IV. Inne. Maksymalna suma punktów: 1			
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.	1	
2. (uchylona)			

WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ

Tabela nr 1 – OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ					
1. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatryczne dla dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	7	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			1.4. Psycholog albo osoba, która spełnia łącznie następujące warunki: 1) posiada dyplom lekarza lub magistra: psychologii, pielęgniarstwa, pedagogiki, resocjalizacji lub socjologii albo spełnia warunki określone w art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2019 r. poz. 1026), 2) ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, prowadzone metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, w szczególności metodą terapii psychodynamicznej lub humanistyczno-doświadczeniowej, lub integracyjnej, lub psychoanalitycznej, lub poznawczo-behawioralnej, lub systemowej, w wymiarze co najmniej 1200 godzin albo przed 2007 r. ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia, 3) posiada zaświadczenie, zwane dalej „certyfikatem psychoterapeuty”, poświadczające odbycie szkolenia wymienionego w pkt 2, zakończonego egzaminem	5	

²⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 rozporządzenia wymienionego jako pierwsze w odnośniku 3; ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 4 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17, przez § 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1887), które weszło w życie z dniem 5 października 2019 r., przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 10, przez § 1 pkt 4 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 kwietnia 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1033), które weszło w życie z dniem 31 maja 2022 r., przez § 1 pkt 4 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 3 oraz przez § 1 pkt 6 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

			przeprowadzonym przez komisję zewnętrzną wobec podmiotu kształcącego, w skład której nie wchodzi przedstawiciele podmiotu kształcącego, w szczególności powołaną przez stowarzyszenia wydające certyfikaty psychoterapeuty – zwana dalej „osobą posiadającą certyfikat psychoterapeuty” – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łózek.		
			1.5. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łózek.	5	
			1.6. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.7. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
			1.8. Zapewnienie realizacji zadań związanych z optymalizacją farmakoterapii – specjalista w dziedzinie farmacji klinicznej lub farmacji szpitalnej – równoważnik co najmniej ¼ etatu w lokalizacji.	3	
			1.9. Pracownik socjalny – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Odsetek ponownych hospitalizacji świadczeniobiorców w okresie ostatniego roku kalendarzowego nie przekracza 10 %.	2	
			2.2. Dla 80 % wszystkich hospitalizowanych łączny czas pobytu każdego świadczeniobiorcy podczas wszystkich hospitalizacji w okresie ostatniego roku kalendarzowego nie przekracza 60 dni.	6	
			2.3. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			3.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	

			3.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Sposób realizacji umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych.	4	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych.	4	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie środowiskowe (domowe) w ramach zespołu leczenia środowiskowego.	4	
		2. Sposób wykonania umowy	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
2. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 16 łóżek.	12	
			1.2. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie genetyki klinicznej.	6	
			1.3. Zapewnienie konsultacji dietetyka.	3	
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – w miejscu udzielania świadczeń.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
			1.6. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	
			1.7. Równoważnik co najmniej 1 etatu na 8 łóżek: 1) osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub 2) osoba, która posiada dyplom lekarza lub magistra: psychologii, pielęgniarstwa, pedagogiki, resocjalizacji albo spełnia warunki określone w art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów, posiadająca status osoby uczestniczącej co najmniej dwa lata w podyplomowym szkoleniu w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, prowadzonym metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, w szczególności metodą terapii psychodynamicznej lub humanistyczno-doświadczeniowej, lub integracyjnej, lub psychoanalitycznej, lub poznawczo-behawioralnej, lub	5	

			systemowej, w wymiarze co najmniej 1200 godzin, albo przed 2007 r. ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia, posiadająca zaświadczenie wydane przez podmiot prowadzący kształcenie oraz pracująca pod nadzorem osoby posiadającej certyfikat psychoterapeuty, zwana dalej „osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty”, lub 3) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub 4) osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506, z późn. zm.).		
			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego.	5	
			1.9. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego.	1	
			1.10. Pracownik socjalny – równoważnik co najmniej ⅓ etatu.	1	
	2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	5	Jedna odpowiedź do wyboru	
		2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	3		
	3. Monitorowanie procesu psychoterapii	3.1. Udokumentowane, systematyczne zewnętrzne monitorowanie procesu psychoterapii przez osobę posiadającą certyfikat superwizora psychoterapii lub psychoterapeutę będącego w trakcie szkolenia dotyczącego superwizji psychoterapii, prowadzone – co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją psychoterapii” – w lokalizacji.	5		

		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			4.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			4.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę o udzielanie świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży.	4	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży.	4	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie środowiskowe (domowe) w ramach zespołu leczenia środowiskowego.	4	
		2. Sposób wykonania umowy	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
3. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	12	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych – równoważnik co najmniej ½ etatu na 60 łóżek.	8	Nie dotyczy oddziału psychiatrycznego dla chorych na gruźlicę
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc – równoważnik co najmniej ½ etatu na 60 łóżek.	8	Dotyczy oddziału psychiatrycznego dla chorych na gruźlicę
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	7	
			1.6. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	7	
			1.7. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	7	

			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.9. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
			1.10. Zapewnienie realizacji zadań związanych z optymalizacją farmakoterapii – specjalista w dziedzinie farmacji klinicznej lub farmacji szpitalnej – równoważnik co najmniej ¼ etatu w lokalizacji.	2	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			3.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			3.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
4. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	20	

			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	10	
			1.4. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	8	
			1.5. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	7	
			1.6. Równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek – osoba, która: 1) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie terapii zajęciowej, obejmujące co najmniej 2000 godzin kształcenia w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmujących wiedzę z zakresu teorii i technik terapeutycznych i uzyskała co najmniej tytuł licencjata lub 2) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności terapia zajęciowa, obejmujące co najmniej 3000 godzin kształcenia, w tym 2000 godzin w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmujących wiedzę z zakresu teorii technik terapeutycznych i uzyskała tytuł licencjata, lub 3) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy terapeuty zajęciowego lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie terapeuty zajęciowego, lub 4) ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy w zawodzie instruktor terapii zajęciowej, lub 5) ukończyła przed dniem 1 października 2011 r. studia wyższe w specjalności terapia zajęciowa, obejmujące co najmniej 1665 godzin kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu terapeuty zajęciowego i uzyskała tytuł licencjata, lub 6) posiada inne wykształcenie, jeżeli: a) uzyskała pozytywną opinię kierownika ośrodka prowadzącego terapię zajęciową dla chorych psychicznie, po co najmniej rocznej praktyce w zakresie terapii zajęciowej w tym ośrodku, lub b) uzyskała pozytywną opinię kierownika oddziału na podstawie co najmniej rocznego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą oraz posiada kompetencje i wiedzę w zakresie terapii zajęciowej – w przypadku realizacji świadczeń z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży – zwana dalej „osobą prowadzącą terapię zajęciową”.	6	
			1.7. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	

			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
			1.9. Zapewnienie realizacji zadań związanych z optymalizacją farmakoterapii – specjalista w dziedzinie farmacji klinicznej lub farmacji szpitalnej – równoważnik co najmniej ¼ etatu w lokalizacji.	3	
		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			2.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			2.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

5. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychogeriatryczne

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych – równoważnik co najmniej ½ etatu na 60 łóżek.	12	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie geriatrici – równoważnik co najmniej ½ etatu na 60 łóżek.	12	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	6	
			1.5. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek	4	
			1.7. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 30 łóżek.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek.	4	

			1.9. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub geriatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub geriatrycznego.	5	
			1.10. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub geriatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub geriatrycznego.	1	
			1.11. Zapewnienie realizacji zadań związanych z optymalizacją farmakoterapii – specjalista w dziedzinie farmacji klinicznej lub farmacji szpitalnej – równoważnik co najmniej ¼ etatu w lokalizacji.	2	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			3.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			3.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
6. Przedmiot postępowania: Świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	18	

			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	15	
			1.4. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	8	
			1.5. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	8	
			1.6. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.7. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	6	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			3.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			3.3. 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.	4	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

7. Przedmiot postępowania: Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 16 łóżek.	15	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	8	
			1.4. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 32 łóżka.	5	
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 16 łóżek.	8	
			1.7. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	6	
		3. Monitorowanie procesu psychoterapii	3.1 Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			4.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			4.3. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia	4	

			specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.		
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie nerwic.	4	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych.	4	
			1.3. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
8. Przedmiot postępowania: Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 16 łóżek.	20	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – w miejscu udzielania świadczeń.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	14	
			1.4. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 32 łóżka.	6	
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu na 16 łóżek.	8	
			1.7. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego.	5	
			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego.	1	
		2. Monitorowanie procesu psychoterapii	2.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej jeden pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			3.2. W oddziale co najmniej jeden pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			3.3. 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie nerwic.	2	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne leczenie zaburzeń nerwicowych.	2	
			1.3. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
9. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	20	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	16	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	13	
			1.4. Psycholog kliniczny lub psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	13	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Psycholog kliniczny lub psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	7	
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	7	
			1.7. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
			1.9. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
2.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2				
2.3. 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.	4				
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

10. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	17	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	12	
			1.4. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	7	
			1.5. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	4	
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	5	
			1.7. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
			1.9. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
		2. Monitorowanie procesu psychoterapii	2.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			3.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			3.3. 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

11. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	17	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	10	
			1.4. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	8	
			1.5. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	4	
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	5	
			1.7. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	4	
			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
			1.9. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
		2. Monitorowanie procesu psychoterapii	2.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzonego w węzeł sanitarny.	1	
			3.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzonego w węzeł sanitarny.	2	
			3.3. 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

12. Przedmiot postępowania: Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 80 łóżek.	24	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych – równoważnik co najmniej ½ etatu na 80 łóżek.	22	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	19	
			1.4. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej.	8	
			1.5. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej.	1	
		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			2.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
13. Przedmiot postępowania: Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 80 łóżek.	32	
			1.2. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	30	
			1.3. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego.	11	
			1.4. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pediatrycznego.	1	

		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			2.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
II	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
14. Przedmiot postępowania: Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 80 łóżek.	25	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych – równoważnik co najmniej ½ etatu na 80 łóżek.	21	
			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	19	
			1.4. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej.	8	
			1.5. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej.	1	
		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			2.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
15. Przedmiot postępowania: Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 80 łóżek.	25	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych lub pediatrii – równoważnik co najmniej ½ etatu na 80 łóżek.	21	

			1.3. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	19	
			1.4. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej.	8	
			1.5. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej, lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub opieki długoterminowej.	1	
		2. Pozostałe warunki	2.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	1	
			2.2. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
16. Przedmiot postępowania: Świadczenia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w hostelu					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej ¼ etatu, a w przypadku świadczeń udzielanych młodzieży – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik ¼ etatu.	27	
			1.2. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	22	
			1.3. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1/2 etatu.	22	
			1.4. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	6	
			1.5. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Monitorowanie procesu psychoterapii	2.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	3	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

17. Przedmiot postępowania: Świadczenia w opiece domowej/rodzinnej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	60	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	40	
			1.3. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej ½ etatu: pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej ½ etatu: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.5. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu.	10	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
18. Przedmiot postępowania: Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	9	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	9	
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie neurologii – równoważnik co najmniej ¾ etatu na 20 łóżek.	7	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii – równoważnik co najmniej ½ etatu na 20 łóżek.	7	
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			1.7. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych – w miejscu udzielania świadczeń.	9	
			1.8. Osoba, która posiada kwalifikacje specjalisty psychoterapii uzależnień uzyskane na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939) lub przepisów wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151) lub uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień, zwana dalej „specjalistą psychoterapii uzależnień” – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	7	
			1.9. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	6	

			1.10. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	6	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne.	2	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dziennej terapii uzależnienia od alkoholu.	2	
			1.4. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
19. Przedmiot postępowania: Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	10	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	7	
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie neurologii – równoważnik co najmniej ¾ etatu na 20 łóżek.	7	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii – równoważnik co najmniej ½ etatu na 20 łóżek.	8	

			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			1.7. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	7	
			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	6	
			1.9. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 2 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	6	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			3.2. 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.
1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania krótkoterminowe świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych.	3				
1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol.	3				
1.4. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych.	2				
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

20. Przedmiot postępowania: Leczenie uzależnień stacjonarne					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek.	19	
			1.2. Psycholog lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek.	9	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	20	
			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	12	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Udokumentowane systematyczne zewnętrzne monitorowanie procesu terapii uzależnień przez osobę posiadającą wpis na prowadzoną przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom listę osób uprawnionych do prowadzenia superwizji – co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją terapii uzależnień” – w lokalizacji.	5	
			3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale sala do prowadzenia sesji psychoterapii grupowej z możliwością obserwacji terapii do celów monitorowania procesu terapii uzależnień, o którym mowa w części 20 w lp. I w pkt 2 w ppkt 2.1.	2
	3.2. W oddziale albo w zakładzie leczniczym udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	3			
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
21. Przedmiot postępowania: Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek.	19	
			1.2. Psycholog lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek.	9	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	20	

			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	12	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale sala do prowadzenia sesji psychoterapii grupowej z możliwością obserwacji terapii do celów monitorowania procesu terapii uzależnień, o którym mowa w części 20 w lp. I w pkt 2 w ppkt 2.1.	2	
			3.2. W oddziale albo w zakładzie leczniczym udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż świadczenia szpitalne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	3	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
21a. Przedmiot postępowania: Świadczenia terapii dla uzależnionych od alkoholu ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi (podwójna diagnoza)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 50 łóżek.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek.	13	
			1.3. Psycholog lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 50 łóżek.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Psycholog lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek.	5	
			1.5. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	18	
			1.6. Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	12	
			1.7. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.8. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	

		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale sala do prowadzenia sesji psychoterapii grupowej z możliwością obserwacji terapii do celów monitorowania procesu terapii uzależnień, o którym mowa w części 20 w lp. I w pkt 2 w ppkt 2.1.	2	
			3.2. W oddziale albo w zakładzie leczniczym udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż świadczenia szpitalne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	3	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
22. Przedmiot postępowania: Krótkoterminowe świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	15	
			1.2. Psycholog lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	7	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	20	
			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	11	
			1.5. Osoba, która uczestniczy w udzielaniu świadczeń z zakresu uzależnienia i współuzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień i posiada certyfikat instruktora terapii uzależnień, o którym mowa w art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	7	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	

		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale albo w zakładzie leczniczym udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż świadczenia szpitalne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

23. Przedmiot postępowania: Świadczenia terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychotycznymi (podwójna diagnoza)

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane co najmniej dwuletnie doświadczenie kliniczne w terapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 25 łóżek.	18	
			1.2. Psycholog lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 25 łóżek.	9	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	16	
			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	11	
			1.5. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.6. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale albo zakładzie leczniczym udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż świadczenia szpitalne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
24. Przedmiot postępowania: Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek.	15	
			1.2. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	10	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	20	
			1.4 Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	15	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale albo w zakładzie leczniczym udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż świadczenia szpitalne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
25. Przedmiot postępowania: Świadczenia rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychotycznymi (podwójna diagnoza)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii posiadający udokumentowane co najmniej dwuletnie doświadczenie kliniczne w terapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 32 łóżka.	17	
			1.2. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 16 łóżek.	10	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	15	
			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	12	

			1.5. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.6. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale albo w zakładzie leczniczym udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż świadczenia szpitalne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
26. Przedmiot postępowania: Świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	23	
			1.2. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	10	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	23	
			1.4. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.5. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
		3. Pozostałe warunki	3.1. 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
27. Przedmiot postępowania: Świadczenia odwykowe w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia dla nieletnich					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	19	
			1.2. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	19	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	14	
			1.4. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	9	
			1.5. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	5	
			1.6. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 1 etatu: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
		2. Pozostałe warunki	2.1. 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
28. Przedmiot postępowania: Świadczenia dla uzależnionych od alkoholu udzielane w hostelu					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	24	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	48	
			1.3. Psycholog – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	12	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	10	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 13	

29. Przedmiot postępowania: Świadczenia dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych udzielane w hostelu					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 80 łóżek.	20	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	40	
			1.4. Psycholog – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	15	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 13	
29a. Przedmiot postępowania: Świadczenia rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży uzależnionych od substancji psychoaktywnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek	15	
			1.2. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 łóżek.	10	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	20	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	15	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale albo w zakładzie leczniczym udzielającym stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż świadczenia szpitalne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej 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. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia	Maksymalnie 3	
30. Przedmiot postępowania: Świadczenia w izbie przyjęć					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży, lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 2 etatów.	13	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży, lub psychiatrii dziecięcej, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia	8	

			w dziedzinie psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.		
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	12	
			1.4. Całodobowe zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – w lokalizacji.	6	
			1.5. Całodobowe zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii – w lokalizacji.	6	
			1.6. Całodobowe zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – w lokalizacji.	6	
			1.7. Całodobowe zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych – w lokalizacji.	6	
			1.8. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 4 etatów.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.9. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 3 etatów.	3	
			1.10. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 4 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.11. Pielęgniarki – równoważnik co najmniej 3 etatów: pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.	1	
			1.12. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
			2.3. Całodobowa dostępność do świadczeń w oddziale neurologicznym z wyodrębnionym dyżurem lekarskim.	5	
			2.4. Zapewnienie transportu sanitarnego – bliski dostęp.	2	

II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
31. Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 miejsc.	23	
			1.2. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 14 miejsc.	16	
			1.3. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 14 miejsc.	12	
			1.4. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.- równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
			1.5. Pracownik socjalny – równoważnik co najmniej 1/5 etatu.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
		3. Monitorowanie procesu psychoterapii	3.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne dla dorosłych.	3	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych.	3	

			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie środowiskowe (domowe) w ramach zespołu leczenia środowiskowego.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
32. Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 miejsc.	24	
			1.2. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 14 miejsc.	17	
			1.3. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 14 miejsc.	13	
			1.4. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
		3. Monitorowanie procesu psychoterapii	3.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenie rehabilitacji psychiatrycznej.	3	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie środowiskowe (domowe) w ramach zespołu leczenia środowiskowego.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
33. Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 30 miejsc.	25	

			1.2. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu na 14 miejsc.	20	
			1.3. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 14 miejsc.	15	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) - w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – bliski dostęp; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – bliski dostęp; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
		3. Monitorowanie procesu psychoterapii	3.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży.	3	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
34. Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 30 miejsc.	25	
			1.2. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.3. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
			1.4. Fizjoterapeuta z co najmniej 5-letnim doświadczeniem lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 miejsc.	15	
			1.5. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 30 miejsc.	12	
			1.6. Logopeda w rozumieniu § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie leczenia psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 miejsc.	11	

			1.7. Osoba prowadząca terapię zajęciową lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 15 miejsc.	11	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
35. Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 24 miejsca.	20	
			1.2. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie geriatry – w lokalizacji.	15	
			1.3. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 14 miejsc.	14	
			1.4. Psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 14 miejsc.	12	
			1.5. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.6. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie wysokospecjalistycznych metod diagnostycznych: 1) elektrofizjologicznych (EEG z możliwością zapisu całodobowego) – w lokalizacji; 2) neuroobrazowych (CT, NMR) – w lokalizacji; 3) neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	8	
		3. Monitorowanie procesu psychoterapii	3.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
36. Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 24 miejsca.	24	
			1.2. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu na 8 miejsc.	15	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 14 miejsc.	11	
			1.4. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej ½ etatu.	5	
			1.5. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej ½ etatu.	1	

			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, posiadająca certyfikat superwizora psychoterapii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, posiadająca certyfikat superwizora psychoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	17	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Co najmniej 2 pomieszczenia do prowadzenia psychoterapii grupowej – nie więcej niż 25 świadczeniobiorców.	2	
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie badań neuropsychologicznych (bateria testów) – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
37. Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 50 miejsc.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 64 miejsca.	4	
			1.3. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 miejsc.	8	
			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 32 miejsca.	15	
			1.5. Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 12 miejsc.	28	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji rodzinnych (epizodyczne spotkania z pacjentem i jego bliskimi).	7	
			2.2. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji terapii rodzinnej (w ramach programu terapii rodzinnej).	5	
		3. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	3.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
38. Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 50 miejsc.	15	
			1.2. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 32 miejsca.	15	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 12 miejsc.	28	

			1.4. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 64 miejsca.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 miejsc.	8	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji rodzinnych (epizodyczne spotkania z pacjentem i jego bliskimi).	5	
			2.2. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji terapii rodzinnej (w ramach programu terapii rodzinnej).	2	
		3. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	3.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
39. Przedmiot postępowania: Świadczenia dzienne leczenia uzależnień					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 50 miejsc.	15	
			1.2. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 32 miejsca.	15	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu na 12 miejsc.	28	
			1.4. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 64 miejsca.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu na 40 miejsc.	8	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji rodzinnych (epizodyczne spotkania z pacjentem i jego bliskimi).	2	
			2.2. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji terapii rodzinnej (w ramach programu terapii rodzinnej).	5	
		3. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	3.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
40. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 2 etatów.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	7	
			1.3. Lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	6	

			1.4. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2 etatów.	14	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	7	
			1.6. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu.	4	
			1.8. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.9. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
			1.10. Pracownik socjalny – równoważnik co najmniej 30 % czasu pracy poradni.	1	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 5 % wizyt domowych lub środowiskowych z ogółu porad.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 10 % wizyt domowych lub środowiskowych z ogółu porad.	2	
			2.3. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 15 % wizyt domowych lub środowiskowych z ogółu porad.	3	
		3. Monitorowanie procesu psychoterapii	3.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne dla dorosłych.	5	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych.	5	
			1.3. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie środowiskowe (domowe) w ramach zespołu leczenia środowiskowego.	8	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
41. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dla dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	13	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dla dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej ½ etatu.	7	
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	9	

			1.4. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – w lokalizacji.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – dostęp.	2	
			1.6. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – w lokalizacji.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – dostęp.	2	
			1.8. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.9. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
			1.10. Specjalista psychologii klinicznej z co najmniej 2-letnim udokumentowanym doświadczeniem w realizacji świadczeń na rzecz dzieci i młodzieży lub psycholog kliniczny z co najmniej 2-letnim udokumentowanym doświadczeniem w realizacji świadczeń na rzecz dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.11. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	6	
			1.12. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu.	4	
			1.13. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty, lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 2 etatów.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.14. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty, lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	6	
			1.15. Pracownik socjalny – równoważnik co najmniej 30 % czasu poradni.	1	

		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń na rzecz osób z autyzmem dziecięcym i całościowymi zaburzeniami rozwoju.	7	
			2.2. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 5 % wizyt domowych lub środowiskowych z ogółu porad.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 10 % wizyt domowych lub środowiskowych z ogółu porad.	2	
			2.4. Udokumentowana realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 15 % wizyt domowych lub środowiskowych z ogółu porad.	3	
		3. Monitorowanie procesu psychoterapii	3.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży.	5	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie środowiskowe (domowe) w ramach zespołu leczenia środowiskowego.	7	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
42. Przedmiot postępowania: Leczenie nerwic					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	24	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	14	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu.	7	
			1.5. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	15	
			1.6. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.7. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
		2. Monitorowanie procesu psychoterapii	2.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	

II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie zaburzeń nerwicowych dla dorosłych lub leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży.	6	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych.	6	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
43. Przedmiot postępowania: Świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie seksuologii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	23	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie seksuologii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	16	
			1.3. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie endokrynologii – w lokalizacji.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie endokrynologii – dostęp.	2	
			1.5. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii – w lokalizacji.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii – dostęp.	3	
			1.7. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie urologii – w lokalizacji.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie urologii – dostęp.	3	
			1.9. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.10. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu.	7	
			1.11. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	14	
			1.12. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.13. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
		2. Monitorowanie procesu psychoterapii	2.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
44. Przedmiot postępowania: Program terapii zaburzeń preferencji seksualnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Udział w zespole lekarza specjalisty w dziedzinie seksuologii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	26	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Udział w zespole lekarza specjalisty w dziedzinie seksuologii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	14	

			1.3. Udział w zespole specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Udział w zespole specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego – równoważnik co najmniej ½ etatu.	12	
			1.5. Udział w zespole osoby posiadającej certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	20	
			1.6. Udział w zespole pielęgniarki specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.7. Udział w zespole pielęgniarki po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	1	
		2. Monitorowanie procesu psychoterapii	2.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
45. Przedmiot postępowania: Świadczenia psychologiczne					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna – równoważnik co najmniej 1 etatu.	35	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna – równoważnik co najmniej ½ etatu.	27	
			1.3. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej ½ etatu.	27	
		2. Monitorowanie procesu psychoterapii	2.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	10	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
46. Przedmiot postępowania: Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	19	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – w lokalizacji.	6	
			1.3. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – dostęp.	4	
			1.4. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii – w lokalizacji.	4	

			1.5. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – w lokalizacji.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – dostęp.	4	
			1.7. Fizjoterapeuta z co najmniej 5-letnim doświadczeniem lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	8	
			1.8. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	11	
			1.9. Logopeda w rozumieniu § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie leczenia psychiatrycznego – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
			1.10. Osoba prowadząca terapię zajęciową lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	11	Jedna odpowiedź do wyboru.
			1.11. Osoba prowadząca terapię zajęciową lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej ½ etatu.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie środowiskowe (domowe) w ramach zespołu leczenia środowiskowego.	10	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
47. Przedmiot postępowania: Leczenie środowiskowe (domowe)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	24	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub psychiatrii dziecięcej, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	16	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu.	8	
			1.5. Logopeda w rozumieniu § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie leczenia psychiatrycznego lub pedagog specjalny – równoważnik co najmniej ½ etatu.	6	
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	12	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Porady w miejscu pobytu świadczeniobiorcy – udział wizyt lub porad domowych, środowiskowych lub miejscowych, lub zamiejscowych, udzielanych poza miejscem udzielania świadczeń, co najmniej 50 % ogółu świadczeń udzielonych przez zespół leczenia	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru

			środowiskowego, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.		
			2.2. Porady w miejscu pobytu świadczeniobiorcy – udział wizyt lub porad domowych, środowiskowych lub miejscowych, lub zamiejscowych, udzielanych poza miejscem udzielania świadczeń, co najmniej 70 % ogółu świadczeń udzielonych przez zespół leczenia środowiskowego, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	1	
		3. Monitorowanie procesu psychoterapii	3.1. Superwizja psychoterapii – w lokalizacji.	6	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
48. Przedmiot postępowania: Leczenie uzależnień					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	16	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	8	
			1.3. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu.	12	
			1.4. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	
			1.5. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej ½ etatu.	5	
			1.7. Co najmniej 50 % osób prowadzących psychoterapię uzależnień posiada certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień.	3	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji rodzinnych (epizodyczne spotkania z pacjentem i jego bliskimi).	2	
			2.2. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji terapii rodzinnej (w ramach programu terapii rodzinnej).	6	
		3. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	3.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie uzależnień stacjonarne lub świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne.	2	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu lub dzienne leczenia uzależnień.	2	
			1.3. Oferent realizuje umowę w ramach przedmiotu postępowania program leczenia substytucyjnego.	5	

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
49. Przedmiot postępowania: Świadczenia antynikotynowe					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	21	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	17	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu.	21	
			1.5. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej ½ etatu.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	14	
			1.7. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej ½ etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	6	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
50. Przedmiot postępowania: Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	10	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu.	12	
			1.5. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej ½ etatu.	5	
			1.7. Co najmniej 50 % osób prowadzących psychoterapię uzależnień posiada certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień.	3	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji rodzinnych (epizodyczne spotkania z pacjentem i jego bliskimi).	2	
			2.2. Udokumentowana realizacja w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie sesji terapii rodzinnej (w ramach programu terapii rodzinnej).	6	
		3. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	3.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	

II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie uzależnień stacjonarne lub świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne.	2	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu lub dzienne leczenie uzależnień.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 6	
51. Przedmiot postępowania: Świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	7	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu.	17	
			1.5. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej ½ etatu.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	
			1.7. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej ½ etatu.	5	
			1.8. Co najmniej 50 % osób prowadzących psychoterapię uzależnień posiada certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień.	4	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Zapewnienie w zakresie, w którym ogłoszono postępowanie, sesji psychoterapii rodzinnej.	8	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania leczenie uzależnień stacjonarne lub świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne.	3	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu lub dzienne leczenie uzależnień.	3	
			1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

52. Przedmiot postępowania: Świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	16	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	8	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna – równoważnik co najmniej ½ etatu.	7	
			1.4. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej ½ etatu.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu.	16	
			1.6. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej ½ etatu.	5	
		2. Monitorowanie procesu terapii uzależnień	2.1. Superwizja terapii uzależnień – w lokalizacji.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania: krótkoterminowe świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych lub świadczenia terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi innymi zaburzeniami psychicznymi, głównie psychotycznymi (podwójna diagnoza).	6	
			1.2. Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia dziennej terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych.	6	
			1.3. Oferent realizuje umowę w ramach przedmiotu postępowania program leczenia substytucyjnego.	6	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
53. Przedmiot postępowania: Program leczenia substytucyjnego					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii z co najmniej rocznym doświadczeniem w zakresie leczenia uzależnień – równoważnik co najmniej 1 etatu.	38	
			1.2. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej ½ etatu.	26	
			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu na 100 uczestników programu.	5	

			1.4. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu na 100 uczestników programu.	1	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje umowę w ramach przedmiotu postępowania leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji).	7	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
54. Przedmiot postępowania: ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny / zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. W zespole – specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	10	
			1.2. W ośrodku – specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	
			1.3. W zespole – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,25 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. W zespole – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	20	
			1.5. W ośrodku – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. W ośrodku – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	20	
			1.7. W zespole – osoba, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i ukończyła szkolenie z zakresu terapii środowiskowej określone w zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia ramowym programie szkolenia z zakresu terapii środowiskowej, lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2024 r. poz. 1606) – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	5	

			1.8. W ośrodku – osoba, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i ukończyła szkolenie z zakresu terapii środowiskowej określone w zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia ramowym programie szkolenia z zakresu terapii środowiskowej, lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji – równoważnik co najmniej 1 etatu	5	
		2. Monitorowanie procesu udzielania świadczeń	2.1. Udokumentowane, systematyczne zewnętrzne monitorowanie procesu diagnostyczno-terapeutycznego realizowanego przez zespół specjalistów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją zespołu”.	5	
		3. Wykonanie umowy	3.1. Realizacja przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, na obszarze którego dotyczy postępowanie, umowy na poziomie co najmniej 80 % kwoty zobowiązania określonej w tej umowie, z wyłączeniem ryczałtu, w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	4	
II.	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń	1.1. Realizacja przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, na obszarze którego dotyczy postępowanie, co najmniej 20 % wizyt domowych lub środowiskowych oraz innych świadczeń realizowanych w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, na obszarze którego dotyczy postępowanie, co najmniej 30 % wizyt domowych lub środowiskowych oraz innych świadczeń realizowanych w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	6	

		2. Organizacja udzielania świadczeń	2.1. Realizacja świadczeń co najmniej 3 razy w tygodniu między godziną 16.00 a 20.00.	5	
			2.2. Realizacja świadczeń w każdą sobotę.	7	
III.	Kompleksowość	1. Pozostałe warunki	1.1. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży lub świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży.	10	
			1.3. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.	10	
			1.4. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.	8	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia	Maksymalnie 3	
55. Przedmiot postępowania: centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. W poradni – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W poradni – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dla dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	5	
			1.3. W oddziale – lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 0,5 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	9	
			1.4. W poradni – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	7	
			1.5. W oddziale – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik 0,5 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	5	
			1.6. W poradni – specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	6	

			1.7. W oddziale – specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2 etatów przeliczeniowych na 15 miejsc.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. W oddziale – osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 1,5 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	5	
			1.9. W oddziale – osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	3	
			1.10. W oddziale – pedagog lub logopeda w rozumieniu § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie leczenia psychiatrycznego, lub neurologopeda, lub dietetyk, lub fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 0,75 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.11. W oddziale – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – nie mniej niż jeden etat na 10–45 miejsc; a powyżej 45 miejsc – proporcjonalnie.	3	
			1.12. W oddziale – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – nie mniej niż jeden etat na 10–45 miejsc; a powyżej 45 miejsc – proporcjonalnie.	1,5	
			1.13. W poradni – fizjoterapeuta z co najmniej 5-letnim doświadczeniem lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	2	
			1.14. W poradni – logopeda – równoważnik co najmniej 0,25 etatu.	2	
			1.15. W poradni – osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	2	
			1.16. W poradni – pracownik socjalny – równoważnik co najmniej 10 % czasu poradni.	1	
		2. Monitorowanie procesu udzielania świadczeń	2.1. Superwizja zespołu.	6	
II.	Kompleksowość	1. Pozostałe warunki	1.1. Oferent realizuje świadczenia w oddziale dziennym z realizacją obowiązku szkolnego w oddziale w czasie roku szkolnego.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Oferent realizuje świadczenia w oddziale dziennym z realizacją obowiązku szkolnego w lokalizacji w czasie roku szkolnego.	4	
			1.3. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia – codienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.	8	

			1.4. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	7	
			1.6. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej lub lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu – w lokalizacji.	3	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 4 godziny.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 40 godzin tygodniowo.	6	
			1.3. Realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 30 godzin tygodniowo.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

55a. Przedmiot postępowania: centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – Poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	16	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	8	
			1.3. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	7	
			1.4. Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1 etatu.	8	
			1.5. Fizjoterapeuta z co najmniej 5-letnim doświadczeniem lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 0,5 etatu	3	
			1.6. Logopeda w rozumieniu § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie leczenia psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 0,25 etatu.	3	
			1.7. Osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 0,5 etatu.	3	
			1.8. Pracownik socjalny – równoważnik co najmniej 10 % czasu poradni.	1	

		2. Monitorowanie procesu udzielania świadczeń	2.1. Superwizja zespołu.	8	
II.	Kompleksowość	1. Pozostałe warunki	1.1. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.	6	
			1.3. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej lub lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu – w lokalizacji.	3	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w każdą sobotę przez co najmniej 4 godziny.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 40 godzin tygodniowo.	8	
			1.3. Realizacja świadczeń w poradni w wymiarze co najmniej 30 godzin tygodniowo.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
56. Przedmiot postępowania: ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik co najmniej 2 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek.	18	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek.	13	
			1.3. Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 3 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek.	6	
			1.4. Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie	5	

		zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2,5 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek.		
		1.5. Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 2 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek.	4	
		1.6. Osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik co najmniej 2 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek.	4	
		1.7. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
		1.8. Pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
		1.9. Świadczeniodawca zapewnia w oddziale całodobową opiekę lekarza specjalisty psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza specjalisty psychiatrii, lub lekarza ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarza ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii.	2	
		1.10. Pedagog lub logopeda, lub neurologopeda, lub dietetyk, lub fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 0,5 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek.	2	
	2. Monitorowanie procesu udzielania świadczeń	2.1. Superwizja zespołu.	12	
	3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale co najmniej jednoosobowa separotka zaopatrzona w: 1) drzwi odporne na zniszczenie, otwierające się na zewnątrz, z okienkiem obserwacyjnym szklonym szkłem hartowanym, wyposażone w podwójny system zamykania od zewnątrz, bez klamki od wewnątrz; 2) ściany i podłogę gładkie, jasne, wyłożone wykładziną odporną na zniszczenie; 3) oświetlenie zabezpieczone szkłem bezpiecznym; lampa i żarówka są dostępne wyłącznie od zewnątrz pokoju; 4) system wentylacji niedostępny dla osoby izolowanej; 5) system ogrzewania uniemożliwiający dostęp osoby izolowanej do grzejnika lub innego źródła ciepła; 6) własne pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone dodatkowo w miskę ustępową, natrysk i umywalkę, odporne na umyślnie zniszczenie; 7) łóżko wyposażone w materac niepalny, odporny na zniszczenie;	5	

			8) system monitoringu z kamerą, posiadający rezerwowe zasilanie wyposażone w funkcję autostartu; kamera jest niedostępna dla osoby izolowanej oraz zabezpieczona przed uszkodzeniem.		
			3.2. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorcy, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	2	
			3.3. W oddziale co najmniej 1 pokój wieloosobowy z możliwością obserwacji świadczeniobiorców, zaopatrzony w węzeł sanitarny.	3	
			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.	3	
II.	Kompleksowość	1. Sposób realizacji umowy	1.1. Oferent realizuje umowę na obszarze województwa, którego dotyczy postępowanie w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia codzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

Tabela nr 2 – OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ – CZĘŚĆ WSPÓLNA**I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 14**

1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie.	1	
2.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
3.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	1	
4.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	1	
5.	Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	1	
6.	Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	2	
7.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	2	
8.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1	
9.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	1	
10.	Nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	1,5	
11.	Nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.	1,5	

II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 13 dla części 20–25 i 29a, 11 dla części 1–6, 9–11 i 30, 8 dla części 37–39 oraz 6 dla części 7–8 i 12–19 i 49			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów:	Uwagi
1.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	3	
2.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,5	
3.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1,5	
4.	Certyfikat akredytacyjny.	5	Dotyczy tylko przedmiotów postępowania w częściach: 1–6, 9–11, 20–27, 29a i 30
5.	Posiadanie rekomendacji lub pozytywnej opinii dyrektora Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii na prowadzenie staży klinicznych zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 27 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.	2	Dotyczy tylko przedmiotów postępowania w częściach: 20–25, 29a, 37–39, 48 i 50
6. (uchylona)			
III. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 7 dla części 40–56 i 4 dla części 1–39			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	2	
2.	Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	2	
3.	Czas pracy poradni w tygodniu – powyżej 24 godzin do 36 godzin włącznie.	1	Jedna odpowiedź do wyboru. Dotyczy tylko przedmiotów postępowania w częściach: 40–56
4.	Czas pracy poradni w tygodniu – powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie.	2	
5.	Czas pracy poradni w tygodniu – powyżej 48 godzin.	3	
IV. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 5			
1	2	3	4
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	

2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	4	
V. Inne. Maksymalna suma punktów: 2			
1	2	3	4
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.	2	
2. (uchylona)			
3. (uchylona)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU REHABILITACJA LECZNICZA**

Tabela nr 1 – REHABILITACJA LECZNICZA					
1. Przedmiot postępowania: Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	54	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	40	
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	25	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach zakresu fizjoterapia ambulatoryjna.	15	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
2. Przedmiot postępowania: Fizjoterapia ambulatoryjna					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ½ etatu.	12	
			1.2. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	8	
			1.3. Technik masażysta – równoważnik co najmniej 1 etatu	4	

²¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1383), które weszło w życie z dniem 19 lipca 2018 r.; ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 5 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17, przez § 1 pkt 5 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; oraz przez § 1 pkt 2 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 19.

			1.4. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna lub pomieszczenia	2.1. Urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.2. Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.3. Zestaw do kriostymulacji parami azotu – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.4. Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.5. Kriokomora – w lokalizacji.	5	
			2.6. Przebiegarnia dla świadczeniobiorców stanowiąca odrębne pomieszczenie – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	4	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej na obszarze objętym przedmiotem postępowania.	3	
			1.2. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym na obszarze objętym przedmiotem postępowania.	3	
			1.3. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych na obszarze objętym przedmiotem postępowania.	3	
			1.4. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie fizjoterapii domowej na obszarze objętym przedmiotem postępowania.	3	
III.	Dostępność	1. Dostępność – harmonogram czasu pracy	1.1. Czas pracy zakładu – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	6	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
3. Przedmiot postępowania: Fizjoterapia domowa					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Magister fizjoterapii – co najmniej 50 % zatrudnionych fizjoterapeutów.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	24	
			1.3. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	12	
			1.4. Technik masaży – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.5. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej.	5	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna/pomieszczenia	2.1. Przenośny stół do terapii – co najmniej 1 sztuka.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Przenośny stół do terapii – co najmniej 2 sztuki.	3	
II.	Dostępność	1. Dostępność – harmonogram pracy	1.1. Czas pracy zespołu rehabilitacji domowej – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	3	
III.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji w ośrodku lub oddziale dziennym na obszarze objętym przedmiotem postępowania.	3	
			1.2. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji stacjonarnej na obszarze objętym przedmiotem postępowania lub na terenie powiatów bezpośrednio sąsiadujących z tym obszarem.	3	
			1.3. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej na obszarze objętym przedmiotem postępowania.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
4. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku lub oddziale dziennym					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub ortopedii, lub neurologii lub neurologii dziecięcej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	8	
			1.2. Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ½ etatu.	4	
			1.3. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 2 etatów.	4	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz specjalista w dziedzinie neurologii lub lekarz specjalista w dziedzinie reumatologii lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
			1.5. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	4	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	4	
			1.7. Technik masażysta – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
			1.8. Dietetyk – dostęp do konsultacji – w lokalizacji.	2	
			1.9. Terapeuta zajęciowy – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	

			1.10. Logopeda, o którym mowa w lp. 3 lit. b ust. 1 pkt 8 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 265, z późn. zm.), zwany dalej „logopedą w rehabilitacji”, posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub ukończone studia podyplomowe w zakresie neurologopedii – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna/ pomieszczenia	2.1. Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.2. Urządzenie wytwarzające impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – w lokalizacji.	1	
			2.3. Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych – w lokalizacji.	1	
			2.4. Zestaw do kriostymulacji parami azotu – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.5. Aparat do przerywanej kompresji pneumatycznej jedno- lub wielokomorowy – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.6. Stół lub łóżko do manualnego drenażu limfatycznego bez kompresji lub z kompresją – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.7. Basen rehabilitacyjny – na jedną osobę korzystającą z basenu przypada co najmniej 4 m ² lustra wody w basenie, dla osób dorosłych niecka basenowa jest napęczniona wodą na głębokość od 0,7 m do 1,35 m, a dla dzieci od 0,6 m do 0,75 m, zwany dalej „basenem rehabilitacyjnym” – w lokalizacji.	4	
			2.8. Kriokomora ogólnoustrojowa – w lokalizacji.	3	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	2	
			3.2. Rozliczenie ponad 50 % wartości zrealizowanych świadczeń na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	8	
II.	Dostępność	1. Dostępność – harmonogram pracy	1.1. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	2	
III.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej – w lokalizacji.	2	
			1.2. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych – w lokalizacji.	2	

			1.3. Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji ogólnoustrojowej, o których mowa w załączniku nr 1 lp. 3 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, na rzecz pacjentów z obrzękiem limfatycznym.	2	
			1.4. Realizacja co najmniej 2 z następujących umów: umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna lub umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub w zakresie neurologii lub w zakresie reumatologii, lub w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży, lub w zakresie endokrynologii dla dzieci, lub w zakresie diabetologii dla dzieci – w lokalizacji.	2	
			1.5. Oferent zapewnia w lokalizacji co najmniej jeden z oddziałów: oddział urazowo-ortopedyczny, chirurgiczny, neurochirurgiczny, neurologiczny, geriatryczny, reumatologiczny, chorób wewnętrznych, onkologiczny, urologiczny, pediatrii, endokrynologii dziecięcej, diabetologii dziecięcej, kardiologiczny, pulmonologiczny lub ginekologii udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy.	2	
			1.6. Realizacja umowy z zakresu rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym.	2	
			1.7. Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji neurologicznej dziecięcej – kategoria I lub II lub III.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
5. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub neurologii, lub neurologii dziecięcej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	9	
			1.2. Fizjoterapeuta posiadający udokumentowane, co najmniej 3-letnie doświadczenie w zakresie metod usprawniania dzieci z zaburzeniami rozwojowymi oraz wczesnej diagnostyki i terapii neurorozwojowej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	9	

			1.3. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ½ etatu.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Logopeda w rehabilitacji posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub ukończone studia podyplomowe w zakresie neurologopedii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	6	
			1.5. Logopeda w rehabilitacji posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub ukończone studia podyplomowe w zakresie neurologopedii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Terapeuta zajęciowy lub magister pedagogiki specjalnej, lub oligofrenopeda – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	1	
			1.8. Terapeuta zajęciowy lub magister pedagogiki specjalnej, lub oligofrenopeda – równoważnik co najmniej ½ etatu.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna/ pomieszczenia	2.1. Wanny do masażu podwodnego lub wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych – w lokalizacji.	2	
			2.2. Zestaw do biostymulacji laserowej – w lokalizacji.	2	
			2.3. Sala do kinezyterapii stanowiąca odrębne pomieszczenie – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.4. Basen rehabilitacyjny – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń opieki zdrowotnej	3.1. W okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, oferent zrealizował co najmniej 30 % świadczeń na rzecz świadczeniobiorców z porażeniem i niedowładem będącym skutkiem uszkodzenia układu nerwowego o różnej etiologii, z rozpoznaniem (ICD10): A80-A98; C70-C72; D32; D33; D42; D43; G09; G10-G13; G20-G21, G35-G37; G54; G55; G59; G60-G83; I60-I69; Q05-Q07; Q90; S14; S24; S34; S44; S54; S74; S84.	5	
			3.2. W okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, oferent realizował co najmniej 20 % świadczeń na rzecz świadczeniobiorców z upośledzeniem umysłowym z rozpoznaniem (ICD10): F82, F84, P05-P08, P10-P15, P20-P21.	5	
			3.3. W okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, oferent realizował świadczenia na rzecz świadczeniobiorców w wieku 0–3 lat z rozpoznaniem (ICD10): R62.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	2	
			4.2. W okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, oferent wykonał ponad 5 % świadczeń na rzecz świadczeniobiorców posiadających	4	

			zaświadczenie wydane zgodnie z ustawą z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (Dz. U. z 2024 r. poz. 1829).		
			4.3. Lokalizacja ośrodka lub oddziału dziennego na terenie szkoły specjalnej lub innej placówki specjalnej.	6	
II.	Dostępność	1. Dostępność – harmonogram pracy	1.1. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 7 godzin i 35 minut dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
6. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Logopeda w rehabilitacji posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie surdologopedii lub studia podyplomowe w zakresie surdologopedii lub logopeda posiadający udokumentowane co najmniej 5-letnie doświadczenie w pracy z osobami z dysfunkcją narządu słuchu i mowy – równoważnik co najmniej 1 etatu.	18	
			1.2. Specjalista psychologii klinicznej posiadający 3-letni staż pracy z dziećmi z uszkodzeniem narządu słuchu lub psycholog kliniczny posiadający udokumentowane co najmniej 5-letnie doświadczenie w pracy z osobami z dysfunkcją narządu słuchu i mowy – równoważnik co najmniej 1 etatu.	18	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna/pomieszczenia	2.1. Stanowisko komputerowe i licencjonowane informatyczne programy specjalistyczne – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
II.	Dostępność	1. Dostępność – harmonogram czasu pracy	1.1. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 7 godzin i 35 minut dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	6	
III.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Zapewnienie konsultacji – lekarz specjalista w dziedzinie otorynolaryngologii oraz audiologii i foniatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	6	

			1.2. Zapewnienie konsultacji – lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – w miejscu udzielania świadczeń.	6	
			1.3. Zapewnienie dostępu do badań ABR (AuditoryBrainstemResponse – słuchowa odpowiedź pnia mózgu).	6	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
7. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Specjalista psychologii klinicznej z co najmniej 3-letnim stażem pracy z pacjentami z dysfunkcją narządu wzroku – równoważnik co najmniej 1 etatu.	25	
			1.2. Terapeuta widzenia lub instruktor orientacji przestrzennej lub inny terapeuta z co najmniej 3-letnim stażem pracy z pacjentami z dysfunkcją narządu wzroku – równoważnik co najmniej 2 etatów.	18	
			1.3. Ortoptysta – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	8	
II.	Dostępność	1. Dostępność – harmonogram czasu pracy	1.1. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 7 godzin i 35 minut dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	4	
III.	Kompleksowość	1. Dostęp do badań i zabiegów	1.1. Zapewnienie konsultacji – lekarz specjalista w dziedzinie okulistyki.	6	
			1.2. Zapewnienie konsultacji – lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

8. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku lub oddziale dziennym					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	12	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	12	
			1.3. Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ½ etatu.	4	
			1.4. Specjalista psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	4	
			1.5. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 2 etatów.	4	
			1.6. Psycholog – równoważnik co najmniej 1 etatu.	4	
			1.7. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	6	
			1.8. Dietetyk – dostęp do konsultacji – w lokalizacji.	1	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Sala kinezyterapii stanowiąca odrębne pomieszczenie – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.2. Zestaw ergo-spirometryczny – w lokalizacji.	1	
		3. Pozostałe warunki	3.1. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	2	
II.	Dostępność	1. Dostępność – harmonogram pracy	1.1. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 7 godzin i 35 minut dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	4	
III.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej – w lokalizacji.	3	
			1.2. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych – w lokalizacji.	3	
			1.3. Oferent zapewnia w lokalizacji co najmniej 2 poradnie: rehabilitacyjną, urazowo-ortopedyczną, neurologii, reumatologiczną, kardiologiczną lub endokrynologii i diabetologii dziecięcej.	3	

			1.4. Zapewnienie konsultacji przez lekarza specjalistę w dziedzinie kardiologii przez cały czas realizacji świadczeń.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
9. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja pulmonologiczna z wykorzystaniem metod subterraneoterapii w ośrodku lub oddziale dziennym					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	20	
			1.2. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	10	
			1.3. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu.	6	
			1.4. Dietetyk – dostęp do konsultacji – w lokalizacji.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna lub pomieszczenia	2.1. Uniwersalny Gabinet Usprawniania Leczniczego (UGUL) lub inny system spełniający jego rolę – w lokalizacji.	3	
			2.2. Sala do ćwiczeń z możliwością treningu oporowego i bieżnia treningowa – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.3. Sala gimnastyczna stanowiąca odrębne pomieszczenie – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.4. Gabinet do inhalacji stanowiący odrębne pomieszczenie – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
II.	Dostępność	1. Dostępność – harmonogram czasu pracy	1.1. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy ośrodka lub oddziału dziennego – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 7 godzin i 35 minut dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00.	5	
III.	Kompleksowość	1. Dostęp do badań i zabiegów	1.1. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie chorób płuc.	5	
			1.2. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii lub chorób wewnętrznych.	5	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

10. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 15 łóżek.	10	
			1.2. Zespół lekarzy specjalistów w dziedzinie: chorób wewnętrznych – równoważnik co najmniej ¼ etatu, ortopedii i traumatologii narządu ruchu – równoważnik co najmniej ¼ etatu, neurologii – równoważnik co najmniej ¼ etatu oraz kardiologii lub chorób płuc, lub lekarza specjalisty w dziedzinie reumatologii lub lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii – w łącznym wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	6	
			1.3. Magister fizjoterapii z co najmniej 5-letnim doświadczeniem jako fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ½ etatu na każde kolejne 25 łóżek.	4	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu magistra fizjoterapii.	4	
			1.5. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	6	
			1.6. Technik masażysta – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
			1.7. Terapeuta zajęciowy – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
			1.8. Psycholog lub specjalista psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
			1.9. Logopeda w rehabilitacji posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub ukończone studia podyplomowe w zakresie neurologopedii – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych – w lokalizacji.	1	
			2.2. Pracownia pomiarowa obiektywizująca wyniki rehabilitacji wyposażona w urządzenie do oceny równowagi, do oceny siły izometrycznej i dynamicznej, do oceny zakresów ruchu, stanowiąca odrębne pomieszczenie, zwana dalej „pracownią pomiarową” – w lokalizacji.	1	
			2.3. Urządzenia do terapii metodą biofeedback – w lokalizacji.	1	
			2.4. Urządzenie do masażu limfatycznego sekwencyjnego – w lokalizacji.	1	
			2.5. Zestaw do kriostymulacji parami azotu – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.6. Basen rehabilitacyjny – w lokalizacji.	3	
			2.7. Kriokomora ogólnoustrojowa – w lokalizacji.	2	

		3. Pozostałe warunki	3.1. W oddziale jest prowadzone szkolenie specjalistyczne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	2	
			3.2. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalistyczne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego w dziedzinie fizjoterapii.	2	
II.	Kompleksowość	1. Dostęp do badań i zabiegów	1.1. Dietetyk – dostęp do konsultacji – w lokalizacji.	1	
			1.2. Oddział co najmniej 25 łóżek.	4	
		2. Sposób wykonania umowy	2.1. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej – w lokalizacji.	3	
			2.2. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym – w lokalizacji.	3	
			2.3. Oferent realizuje świadczenia na rzecz pacjentów z obrzękiem limfatycznym.	3	
			2.4. Oferent zapewnia w lokalizacji co najmniej jeden z oddziałów: oddział urazowo-ortopedyczny, chirurgiczny, neurochirurgiczny, neurologiczny, reumatologiczny, chorób wewnętrznych, geriatryczny, onkologiczny, urologiczny, ginekologiczny, kardiologiczny, pulmonologiczny, pediatrii, endokrynologii dziecięcej, diabetologii dziecięcej lub ginekologii.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
11. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 15 łóżek.	22	
			1.2. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu magistra fizjoterapii.	16	
			1.3. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	5	
			1.4. Psycholog – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Specjalista psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	3	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych – w lokalizacji.	1	
			2.2. Urządzenie do masażu limfatycznego sekwencyjnego – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.3. Zestaw do kriostymulacji parami azotu – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			2.4. Basen rehabilitacyjny – w lokalizacji.	3	
		3. Pozostałe warunki	3.1. 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.	2	
			3.2. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	2	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Konsultacje lekarzy specjalistów w dziedzinie: chorób płuc lub chorób wewnętrznych, lub chirurgii klatki piersiowej – w lokalizacji.	4	
			1.2. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji realizowanej w ośrodku lub oddziale dziennym – w lokalizacji.	3	
			1.3. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej – w lokalizacji.	3	
			1.4. Oferent realizuje świadczenia na rzecz pacjentów z obrzękiem limfatycznym.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
12. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 15 łóżek.	15	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie neurologii – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	9	
			1.3. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 6 łóżek, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu magistra fizjoterapii.	4	
			1.4. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii lub fizjoterapeuta posiadający udokumentowane doświadczenie w zakresie metod neurofizjologicznych – równoważnik co najmniej 1 etatu.	4	

			1.5. Logopeda w rehabilitacji posiadający specjalizację w dziedzinie neurologopedii lub ukończone studia podyplomowe w zakresie neurologopedii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 20 łóżek.	4	
			1.6. Terapeuta zajęciowy – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	2	
			1.7. Specjalista psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Wanny do masażu wirowego kończyn górnych i kończyn dolnych – w lokalizacji.	1	
			2.2. Pracownia pomiarowa – w lokalizacji.	1	
			2.3. Urządzenia do terapii metodą biofeedback – w lokalizacji.	1	
			2.4. Urządzenie do masażu limfatycznego sekwencyjnego – w lokalizacji.	1	
			2.5. Zestaw do kriostymulacji parami azotu – w lokalizacji.	1	
			2.6. Basen rehabilitacyjny – w lokalizacji.	5	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji neurologicznej zaburzeń funkcji mózgu – kategoria I i II.	2	
			3.2. Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji neurologicznej zaburzeń funkcji rdzenia i korzeni nerwowych – kategoria I i II.	2	
			3.3. Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji neurologicznej zaburzeń obwodowego układu nerwowego i dystrofie mięśniowej – kategoria I i II.	2	
			3.4. Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji neurologicznej dziecięcej – kategoria I-III.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. 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.	2	
			4.2. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	2	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji realizowanej w ośrodku lub oddziale dziennym – w lokalizacji.	3	
			1.2. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej – w lokalizacji.	3	

III.	Cena	2. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
13. Przedmiot postępowania: Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej – równoważnik co najmniej 1 etatu na 15 łóżek.	15	
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 25 łóżek.	15	
			1.3. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu magistra fizjoterapii.	8	
			1.4. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
			1.5. Specjalista psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. System monitorowanego treningu fizjoterapeutycznego – testy wydolnościowe, próby wysiłkowe i badanie spirometryczne – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.2. Pracownia pomiarowa – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeń zdrowotnych rehabilitacji kardiologicznej z chorobami współistniejącymi oraz rehabilitacji kardiologicznej – kategoria I i II.	7	
		4. Pozostałe warunki	4.1. 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.	3	
			4.2. W jednostce jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne fizjoterapeutów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie fizjoterapii.	3	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej – w lokalizacji.	3	
			1.2. Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym – w lokalizacji.	2	
			1.3. Oferent zapewnia w lokalizacji oddział kardiologii lub kardiouchirurgii.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

Tabela nr 2 – REHABILITACJA LECZNICZA – CZĘŚĆ WSPÓLNA			
I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 12			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie – stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1	
2.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1	
3.	Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie – stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1,5	
4.	Nieprzekazanie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięcznie) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	0,5	
5.	Nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym.	0,5	
6.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	0,5	
7.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	0,5	
8.	Niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	1	
9.	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	1	
10.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej – stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	0,5	
11.	Udaremnienie lub utrudnianie kontroli.	2	
12.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1	
13.	Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	0,5	
14.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – stwierdzone tylko na podstawie kontroli.	0,5	
II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 6			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,5	
2.	Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1,5	
3.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	3	
III. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 1			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek		
1.	Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	1	

IV. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 13			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje, nieprzerwanie od 5 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	5	
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje, nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	8	
4.	Rozliczenie ponad 90 % wartości zrealizowanych świadczeń na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	5	Jedna odpowiedź do wyboru.
5.	Rozliczenie ponad 70 % wartości zrealizowanych świadczeń na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty.	3	Nie dotyczy przedmiotu postępowania: Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku lub oddziale dziennym oraz Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku lub oddziale dziennym
V. Inne. Maksymalna suma punktów: 1			
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.	1	
2. (uchylona)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE
W RAMACH OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ**

Tabela nr 1 – ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE W RAMACH OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ					
1. Przedmiot postępowania: Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy lub zakład opiekuńczo-leczniczy					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarze specjaliści w dziedzinie psychiatrii lub neurologii, lub geriatry – w łącznym wymiarze równoważnika co najmniej ½ etatu na 35 łóżek.	8	
			1.2. Lekarze specjaliści w dziedzinie psychiatrii i chorób zakaźnych – w łącznym wymiarze równoważnika co najmniej ½ etatu na 35 łóżek (dotyczy świadczeniobiorców zakażonych HIV lub chorych na AIDS).	8	
			1.3. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1) opieki długoterminowej lub 2) pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub 3) pielęgniarstwa zachowawczego, lub 4) pielęgniarstwa internistycznego, lub 5) pielęgniarstwa rodzinnego, lub 6) pielęgniarstwa środowiskowego, lub 7) pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub 8) pielęgniarstwa geriatrycznego, lub 9) pielęgniarstwa opieki paliatywnej – łącznie co najmniej 30 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym.	12	
			1.4. Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego lub w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych	7	

²²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 rozporządzenia wymienionego jako pierwsze w odnośniku 3; ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 6 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17 oraz przez § 1 pkt 6 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.

			niż świadczenia szpitalne, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej – łącznie co najmniej 30 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym.		
			1.5. Osoba prowadząca fizjoterapię, o której mowa w lp. 1 w części A w zakresie „Pozostały personel” w pkt 1 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych – równoważnik co najmniej 2 etatów na 30 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu na 35 łóżek.	2	
			1.7. Logopeda, o którym mowa w lp. 1 w części A w zakresie „Pozostały personel” w pkt 3 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych – równoważnik co najmniej ¼ etatu na 70 łóżek.	2	
			1.8. Osoba prowadząca terapię zajęciową, o której mowa w lp. 1 w części A w zakresie „Pozostały personel” w pkt 4 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek.	2	
			1.9. Osoba prowadząca terapię uzależnień, o której mowa w lp. 1 w części A w zakresie „Pozostały personel” w pkt 5 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych – równoważnik co najmniej 1 etatu na 60 łóżek (dotyczy świadczeniobiorców zakażonych HIV lub chorych na AIDS).	2	
			1.10. Osoba, o której mowa w lp. 1 w części A w zakresie „Pozostały personel” w pkt 6 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, zwana dalej „opiekunem medycznym” – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	

		2. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	2.1. Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.2. Co najmniej 2 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym.	2	
II.	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń	1.1. Udział świadczeniobiorców żywionych dojelitowo lub pozajelitowo z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 10 %.	2	
			1.2. Udział świadczeniobiorców z oceną 0–15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, przyjętych do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego lub do zakładu opiekuńczo-leczniczego w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym – co najmniej 15 %.	2	Nie dotyczy świadczeniobiorców przyjętych z innego zakładu
			1.3. Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 20 %.	2	
			1.4. Udział świadczeniobiorców z oceną 5–15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub	2	

			w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 30 %.		
			1.5. Udział świadczeniobiorców przyjętych do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego lub do zakładu opiekuńczo-lecznicznego bezpośrednio po zakończonej hospitalizacji, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym – co najmniej 10 %.	2	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Zapewnienie hospitalizacji we właściwym przedmiotowo oddziale szpitalnym w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
2. Przedmiot postępowania: Zakład opiekuńczo-leczniczny dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarze specjaliści w dziedzinie: anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, neurologii, chorób płuc – w łącznym wymiarze równoważnika co najmniej ⅓ etatu na 1 łóżko.	13	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarze ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, neurologii, chorób płuc – w łącznym wymiarze równoważnika co najmniej ⅓ etatu na 1 łóżko.	8	

			1.3. Pielęgniarki z: 1) ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: a) opieki długoterminowej lub b) pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub c) pielęgniarstwa zachowawczego, lub d) pielęgniarstwa internistycznego, lub e) pielęgniarstwa rodzinnego, lub f) pielęgniarstwa środowiskowego, lub g) pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub h) pielęgniarstwa geriatrycznego, lub i) pielęgniarstwa opieki paliatywnej, lub j) pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub 2) ukończonym kursem specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej lub pielęgnowania pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie – łącznie co najmniej 30 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie lub w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Pielęgniarki z: 1) ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: a) opieki długoterminowej lub b) pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub c) pielęgniarstwa zachowawczego, lub d) pielęgniarstwa internistycznego, lub e) pielęgniarstwa rodzinnego, lub f) pielęgniarstwa środowiskowego, lub	13	

			g) pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub h) pielęgniarstwa geriatrycznego, lub i) pielęgniarstwa opieki paliatywnej, lub j) pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, lub 2) ukończonym kursem specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej lub pielęgnowania pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie – łącznie co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie lub w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie.		
			1.5. Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego lub w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej – łącznie co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie lub w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie.	10	
			1.6. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu na 35 łóżek.	5	
			1.7. Opiekun medyczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Kardiomonitor – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	2	

		4. Pozostałe warunki	4.1. Co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Co najmniej 2 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym.	2	
II.	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń	1.1. Udział świadczeniobiorców przyjętych do zakładu opiekuńczo-leczniczego dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie lub do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie bezpośrednio po zakończonej hospitalizacji w oddziale intensywnej terapii lub hospitalizacji w zakresie: chorób płuc lub chorób płuc dla dzieci, lub chorób wewnętrznych, lub geriatрії, lub neurologii, lub neurologii dla dzieci, lub pediatrii, której głównym celem była przewlekła wentylacja, w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie lub w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 10 %.	5	
			1.2. Ustalone zasady współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji.	5	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w zakresie świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

3. Przedmiot postępowania: Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży lub zakład opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarze specjaliści w dziedzinie: neurologii, rehabilitacji lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, pediatrii – w łącznym wymiarze równoważnika co najmniej 1 etatu na 35 łóżek.	13	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: neurologii, rehabilitacji lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, pediatrii – w łącznym wymiarze równoważnika co najmniej 1 etatu na 35 łóżek.	8	
			1.3. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1) opieki długoterminowej lub 2) pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub 3) pielęgniarstwa zachowawczego, lub 4) pielęgniarstwa internistycznego, lub 5) pielęgniarstwa rodzinnego, lub 6) pielęgniarstwa środowiskowego, lub 7) pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub 8) pielęgniarstwa pediatrycznego, lub 9) pielęgniarstwa opieki paliatywnej – łącznie co najmniej 30 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1) opieki długoterminowej lub 2) pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub 3) pielęgniarstwa zachowawczego, lub	13	

			4) pielęgniarstwa internistycznego, lub 5) pielęgniarstwa rodzinnego, lub 6) pielęgniarstwa środowiskowego, lub 7) pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub 8) pielęgniarstwa pediatrycznego, lub 9) pielęgniarstwa opieki paliatywnej – łącznie co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży.		
			1.5. Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego lub w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej – łącznie co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży.	10	
			1.6. Osoba prowadząca fizjoterapię, o której mowa w lp. 1 w części B w zakresie „Pozostały personel” w pkt 1 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych – równoważnik co najmniej 2 etatów na 30 łóżek.	3	
			1.7. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu na 35 łóżek.	2	
			1.8. Osoba prowadząca terapię zajęciową, o której mowa w lp. 1 w części A w zakresie „Pozostały personel” w pkt 4 załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych – równoważnik co najmniej ½ etatu na 35 łóżek.	3	
			1.9. Opiekun medyczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	

		2. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	2.1. Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.2. Co najmniej 2 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym.	2	
II.	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń	1.1. Udział świadczeniobiorców z liczbą punktów 0 w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki żywionych dojelitowo lub pozajelitowo oraz dzieci do 3 roku życia żywionych dojelitowo lub pozajelitowo w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 5 %.	2	
			1.2. Udział świadczeniobiorców z oceną 0–15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki oraz dzieci do 3 roku życia przyjętych do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego dla dzieci i młodzieży lub do zakładu opiekuńczo-leczniczego dla dzieci i młodzieży w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży – co najmniej 15 %.	2	Nie dotyczy świadczeniobiorców przyjętych z innego zakładu
			1.3. Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki oraz dzieci do 3 roku życia w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 20 %.	2	

			1.4. Udział świadczeniobiorców z oceną 5–15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki oraz dzieci do 3 roku życia w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 30 %.	2	
			1.5. Udział świadczeniobiorców przyjętych do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego dla dzieci i młodzieży lub zakładu opiekuńczo-leczniczego dla dzieci i młodzieży bezpośrednio po zakończonej hospitalizacji w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży – co najmniej 5 %.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Udział świadczeniobiorców przyjętych do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego dla dzieci i młodzieży lub zakładu opiekuńczo-leczniczego dla dzieci i młodzieży bezpośrednio po zakończonej hospitalizacji w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży lub w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży – co najmniej 10 %.	2	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Zapewnienie hospitalizacji w oddziale szpitalnym co najmniej o profilu pediatria lub neurologia dziecięca w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

4. Przedmiot postępowania: Zakład opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarze specjaliści w dziedzinie: anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, neurologii, chorób płuc, pediatrii – w łącznym wymiarze równoważnik co najmniej ⅓ etatu na łóżko.	13	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarze ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, neurologii, chorób płuc, pediatrii – w łącznym wymiarze równoważnik co najmniej ⅓ etatu na łóżko.	8	
			1.3. Pielęgniarki z: 1) ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: a) opieki długoterminowej lub b) pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub c) pielęgniarstwa zachowawczego, lub d) pielęgniarstwa internistycznego, lub e) pielęgniarstwa rodzinnego, lub f) pielęgniarstwa środowiskowego, lub g) pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub h) pielęgniarstwa geriatrycznego, lub i) pielęgniarstwa opieki paliatywnej, lub j) pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, lub 2) ukończonym kursem specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej lub pielęgnowania dziecka wentylowanego mechanicznie – łącznie co najmniej 30 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek	10	Jedna odpowiedź do wyboru

			udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie lub w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie.		
			1.4. Pielęgniarki z: 1) ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: a) opieki długoterminowej lub b) pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub c) pielęgniarstwa zachowawczego, lub d) pielęgniarstwa internistycznego, lub e) pielęgniarstwa rodzinnego, lub f) pielęgniarstwa środowiskowego, lub g) pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub h) pielęgniarstwa geriatrycznego, lub i) pielęgniarstwa opieki paliatywnej, lub j) pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub 2) ukończonym kursem specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej lub w zakresie pielęgnowania dziecka wentylowanego mechanicznie – łącznie co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie lub w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie.	13	
			1.5. Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego lub w ramach stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż świadczenia szpitalne, w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej – łącznie co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek	10	

			udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie lub w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie.		
			1.6. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu na 35 łóżek.	5	
			1.7. Opiekun medyczny – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Kardiomonitor – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	2	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.2. Co najmniej 2 pokoje jednoosobowe z węzłem sanitarnym.	2	
II.	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń	1.1. Udział świadczeniobiorców przyjętych do zakładu opiekuńczo-leczniczego dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie lub do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie bezpośrednio po zakończonej hospitalizacji w oddziale intensywnej terapii lub hospitalizacji w zakresie: chorób płuc lub chorób płuc dla dzieci, lub chorób wewnętrznych, lub geriatry, lub neurologii, lub neurologii dla dzieci, lub pediatrii, której głównym celem była przewlekła wentylacja, w ogólnej liczbie świadczeniobiorców przebywających w zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie lub w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 10 %.	5	

			1.2. Ustalane zasady współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji.	5	
III.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w zakresie: świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
5. Przedmiot postępowania: Zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych wentylowanych mechanicznie					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Co najmniej jeden wielodyscyplinarny zespół w składzie: 1) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii – w wymiarze równoważnika co najmniej 1 etatu; 2) lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc – w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu; 3) lekarz specjalista w dziedzinie neurologii.	20	
			1.2. Co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek – pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub kursem specjalistycznym w zakresie pielęgnowania pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie.	37	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek – pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego	27	

			i intensywnej opieki lub kursem specjalistycznym w zakresie pielęgnowania pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie.		
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie lub zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.	8	
III	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń	1.1 Udział świadczeniobiorców wentylowanych nieinwazyjnie powyżej 8 godzin w ogólnej liczbie świadczeniobiorców wentylowanych nieinwazyjnie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 50 %.	7	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

6. Przedmiot postępowania: Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Co najmniej jeden wielodyscyplinarny zespół w składzie: 1) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii – w wymiarze równoważnika co najmniej 1 etatu; 2) lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc – w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu; 3) lekarz specjalista w dziedzinie neurologii lub neurologii dziecięcej; 4) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii.	20	
			1.2. Co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek – pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub kursem specjalistycznym w zakresie	37	Jedna odpowiedź do wyboru

			pielęgowania dziecka wentylovanego mechanicznie.		
			1.3. Co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek – pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub kursem specjalistycznym w zakresie pielęgowania dziecka wentylovanego mechanicznie.	27	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci wentyloowanych mechanicznie lub zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci wentyloowanych mechanicznie.	8	
III.	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń	1.1. Udział świadczeniobiorców wentyloowanych nieinwazyjnie powyżej 8 godzin w ogólnej liczbie świadczeniobiorców wentyloowanych nieinwazyjnie w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 50 %.	7	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
7. Przedmiot postępowania: Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1) opieki długoterminowej lub 2) pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub 3) pielęgniarstwa zachowawczego, lub 4) pielęgniarstwa internistycznego, lub 5) pielęgniarstwa rodzinnego, lub 6) pielęgniarstwa środowiskowego, lub 7) pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub 8) pielęgniarstwa pediatrycznego, lub 9) pielęgniarstwa geriatrycznego, lub	18	

			10) pielęgniarstwa opieki paliatywnej – co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej.		
			1.2. Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych – co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej.	9	
			1.3. Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego – co najmniej 25 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej.	9	
			1.4. Co najmniej 50 % pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Co najmniej 25 % pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu.	10	
II.	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń	1.1. Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0–15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	3	
			1.2. Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 10 %.	3	
			1.3. Udział świadczeniobiorców z oceną 5–15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych	3	

			opieką w ramach pielęgniarstwa domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 20 %.		
III.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.	7	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

Tabela nr 2 – ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE W RAMACH OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ – CZĘŚĆ WSPÓLNA			
I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 15			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie – tylko na podstawie kontroli.	1	
2.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	2	
3.	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
4.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	2	
5.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	2	
6.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	1	
7.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	2	
8.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1	
9.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	2	
10.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu medycznego i pomocniczego do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	1	Nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 w części 7

II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 4			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	3	
2.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	1	Nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 w częściach 5–7
III. Dostępność. Maksymalnie suma punktów: 3			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1 w częściach 5–7
2.	Zapewnienie co najmniej 1 łóżka o zwiększonej nośności co najmniej 250 kg.	1	
IV. Ciągłość. Maksymalnie suma punktów: 22			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, nieprzerwanie od 5 lat.	7	
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, nieprzerwanie od 10 lat.	13	
V. Inne. Maksymalnie suma punktów: 2			
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.	2	
2. (uchylona)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU LECZENIE STOMATOLOGICZNE**

Tabela nr 1 – LECZENIE STOMATOLOGICZNE					
1. Przedmiot postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, zwany dalej „lekarzem dentystą specjalistą”, w dziedzinie stomatologii zachowawczej lub stomatologii zachowawczej z endodoncją – 100 % czasu pracy poradni.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej lub stomatologii zachowawczej z endodoncją – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	11	
			1.3. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej lub stomatologii zachowawczej z endodoncją – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	6	
			1.4. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	3	
			1.6. Lekarz dentysta ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej – 100 % czasu pracy poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Lekarz dentysta ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	3	

²³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 rozporządzenia wymienionego jako pierwsze w odnośniku 17; ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 7 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17, przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2484), które weszło w życie z dniem 30 grudnia 2017 r., przez § 1 pkt 2 rozporządzenia wymienionego jako pierwsze w odnośniku 21, przez § 1 pkt 7 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17, przez § 1 pkt 7 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; w zakresie § 1 pkt 7 lit. b wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; oraz przez § 1 pkt 5 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 3.

			1.8. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.9. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	2	
			1.10. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	3	
			1.11. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Endometr – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.3. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.4. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 100 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych.	6	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	5	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18.	5	
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
2. Przedmiot postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży/Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej – 100 % czasu pracy poradni.	14	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	12	
			1.3. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	10	
			1.4. Lekarz dentysta z co najmniej 10-letnim stażem pracy z dziećmi – 100 % czasu pracy poradni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Lekarz dentysta z co najmniej 5-letnim stażem pracy z dziećmi – 100 % czasu pracy poradni.	8	

			1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	4	
			1.8. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	5	
			1.9. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Endometr – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			2.3. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.4. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, następujących procedur (ICD-9): 1) 23.1105 postępowanie przy obnażeniu i skaleczeniu miazgi – bezpośrednio pokrycie miazgi; 2) 23.1203 amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem; 3) 23.1205 ekstirpacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem; 4) 23.1206 ekstirpacja przyżyciowa miazgi; 5) 23.1208 ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieuformowanym korzeniem.	3	
			3.2. Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców z rozpoznaniem (ICD-10): 1) K00.4 zaburzenia rozwoju zęba; 2) K00.6 zaburzenia w wyrzynaniu się zębów; 3) K03.8 inne określone choroby tkanek twardych zębów; 4) K04 choroby miazgi i tkanek około wierzchołkowych; 5) S00.5 powierzchowny uraz wargi i jamy ustnej; 6) S03.2 zwichnięcie zęba.	3	
		1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja umowy w zakresie świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży.	6	
			1.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	2	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży.	10	

II.

Kompleksowość

					zlokalizowanym w szkole
			1.4. Realizacja umowy w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole.	10	Dotyczy przedmiotu postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18.	2	
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	1	
			1.3. (uchylony)		
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
2a. Przedmiot postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży udzielane w dentobusie					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej – 100 % czasu pracy poradni.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	13	
			1.3. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	9	
			1.4. Lekarz dentysta z co najmniej 10-letnim stażem pracy z dziećmi – 100 % czasu pracy poradni.	13	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Lekarz dentysta z co najmniej 5-letnim stażem pracy z dziećmi – 100 % czasu pracy poradni.	9	
			1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	3	
			1.8. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	5	
			1.9. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	4	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Wykonywanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, następujących procedur (ICD-9): 1) 23.1105 postępowanie przy obnażeniu i skaleczeniu miazgi – bezpośrednie pokrycie miazgi; 2) 23.1203 amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem; 3) 23.1205 ekstyrpacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem; 4) 23.1206 ekstyrpacja przyżyciowa miazgi; 5) 23.1208 ekstyrpacja zdewitalizowanej miazgi zęba z nieuformowanym korzeniem.	6	

			2.2. Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców z rozpoznaniem (ICD-10): 1) K00.4 zaburzenia rozwoju zęba; 2) K00.6 zaburzenia w wyrzynaniu się zębów; 3) K03.8 inne określone choroby tkanek twardych zębów; 4) K04 choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych; 5) S00.5 powierzchowny uraz wargi i jamy ustnej; 6) S03.2 zwichnięcie zęba.	6	
		3. Sprzęt i aparatura medyczna	3.1. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja umowy w zakresie świadczenia ortodontcji dla dzieci i młodzieży.	4	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie stomatologicznej pomocy doraźnej.	4	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży.	5	
			1.4. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
3. Przedmiot postępowania: Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej – co najmniej 20 % czasu pracy poradni.	9	
			1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej co najmniej 20 % czasu pracy poradni.	9	
			1.3. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodencją – co najmniej 20 % czasu pracy poradni.	9	
			1.4. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie periodontologii – co najmniej 20 % czasu pracy poradni.	9	
			1.5. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej – co najmniej 20 % czasu pracy poradni.	9	
			1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.7. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	2	
			1.8. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	3	
			1.9. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	2	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
				2.3. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	4
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, umowy zawartej w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne.	4	
			1.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
4. Przedmiot postępowania: Świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz lub lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz lub lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	8	
			1.3. Lekarz lub lekarz dentysta, specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	6	
			1.4. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie periodontologii – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie periodontologii – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	8	
			1.6. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie periodontologii – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	6	
			1.7. Lekarz dentysta ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chirurgii stomatologicznej – 100 % czasu pracy poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Lekarz dentysta ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chirurgii stomatologicznej – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	5	
			1.9. Pielęgniarka – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	4	
			1.10. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
		1.11. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	3		
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
2.2. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	3				

			2.3. Pantomograf cyfrowy – w lokalizacji.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Pantomograf analogowy – w lokalizacji.	2	
			2.5. Aparat do elektrokoagulacji – w miejscu.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 50 procedur (ICD-9) 23.0304 rentgenodiagnostyka – zdjęcie pantomograficzne z opisem.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			3.2. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 100 procedur (ICD-9) 23.0304 Rentgenodiagnostyka – zdjęcie pantomograficzne z opisem.	3	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	3	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie świadczenia protetyki stomatologicznej.	3	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18.	3	
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
5. Przedmiot postępowania: Świadczenia periodontologii					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie periodontologii – co najmniej 100 % czasu pracy poradni.	30	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie periodontologii – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	20	
			1.3. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie periodontologii – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	15	
			1.4. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 100 % czasu pracy poradni.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 100 % czasu pracy poradni.	5	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.3. Pantomograf cyfrowy – w lokalizacji.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Pantomograf analogowy – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Leczenie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, świadczeniobiorców	8	

			w zakresie następujących rozpoznań (ICD-10) – co najmniej 75 % świadczeń: 1) A69.0 B00.2 opryszczkowe zapalenie dziąseł i jamy ustnej oraz gardła i migdałków; 2) B37.0 zapalenie jamy ustnej wywołane przez Candida; 3) K05.0 ostre zapalenie dziąseł; 4) K05.1 przewlekłe zapalenie dziąseł; 5) K05.2 ostre zapalenie przyzębia; 6) K05.3 przewlekłe zapalenie przyzębia; 7) K05.5 inne choroby przyzębia; 8) K06.1 przerost dziąseł; 9) K06.2 uszkodzenie dziąseł i bezzębnego wyrostka zębodołowego związane z urazem; 10) K06.8 inne określone zaburzenia dziąseł i bezzębnego wyrostka zębodołowego; 11) K06.9 zaburzenia dziąseł i bezzębnego wyrostka zębodołowego, nieokreślone; 12) K11.6 torbiel śluzowa [mukocela]; 13) K11.7 zaburzenia wydzielania śliny; 14) K11.8 inne choroby gruczołów ślinowych; 15) K12.0 nawracające afty jamy ustnej; 16) K12.1 inne postacie zapalenia jamy ustnej; 17) K12.2 zapalenie tkanki łącznej i ropień jamy ustnej; 18) K13.0 choroby warg; 19) K13.1 nagryzanie policzka i wargi; 20) K13.2 rogowacenie białe i inne choroby nabłonka jamy ustnej, włączając język; 21) K13.4 ziarniniak i ziarniniakopodobne choroby śluzówki jamy ustnej; 22) K13.6 rozrost z podrażnienia śluzówki jamy ustnej; 23) K13.7 inne i nieokreślone choroby śluzówki jamy ustnej; 24) K14.1 język geograficzny; 25) K14.3 przerost brodawek języka; 26) K14.4 zanik brodawek języka; 27) K14.8 inne choroby języka.		
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem badań histopatologicznych.	5	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18.	3	
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
6. Przedmiot postępowania: Świadczenia protetyki stomatologicznej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej – 100 % czasu pracy poradni.	30	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	20	

			1.3. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	3	
			1.5. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	4	
			1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja umowy w zakresie świadczenia chirurgii stomatologicznej.	3	
			1.2. Realizacja umowy w zakresie świadczenia periodontologii.	3	
			1.3. Realizacja umowy w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych.	3	
			1.4. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych.	4	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18.	5	
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
7. Przedmiot postępowania: Świadczenia ortodoncji dla dzieci i młodzieży					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie ortodoncji – 100 % czasu pracy poradni.	26	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie ortodoncji – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	20	
			1.3. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	3	
			1.5. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	4	
			1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.3. Stanowisko z oprogramowaniem umożliwiającym cyfrową analizę	2	

			cefalometryczną – w miejscu udzielania świadczeń.		
			2.4. Pantomograf cyfrowy – w lokalizacji.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.5. Pantomograf analogowy – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, nowych aparatów ortodontycznych – co najmniej 50 % ogółu udzielanych świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja umowy w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży.	5	
			1.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych.	5	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18.	5	
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
8. Przedmiot postępowania: Świadczenia protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	28	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie protetyki stomatologicznej – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	12	
			1.3. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej lub chirurgii stomatologicznej – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej lub chirurgii stomatologicznej – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	8	
			1.5. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	2	
			1.7. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	4	
			1.8. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	4	

II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	5	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18.	4	
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
9. Przedmiot postępowania: Świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	33	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej, lub chirurgii szczękowej – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	25	
			1.3. Lekarz dentysta specjalista w dziedzinie periodontologii – co najmniej 25 % czasu pracy poradni.	20	
			1.4. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	4	
			1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	6	
			1.7. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	10	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	10	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
10. Przedmiot postępowania: Świadczenia stomatologiczne dla świadczeniobiorców z grupy wysokiego ryzyka chorób zakaźnych, w tym chorych na AIDS					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz dentysta specjalista – 100 % czasu pracy poradni.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz dentysta specjalista – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	14	
			1.3. Lekarz dentysta specjalista – co najmniej 50 % czasu pracy poradni.	9	

			1.4. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c lub d rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	2	
			1.6. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	3	
			1.7. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego – co najmniej 75 % czasu pracy poradni.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Endometr – w miejscu udzielania świadczeń.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			2.3. Cyfrowy aparat RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			2.4. Separator amalgamatu – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
II.	Kompleksowość	1. Sposób wykonania umowy	1.1. Realizacja umowy w zakresie świadczenia protetyki stomatologicznej.	10	
			1.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych.	6	
III.	Dostępność	1. Organizacja udzielania świadczeń	1.1. Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18.	5	
			1.2. Realizacja świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	

Tabela nr 2 – LECZENIE STOMATOLOGICZNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA

I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości

1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
2.	Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
3.	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
4.	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.	0,5	
5.	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.	0,5	
6.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	0,5	
7.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	0,5	
8.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
9.	Udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową.	0,5	

10.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
11.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	0,5	
12.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	0,5	
13.	Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie okresu rozliczeniowego.	0,5	
14.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
II. Jakość – Pozostałe warunki			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,5	
2.	Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1,5	
3.	W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentyków przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych.	5	Nie dotyczy przedmiotu postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w dentobusie
4.	W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy dentyków przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych.	2	Nie dotyczy przedmiotu postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w dentobusie
5.	Świadczeniodawca prowadzi historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	2	
III. Dostępność			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Nie dotyczy przedmiotu postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży w dentobusie
2.	Odrębna aplikacja służąca do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	2	
3.	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, od 1 do 2 przypadków – w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	-1	Jedna odpowiedź do wyboru
4.	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, powyżej 2 przypadków – w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	-2	

5.	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, od 1 do 2 przypadków – w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	-1	Jedna odpowiedź do wyboru
6.	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, powyżej 2 przypadków – w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	-2	
IV. Ciągłość			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	3	
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	6	
V. Inne			
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.	2	
2. (uchylona)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU LECZNICTWO UZDROWISKOWE**

Tabela nr 1 – LECZNICTWO UZDROWISKOWE					
1. Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwem w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	5	
			1.2. Lekarz specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii i balneoklimatologii, lub lekarz balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub lekarz balneologii, lub lekarz balneologii i medycyny fizykalnej, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji medycznej, lub lekarz rehabilitacji, lub lekarz rehabilitacji ogólnej, lub lekarz rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie pediatrii, po kursie w zakresie podstaw balneologii, lub specjalista w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, zwany dalej „lekarzem uzdrowiskowym dzieci” – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 25 łóżek, każde kolejne łóżko – równoważnik co najmniej części etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.	15	
			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub rodzinnego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub rodzinnego, lub diabetologicznego, lub neurologicznego – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek.	10	

²⁴⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 8 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 8 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17, przez § 1 pkt 8 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; oraz przez § 1 pkt 7 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	
		2. Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Dostępne dla świadczeniobiorców pokoje trzyosobowe z pełnym węzłem sanitarnym lub czteroosobowe z pełnym węzłem sanitarnym.	3	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Certyfikat akredytacyjny.	2	
II.	Dostępność	1. Brak barier dla osób niepełnosprawnych	1.1. Co najmniej 5 % pokoi dostosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	3	
			1.2. Dostosowanie bazy hotelowej, zabiegowej i żywieniowej do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

IV. (uchylona)

2. Przedmiot postępowania: Uzdrawiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizycznej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizycznej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizycznej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwa – w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	5	
			1.2. Lekarz uzdrawiskowy dzieci lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrawiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 25 łóżek, każde kolejne łóżko – równoważnik co najmniej części etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.	15	
			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub rodzinnego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub rodzinnego, lub diabetologicznego, lub neurologicznego – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek.	10	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	

		2. Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Instalacja przywoławcza w pokojach i łazienkach (w każdym pomieszczeniu).	2	
			2.2. Dostępne dla świadczeniobiorców pokoje trzyosobowe z pełnym węzłem sanitarnym lub czteroosobowe z pełnym węzłem sanitarnym.	3	
II.	Dostępność	1. Brak barier dla osób niepełnosprawnych	1.1. Co najmniej 5 % pokoi dostosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	3	
			1.2. Dostosowanie bazy hotelowej, zabiegowej i żywieniowej do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
3. Przedmiot postępowania: Uzdrawiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwa – w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	5	
			1.2. Lekarz uzdrawiskowy dzieci lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrawiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 25 łóżek, każde kolejne łóżko – równoważnik co najmniej części etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.	15	
			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub rodzinnego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, lub rodzinnego, lub diabetologicznego, lub neurologicznego – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek.	10	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	
		2. Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Co najmniej 30 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	3	
			2.2. Instalacja przywoławcza w pokojach i łazienkach (w każdym pomieszczeniu).	2	

II.	Dostępność	1. Brak barier dla osób niepełnosprawnych	1.1. Co najmniej 5 % pokoi dostosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	3	
			1.2. Dostosowanie bazy hotelowej, zabiegowej i żywieniowej do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
4. Przedmiot postępowania: Uzdrawiskowe leczenie szpitalne dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizycznej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizycznej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizycznej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwa – w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	5	
			1.2. Lekarz specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie medycyny fizycznej i balneoklimatologii, lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii i balneoklimatologii, lub lekarz balneoklimatologii i medycyny fizycznej, lub lekarz balneologii, lub lekarz balneologii i medycyny fizycznej, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie balneologii i medycyny fizycznej, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji medycznej, lub lekarz rehabilitacji, lub lekarz rehabilitacji ogólnej, lub lekarz rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych, po kursie z podstaw balneologii, lub specjalista w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii, zwany dalej „lekarzem uzdrawiskowym” – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 25 łóżek, każde kolejne łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.	15	
			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub geriatrycznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub geriatrycznego, lub diabetologicznego, lub kardiologicznego, lub neurologicznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek.	10	

			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	
		2. Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Co najmniej 10 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Co najmniej 20 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			2.3. Co najmniej 10 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 20 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			2.5. Zapewnienie koncentratorów tlenu w liczbie co najmniej 1 na 20 łóżek dla leczenia uzdrowiskowego o profilu choroby płuc.	1	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Certyfikat akredytacyjny.	2	
II.	Dostępność	1. Brak barier dla osób niepełnosprawnych	1.1. Co najmniej 5 % pokoi dostosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	
			1.2. Dostosowanie bazy hotelowej, zabiegowej i żywieniowej do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
IV. (uchylona)					
5. Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych w urządzonym podziemnym wyrobisku górnictwem					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwem – w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	5	
			1.2. Lekarz uzdrowiskowy – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze 25 łóżek, każde kolejne łóżko – równoważnik części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.	15	

			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub geriatrycznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub geriatrycznego, lub diabetologicznego, lub kardiologicznego, lub neurologicznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	
			1.5. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	
		2. Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Co najmniej 10 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Co najmniej 20 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			2.3. Co najmniej 10 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 20 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Certyfikat akredytacyjny.	2	
II.	Dostępność	1. Brak barier dla osób niepełnosprawnych	1.1. Co najmniej 5 % pokoi dostosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			1.2. Dostosowanie bazy hotelowej, zabiegowej i żywieniowej do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
IV. (uchylona)					
6. Przedmiot postępowania: Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizycznej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizycznej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizycznej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwem – w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	5	

			1.2. Lekarz uzdrowiskowy – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze 35 łóżek, każde kolejne łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.	12	
			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub geriatrycznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub geriatrycznego, lub diabetologicznego, lub kardiologicznego, lub neurologicznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek.	10	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	
		2. Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Co najmniej 10 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Co najmniej 20 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			2.3. Co najmniej 10 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 20 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			2.5. Instalacja przywoławcza w pokojach i łazienkach (w każdym pomieszczeniu).	1	
			2.6. Zapewnienie koncentratorów tlenu w liczbie co najmniej 1 na 20 łóżek dla leczenia uzdrowiskowego o profilu choroby płuc.	2	
II.	Dostępność	1. Brak barier dla osób niepełnosprawnych	1.1. Co najmniej 5 % pokoi dostosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			1.2. Dostosowanie bazy hotelowej, zabiegowej i żywieniowej do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach.	5	
III.	Kompleksowość	1. Możliwość wykonywania zabiegów	1.1. Baza hotelowa, żywieniowa i zabiegowa w miejscu udzielania świadczeń.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

7. Przedmiot postępowania: Uzdrawiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych w urządzonym podziemnym wyrobisku górnictwem					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwem – w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	5	
			1.2. Lekarz uzdrawiskowy lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrawiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze rozpoczęte 35 łóżek, każde kolejne łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.	12	
			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub geriatrycznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub geriatrycznego, lub diabetologicznego, lub kardiologicznego, lub neurologicznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek.	10	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	
		2. Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Co najmniej 10 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Co najmniej 20 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			2.3. Co najmniej 10 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 20 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			2.5. Instalacja przywoławcza w pokojach i łazienkach (w każdym pomieszczeniu).	3	

II.	Dostępność	1. Brak barier dla osób niepełnosprawnych	1.1. Co najmniej 5 % pokoi dostosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			1.2. Dostosowanie bazy hotelowej, zabiegowej i żywieniowej do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach.	7	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
8. Przedmiot postępowania: Uzdrawiskowa rehabilitacja dla dorosłych w szpitalu uzdrawiskowym					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwa w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	5	
			1.2. Lekarz uzdrawiskowy – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze 20 łóżek, każde kolejne łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.	15	
			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub geriatrycznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub geriatrycznego, lub diabetologicznego, lub kardiologicznego, lub neurologicznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek.	10	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	
		2. Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Co najmniej 10 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Co najmniej 20 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	

			2.3. Co najmniej 10 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 20 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Certyfikat akredytacyjny.	2	
II.	Dostępność	1. Brak barier dla osób niepełnosprawnych	1.1. Co najmniej 5 % pokoi dostosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			1.2. Dostosowanie bazy hotelowej, zabiegowej i żywieniowej do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
IV. (uchylona)					
9. Przedmiot postępowania: Uzdrawiskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrawiskowym					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizycznej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizycznej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizycznej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodolecznictwa – w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	5	
			1.2. Lekarz uzdrawiskowy lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrawiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii – równoważnik co najmniej 1 etatu na pierwsze 35 łóżek, każde kolejne łóżko – równoważnik co najmniej części wymiaru etatu proporcjonalnie do liczby łóżek w oddziale.	12	
			1.3. Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego lub geriatrycznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego, lub geriatrycznego, lub diabetologicznego, lub kardiologicznego, lub neurologicznego, lub opieki długoterminowej, lub rodzinnego – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarzek.	10	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 łóżek.	4	

		2. Sprzęt, aparatura medyczna, pomieszczenia	2.1. Co najmniej 10 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Co najmniej 20 % pokoi jednoosobowych, z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			2.3. Co najmniej 10 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Co najmniej 20 % pokoi dwuosobowych z pełnym węzłem sanitarnym, dostępnych dla świadczeniobiorców, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			2.5. Instalacja przywoławcza w pokojach i łazienkach (w każdym pomieszczeniu).	1	
II.	Dostępność	1. Brak barier dla osób niepełnosprawnych	1.1. Co najmniej 5 % pokoi dostosowanych dla osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w stosunku do oferowanej bazy hotelowej.	2	
			1.2. Dostosowanie bazy hotelowej, zabiegowej i żywieniowej do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo, w szczególności poruszających się na wózkach.	5	
III.	Kompleksowość	1. Możliwość wykonywania zabiegów	1.1. Baza hotelowa, żywieniowa i zabiegowa w miejscu udzielania świadczeń.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
10. Przedmiot postępowania: Uzdrawiskowe leczenie ambulatoryjne dla dorosłych i dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, wyznaczony do nadzoru nad zakładem przyrodoleczniczym w wymiarze równoważnika co najmniej ¼ etatu.	8	
			1.2. Lekarz uzdrawiskowy lub lekarz uzdrawiskowy dzieci – równoważnik co najmniej 1 etatu.	40	
			1.3. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 świadczeniobiorców.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Magister fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 świadczeniobiorców.	7	
			1.5. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 10 świadczeniobiorców.	8	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

Tabela nr 2 – LECZNICTWO UZDROWISKOWE – CZĘŚĆ WSPÓLNA			
I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 15			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie – tylko na podstawie kontroli.	1	
2.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
3.	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
4.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	2	
5.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	2	
6.	Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	3	
7.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	2	
8.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1	
9.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	1	
10.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu medycznego i pomocniczego do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	1	
II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalnie suma punktów: 17			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
2.	Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	2	
3.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	3	
4.	Remont w rozumieniu ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2024 r. poz. 725, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą budowlaną”, albo oddanie do użytku nowego budynku lub całej bazy zabiegowej w zakresie pomieszczeń i urządzeń w ciągu ostatnich 12 miesięcy od dnia ogłoszenia postępowania.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
5.	Remont w rozumieniu ustawy budowlanej albo oddanie do użytku nowego budynku lub całej bazy zabiegowej w zakresie pomieszczeń i urządzeń w okresie powyżej 1 roku do 3 lat od dnia ogłoszenia postępowania.	2	
6.	Remont w rozumieniu ustawy budowlanej albo oddanie do użytku nowego budynku lub całej bazy zabiegowej w zakresie pomieszczeń i urządzeń w okresie powyżej 3 lat do 6 lat od dnia ogłoszenia postępowania.	1	

7.	Remont w rozumieniu ustawy budowlanej albo oddanie do użytku nowego budynku lub całej bazy hotelowej w ciągu ostatnich 12 miesięcy od dnia ogłoszenia postępowania.	3	Jedna odpowiedź do wyboru (nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 w poz. 10)
8.	Remont w rozumieniu ustawy budowlanej albo oddanie do użytku nowego budynku lub całej bazy hotelowej w okresie powyżej 1 roku do 3 lat od dnia ogłoszenia postępowania.	2	
9.	Remont w rozumieniu ustawy budowlanej albo oddanie do użytku nowego budynku lub całej bazy hotelowej w okresie powyżej 3 lat do 6 lat od dnia ogłoszenia postępowania.	1	
10.	Remont w rozumieniu ustawy budowlanej albo oddanie do użytku nowego budynku lub całej bazy żywieniowej (wraz z wyposażeniem) w ciągu ostatnich 12 miesięcy od dnia ogłoszenia postępowania.	3	Jedna odpowiedź do wyboru (nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 w poz. 10)
11.	Remont w rozumieniu ustawy budowlanej albo oddanie do użytku nowego budynku lub całej bazy żywieniowej (wraz z wyposażeniem) w okresie powyżej 1 roku do 3 lat od dnia ogłoszenia postępowania.	2	
12.	Remont w rozumieniu ustawy budowlanej albo oddanie do użytku nowego budynku lub całej bazy żywieniowej (wraz z wyposażeniem) w okresie powyżej 3 lat do 6 lat od dnia ogłoszenia postępowania.	1	
13.	Zapewnienie świadczeniobiorcy możliwości zdeponowania bagażu i przebywania na terenie zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, w przypadku: 1) jego stawienia się na leczenie uzdrowiskowe przed godziną 14.00 w pierwszym dniu turnusu; 2) po godzinie 12.00 ostatniego dnia turnusu.	1	Nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 w poz. 10

III. Kompleksowość. Maksymalna suma punktów: 16

1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Basen z wodą zwykłą – w lokalizacji.	2	
2.	Basen z wodą leczniczą – w lokalizacji.	5	
3.	Indywidualne ćwiczenia w basenie z wodą leczniczą.	0,25	
4.	Zbiorowe ćwiczenia w basenie z wodą leczniczą.	0,25	
5.	Kąpiel perełkowo-borowinowa.	0,25	
6.	Inhalacje indywidualne pneumatyczne.	0,25	
7.	Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe – naturalne.	0,25	
8.	Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe – solankowe.	0,25	
9.	Inhalacje w kabinie zabiegowej – celkowe.	0,25	
10.	Inhalacje Schnitzlera.	0,25	
11.	Inhalacje aerozolowo-wibracyjne.	0,25	
12.	Zawijania lub okłady borowinowe częściowe.	0,25	
13.	Zawijania lub okłady borowinowe całkowite.	0,25	
14.	Fasony borowinowe.	0,25	
15.	Maseczki borowinowe.	0,25	
16.	Tampony borowinowe.	0,25	
17.	Wlewy borowinowe doodbytnicze.	0,25	
18.	Jontoforeza borowinowa	0,25	
19.	Sucha kąpiel kwasowęglowa w naturalnym CO ₂ .	0,25	
20.	Kąpiel borowinowa.	0,25	
21.	Kąpiel solankowa częściowa.	0,25	
22.	Kąpiel solankowa całkowita.	0,25	
23.	Kąpiel solankowo-borowinowa częściowa.	0,25	
24.	Kąpiel solankowo-borowinowa całkowita.	0,25	
25.	Kąpiel kwasowęglowa.	0,25	
26.	Kąpiel siarczkowa.	0,25	
27.	Kąpiel siarkowodorowa.	0,25	
28.	Kąpiel fluorkowo-siarkowa.	0,25	
29.	Kąpiel radonowo-siarkowa.	0,25	

30.	Kąpiel w zawiesinie borowinowej.	0,25	
31.	Kąpiel jodobromowa.	0,25	
32.	Kąpiel radonowa w wodzie radoczynnej.	0,25	
33.	Płukanie jamy ustnej wodą leczniczą.	0,25	
34.	Płukanie przyzębia wodą leczniczą.	0,25	
35.	Płukanie oka wodą leczniczą.	0,25	
36.	Krenoterapia (kuracja pitna – wody lecznicze).	0,25	
37.	Galwanoborowina.	0,25	
38.	Inhalacja solankowa w mikroklimacie okołotętniowym.	0,25	
IV. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 13			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Turnusy następujące po sobie przez cały rok.	2	Nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 w poz. 10
2.	Równomierne rozłożenie liczby skierowań w turnusach lub bieżąca realizacja, w ramach umowy, świadczeń niezrealizowanych.	5	
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	2	
4.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	4	
V. Inne. Maksymalna suma punktów: 2			
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 – w okresie po dniu 22 lipca 2017 r.	2	
2. (uchylona)			
3. (uchylona)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
KONTRAKTOWANE ODRĘBNI**

Tabela nr 1 – ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNI					
1. Przedmiot postępowania: Dializa otrzewnowa					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pielęgniarka posiadająca specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego lub kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa nefrologicznego z dializoterapią – równoważnik co najmniej 1 etatu.	16	
			1.2. Wszyscy lekarze specjaliści w dziedzinie nefrologii.	22	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. RTG umożliwiające wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu – w lokalizacji.	4	
			2.2. Tomografia komputerowa – w lokalizacji.	8	
			2.3. Aparat USG umożliwiający wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu – w lokalizacji.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie nefrologii.	7	
			3.2. Dostęp do bloku operacyjnego lub sali operacyjnej.	5	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie nefrologia lub odpowiednio nefrologia dla dzieci.	3	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie nefrologia lub odpowiednio nefrologia dla dzieci – w lokalizacji.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie nefrologia lub nefrologia dla dzieci w poradni przyszpitalnej.	3	
			1.4. Zapewnienie dostępu do badań zgodności tkankowej.	3	
			1.5. Opracowane i wdrożone zasady współpracy z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie koordynacji	3	

²⁵⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 7 rozporządzenia wymienionego jako pierwsze w odnośniku 17, przez § 1 pkt 4 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 9 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 9 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2022 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1545), które weszło w życie z dniem 23 lipca 2022 r.; przez § 1 pkt 6 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 3; w zakresie § 1 pkt 6 lit. h wszedł w życie z dniem 22 czerwca 2023 r.; oraz przez § 1 pkt 8 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

			działań (procedury) kwalifikacji świadczeniobiorców do przeszczepienia nerki.		
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
2. Przedmiot postępowania: Hemodializa					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego lub pielęgniarstwa internistycznego po kursie specjalistycznym w zakresie dializoterapii lub w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego po kursie specjalistycznym w zakresie dializoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu.	13	
			1.2. 1 pielęgniarka na nie więcej niż 5 stanowisk dializoterapii w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy stacji dializ.	15	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG umożliwiający wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu – w lokalizacji.	4	
			2.2. Tomografia komputerowa – w lokalizacji.	5	
			2.3. Aparat USG umożliwiający wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu – w lokalizacji.	4	
			2.4. Dializatory – wyłącznie jednorazowego użytku.	6	
		3. Standardy postępowania medycznego	3.1. Odsetek osób zgłoszonych i zakwalifikowanych do przeszczepienia nerki nie mniejszy niż 7 % osób dializowanych w stacji lub ośrodku w poprzednim roku kalendarzowym.	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie nefrologii.	4	
			4.2. W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne pielęgniarek i położnych przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w stacji dializ.	4	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie nefrologia lub odpowiednio nefrologia dla dzieci.	15	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 7	

2a. Przedmiot postępowania: Hemodializa z zapewnieniem 24-godzinnego dyżuru					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego lub pielęgniarstwa internistycznego po kursie specjalistycznym w zakresie dializoterapii lub w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego po kursie specjalistycznym w zakresie dializoterapii – równoważnik co najmniej 2 etatów.	13	
			1.2. 1 pielęgniarka na nie więcej niż 5 stanowisk dializoterapii w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym czasowi pracy stacji dializ (24 godziny na dobę).	15	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat RTG umożliwiający wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu – w lokalizacji.	4	
			2.2. Tomografia komputerowa – w lokalizacji.	5	
			2.3. Aparat USG umożliwiający wykonanie badań zgodnie z profilem zakresu – w lokalizacji.	4	
			2.4. Dializatory – wyłącznie jednorazowego użytku.	6	
		3. Standardy postępowania medycznego	3.1. Odsetek osób zgłoszonych i zakwalifikowanych do przeszczepienia nerki nie mniejszy niż 7 % osób dializowanych w stacji lub ośrodku w poprzednim roku kalendarzowym.	4	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie nefrologii.	4	
4.2. W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne pielęgniarek i położnych przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w stacji dializ.	4				
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja profilu nefrologia lub nefrologia dla dzieci w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z wykazem wydanym na podstawie art. 95n ust. 1 ustawy o świadczeniach.	15	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 7	

3. Przedmiot postępowania: Terapia hiperbaryczna					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Sprzęt i aparatura medyczna	1.1. Tomografia komputerowa – w lokalizacji.	25	
II.	Komplekso-wość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Oferent realizuje umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie anestezjologia i intensywna terapia.	20	
			1.2. Oferent realizuje umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie toksykologia kliniczna.	20	
III.	Dostępność	1. Realizacja świadczeń	1.1. Udzielanie świadczeń całodobowo.	13	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
4. Przedmiot postępowania: Tlenoterapia w warunkach domowych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista posiadający certyfikat szkolenia w zakresie domowego leczenia tlenem, wydany przez Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc lub uczelnię, o której mowa w art. 460 ust. 5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.).	26	
			2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Co najmniej 50 koncentratorów tlenu (według danych – portal świadczeniodawcy).	12
		2.2. Wszystkie koncentratory tlenu nie starsze niż 5 lat (licząc od daty produkcji do pierwszego dnia obowiązywania umowy).		12	
		2.3. Zapewnienie przenośnego koncentratora tlenu – w miejscu udzielania świadczeń.		10	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Zagwarantowanie serwisu koncentratorów tlenu.	4	
			3.2. Zapewnienie dostępu do całodobowej konsultacji telefonicznej z osobami udzielającymi świadczeń.	5	
II.	Komplekso-wość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Oferent realizuje umowę w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie gruźlicy i chorób płuc lub gruźlicy i chorób płuc dla dzieci – w lokalizacji.	9	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Udokumentowane zasady współpracy i koordynacji działań z oddziałem chorób płuc.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
5. Przedmiot postępowania: Żywnienie pozajelitowe w warunkach domowych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny, w której program szkolenia	18	

			do uzyskania specjalizacji obejmuje żywienie pozajelitowe, posiadający zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia pozajelitowego w warunkach domowych – równoważnik co najmniej 3 etatów.		
			1.2. Pielęgniarki posiadające zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia pozajelitowego w warunkach domowych – równoważnik co najmniej 4 etatów.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Pielęgniarki posiadające zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia pozajelitowego w warunkach domowych – równoważnik co najmniej 2 etatów.	5	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	3	
			1.5. Psycholog lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Psycholog lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej ½ etatu.	2	
			1.7. Farmaceuta posiadający zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia pozajelitowego – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny, w której program szkolenia do uzyskania specjalizacji obejmuje żywienie pozajelitowe.	7	
			2.2. Zapewnienie transportu mieszanin żywieniowych pojazdem przeznaczonym wyłącznie do transportu materiałów medycznych z wydzieloną przestrzenią ładowną wyposażoną w osobny mechanizm grzewczo-chłodzący.	4	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Udokumentowane zasady współpracy dotyczące zapewnienia hospitalizacji we właściwym przedmiotowo oddziale szpitalnym w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań leczenia oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego związanych z leczeniem żywieniowym – wpisanym w rejestrze, część VIII kodu resortowego.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Oddział szpitalny zapewniający hospitalizację w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań leczenia oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego związanych z leczeniem żywieniowym – wpisanym w rejestrze, realizujący umowę – w lokalizacji poradni prowadzącej żywienie pozajelitowe.	8	
		2. Poradnie/oddziały/pracownie	2.1. Poradnia prowadząca leczenie pacjentów żywionych pozajelitowo w warunkach domowych – poradnia przyszpitalna.	3	

			2.2. 4910 blok operacyjny – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	3	
			2.4. 7910 pracownia endoskopii przewodu pokarmowego – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	3	
			2.5. Zakład radiologii i diagnostyki obrazowej czynny całą dobę wpisany w rejestrze – w lokalizacji.	3	
III.	Dostępność	1. Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej	1.1. Realizacja umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie żywienia dojelitowe w warunkach domowych.	2	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chirurgii naczyniowa lub chirurgii naczyniowa drugi poziom referencyjny.	2	Dotyczy żywienia klinicznego dorosłych
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie pediatria lub gastroenterologia dla dzieci.	2	Dotyczy żywienia klinicznego dzieci
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
6. Przedmiot postępowania: Żywienie dojelitowe w warunkach domowych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny, w której program szkolenia do uzyskania specjalizacji obejmuje żywienie dojelitowe, posiadający zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia dojelitowego w warunkach domowych – równoważnik co najmniej 3 etatów.	18	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Pielęgniarki posiadające zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia dojelitowego w warunkach domowych – równoważnik co najmniej 4 etatów.	10	
			1.3. Pielęgniarki posiadające zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu żywienia dojelitowego w warunkach domowych – równoważnik co najmniej 2 etatów.	5	
			1.4. Dietetyk – równoważnik co najmniej 1 etatu.	4	
			1.5. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	3	
			1.6. Psycholog lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 1 etatu.	3	
			1.7. Osoby wykonujące zawód medyczny posiadające doświadczenie w leczeniu żywieniowym dzieci do 3. roku życia.	3	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego	7	

			w dziedzinie medycyny, w której program szkolenia do uzyskania specjalizacji obejmuje żywienie dojelitowe.		
			2.2. Zapewnienie transportu mieszanin żywieniowych pojazdem przeznaczonym wyłącznie do transportu materiałów medycznych z wydzieloną przestrzenią ładowną wyposażoną w osobny mechanizm grzewczo-chłodzący.	4	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Udokumentowane zasady współpracy dotyczące zapewnienia hospitalizacji we właściwym przedmiotowo oddziale szpitalnym w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań leczenia oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego związanych z leczeniem żywieniowym – wpisanym w rejestrze, część VIII kodu resortowego.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Oddział szpitalny zapewniający hospitalizację w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań leczenia oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego związanych z leczeniem żywieniowym – wpisany w rejestrze, realizujący umowę – w lokalizacji poradni prowadzącej żywienie dojelitowe.	8	
		2. Poradnie/oddziały/pracownie	2.1. Poradnia prowadząca leczenie pacjentów żywionych dojelitowo w warunkach domowych – poradnia przyszpitalna.	2	
			2.2. 4910 blok operacyjny – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	3	
			2.3. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			2.4. 7910 pracownia endoskopii przewodu pokarmowego – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			2.5. Zakład radiologii i diagnostyki obrazowej czynny całą dobę wpisany w rejestrze – w lokalizacji.	3	
III.	Dostępność	1. Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej	1.1. Realizacja umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie żywienie pozajelitowe w warunkach domowych.	2	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chirurgia naczyniowa lub chirurgia naczyniowa drugi poziom referencyjny.	2	Dotyczy żywienia klinicznego dorosłych
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie pediatria lub gastroenterologia dla dzieci.	2	Dotyczy żywienia klinicznego dzieci

IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
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	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	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	
			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 medycznego laboratorium diagnostycznego – 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	
8. Przedmiot postępowania: Badania genetyczne					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Specjalista w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej – równoważnik co najmniej 3 etatów.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Specjalista w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej – równoważnik co najmniej 2 etatów.	10	
			1.3. Specjalista w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej – równoważnik co najmniej 1 etatów.	5	
			1.4. Specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	5	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Sprzęt do badań z zakresu cytogenetyki klasycznej, z komputerowym systemem do analizy chromosomów: 1) inkubator lub inkubator z przepływem CO ₂ , 2) mikroskop optyczny z komputerowym systemem do analizy chromosomów, 3) komplet pipet automatycznych, 4) łaznia wodna, 5) płyta grzejna lub hybrydyzator, 6) komora laminarna, 7) wyciąg chemiczny, 8) lodówka, 9) zamrażarka, 10) lampa UV – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			2.2. Sprzęt do badań z zakresu cytogenetyki molekularnej: 1) mikroskop fluorescencyjny, 2) inkubator lub hybrydyzator, 3) wyciąg chemiczny, 4) łaznia wodna lub termoblok, 5) komplet pipet automatycznych, 6) płyta grzejna, 7) lodówka, 8) zamrażarka – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			2.3. Sprzęt do badań z zakresu genetyki molekularnej: 1) termocykler, 2) aparat do elektroforezy oraz system do analizy obrazów lub analizator kwasów nukleinowych, 3) komora laminarna, 4) spektrofotometr, 5) komplet pipet automatycznych, 6) łaznia wodna lub termoblok, 7) wortex, 8) lodówka,	5	

			9) zamrażarka, 10) lampa UV – w miejscu udzielania świadczeń.		
		3. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	3.1. Akredytacja według normy PN–EN ISO lub IEC 17025 lub 15189.	3	
			3.2. Certyfikat Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka w zakresie jakości laboratoriów.	3	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej, na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2125, z późn. zm.), wpisaną na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.	3	
II.	Komplekso-wość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Zapewnienie udokumentowanej współpracy z poradnią genetyczną realizującą umowę w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie Świadczenia w zakresie genetyki przed i po wykonaniu świadczeniobiorcom genetycznego badania laboratoryjnego (testów genetycznych) w przypadku chorób nienowotworowych i nowotworów dziedzicznych.	3	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie genetyki – w lokalizacji.	3	
		1. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja w ciągu 12 ostatnich miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, co najmniej 300 badań cytogenetycznych lub 300 badań molekularnych.	3	
			2.2. Realizacja w ciągu 12 ostatnich miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, cytogenetycznych badań molekularnych (analiza FISH – hybrydyzacja in situ z wykorzystaniem fluorescencji – do chromosomów metafazowych i prometafazowych oraz do jąder interfazowych z sondami molekularnymi centromerowymi, malującymi, specyficznymi, telomerowymi, Multicolor–FISH) – co najmniej 100 badań.	3	
			2.3. Realizacja w ciągu 12 ostatnich miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, badań metodami biologii molekularnej (PCR i jej modyfikacje, RFLP, SSCP, HD, sekwencjonowanie i inne) – co najmniej 100 badań.	3	

			2.4. Realizacja w ciągu 12 ostatnich miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, badań metodami cytogenetyki klasycznej – co najmniej 300 badań.	3	
			2.5. Realizacja wszystkich rodzajów badań genetycznych: 1) kompleksowa diagnostyka genetyczna chorób nienowotworowych; 2) kompleksowa diagnostyka genetyczna nowotworów nabytych; 3) kompleksowa diagnostyka genetyczna nowotworów dziedzicznych.	12	
III.	Dostępność	1. Dostępność	1.1. Czas pracy medycznego laboratorium diagnostycznego – co najmniej 4 dni w tygodniu.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy medycznego laboratorium diagnostycznego – co najmniej 3 dni w tygodniu.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
9. Przedmiot postępowania: Terapia izotopowa					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny nuklearnej – równoważnik co najmniej 2 etatów.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny nuklearnej – równoważnik co najmniej 4 etatów.	30	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. SPECT-CT – w miejscu udzielania świadczeń.	7	
			2.2. Rezonans magnetyczny – w lokalizacji.	7	
			2.3. Tomografia komputerowa – w lokalizacji.	7	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny nuklearnej.	7	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie endokrynologii – w lokalizacji.	5	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: Badania medycyny nuklearnej.	5	
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie terapia izotopowa.	5	
III.	Dostępność	1. Harmonogram czasu pracy	1.1. Czas pracy pracowni – co najmniej 5 godzin dziennie 5 dni w tygodniu.	5	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

10. Przedmiot postępowania: Badania izotopowe					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny nuklearnej – równoważnik co najmniej 2 etatów.	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny nuklearnej – równoważnik co najmniej 4 etatów.	30	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. SPECT–CT – w miejscu udzielania świadczeń.	6	
			2.2. Rezonans magnetyczny – w lokalizacji.	6	
			2.3. Tomografia komputerowa – w lokalizacji.	6	
		3. Standardy postępowania	3.1. System zarządzania jakością w zakresie świadczonych usług medycznych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego.	5	
			3.2. Komputerowy system rejestracji i archiwizacji danych.	5	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny nuklearnej.	5	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Pracownia do przygotowywania produktów radiofarmaceutycznych – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie endokrynologii – w lokalizacji.	5	
III.	Dostępność	1. Harmonogram czasu pracy	1.1. Czas pracy pracowni – co najmniej 5 godzin dziennie 5 dni w tygodniu.	5	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
11. Przedmiot postępowania: Zaopatrzenie protetyczne					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Psycholog lub psycholog kliniczny.	78	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
12. Przedmiot postępowania: Badanie metodą pozytonowej tomografii emisyjnej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Wszyscy lekarze wyłącznie specjaliści w dziedzinach: medycyny nuklearnej, radiologii lub radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej.	40	
II.	Dostępność	1. Dostępność do świadczeń dla osób otyłych	1.1. PET o nośności co najmniej 200 kg.	12	
		2. Harmonogram czasu pracy	2.1. Czas pracy pracowni – co najmniej 5 godzin dziennie 5 dni w tygodniu.	10	

III.	Komplekso- wość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie onkologia kliniczna.	3	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chirurgia onkologiczna.	3	
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chirurgia klatki piersiowej.	2	
			1.4. Realizacja umowy – co najmniej dwa z następujących zakresów: 1) teleradioterapia; 2) brachyterapia; 3) terapia izotopowa.	1	
			1.5. Realizacja umowy w następujących zakresach: 1) chemioterapia – hospitalizacja; 2) chemioterapia – leczenie jednego dnia; 3) chemioterapia w trybie ambulatoryjnym.	2	
			1.6. Realizacja umowy w zakresie onkologii w poradni przyszpitalnej.	2	
			1.7. Realizacja umowy w zakresie chirurgii onkologicznej w poradni przyszpitalnej.	2	
			1.8. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie badania medycyny nuklearnej.	1	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
13. Przedmiot postępowania: Leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej lub diabetologii z jednoczesnym posiadaniem specjalizacji w dziedzinie pediatrii.	25	
			1.2. Wszystkie pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	16	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Wszystkie pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub posiadające ukończony kurs specjalistyczny w dziedzinie edukator w cukrzycy.	8	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Zapewnienie całodobowej łączności telefonicznej z personelem udzielającym świadczeń.	12	
			2.2. Zapewnienie dostępu do serwisu pompy insulinowej.	5	
II.	Komplekso- wość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie diabetologia dla dzieci lub endokrynologia dla dzieci.	10	
			1.2. Poradnia prowadząca leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci – poradnia przyszpitalna.	10	

III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
14. Przedmiot postępowania: Leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Wszystkie pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	25	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Wszystkie pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub posiadające ukończony kurs specjalistyczny w dziedzinie edukator w cukrzycy.	16	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Zapewnienie całodobowej łączności telefonicznej z personelem udzielającym świadczeń.	15	
			2.2. Zapewnienie dostępu do serwisu firmowego pompy insulinowej.	6	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie diabetologia lub w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczenia w zakresie diabetologii.	16	
			1.2. Poradnia prowadząca leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych – poradnia przyszpitalna.	16	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
15. Przedmiot postępowania: Leczenie spastyczności opornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii posiadający potwierdzone doświadczenie w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem (personel lekarski w łącznym wymiarze co najmniej 114 godzin tygodniowo).	15	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii posiadający potwierdzone doświadczenie w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem (personel lekarski w łącznym wymiarze co najmniej 114 godzin tygodniowo).	25	
		2. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	2.1. Certyfikat akredytacyjny.	5	

		3. Pozostałe warunki	3.1. Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie neurochirurgii.	5	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie neurochirurgii lub neurochirurgii dla dzieci – w lokalizacji.	7	
			1.2. Poradnia prowadząca leczenie spastyczności opornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej – poradnia przyszpitalna.	7	
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie neurochirurgia lub odpowiednio neurochirurgia dla dzieci.	7	
			1.4. Realizacja umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Realizacja umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku lub w oddziale dziennym.	5	
			1.6. 4902 szpitalny oddział ratunkowy – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	7	
			1.7. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	5	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

16. Przedmiot postępowania: Teleradioterapia protonowa

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	1.1. Certyfikat akredytacyjny.	38	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie radioterapii onkologicznej.	40	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	

17. Przedmiot postępowania: Domowa antybiotykoterapia dożylna

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Zewnętrzna ocena –	1.1. Certyfikat akredytacyjny.	26	

		akredytacja Ministra Zdrowia			
II.	Komplekso- wość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie chorób płuc lub w zakresie chorób płuc u dzieci.	26	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie choroby płuc lub w zakresie choroby płuc dla dzieci.	26	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
18. (uchylona)					
19. (uchylona)					
20. Przedmiot postępowania: Kompleksowe leczenie ran przewlekłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Lekarze	1.1. Poradnia leczenia ran przewlekłych – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej lub diabetologii lub angiologii lub chirurgii plastycznej, z co najmniej 3-letnim udokumentowanym doświadczeniem w leczeniu ran przewlekłych – 100 % czasu poradni. Oddział szpitalny – lekarze zgodnie z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia szpitalnego, w tym równoważnik co najmniej ½ etatu specjalista z co najmniej 3-letnim udokumentowanym doświadczeniem w leczeniu operacyjnym ran przewlekłych (wycięcie rany, przeszczep skóry, płaty skórne i skórno-mięśniowe).	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Poradnia leczenia ran przewlekłych – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej lub diabetologii lub angiologii lub chirurgii plastycznej, z co najmniej 3-letnim udokumentowanym doświadczeniem w leczeniu ran przewlekłych – 75 % czasu poradni. Oddział szpitalny – lekarze zgodnie z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia szpitalnego, w tym równoważnik co najmniej ½ etatu specjalista z co najmniej 3-letnim udokumentowanym doświadczeniem w leczeniu operacyjnym ran przewlekłych (wycięcie rany, przeszczep skóry, płaty skórne i skórno-mięśniowe).	6	
			1.3. Poradnia leczenia ran przewlekłych – zapewnienie kompleksowego leczenia interdyscyplinarnego przez 2 różnych lekarzy specjalistów z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w leczeniu ran przewlekłych, w łącznym wymiarze równoważnika co najmniej ½ etatu: 1) lekarza specjalisty chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej lub chirurgii plastycznej;	7	

			2) lekarza specjalisty w dziedzinie diabetologii.		
		2. Pozostały personel	2.1. Poradnia leczenia ran przewlekłych – równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa: chirurgicznego lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub diabetologicznego, lub pielęgniarka po ukończonym kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa: chirurgicznego lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub diabetologicznego z ukończonym kursem specjalistycznym „Leczenie ran” lub „Kompresjoterapia”, z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w opiece nad świadczeniobiorcą z raną przewlekłą – 100 % czasu pracy poradni. Oddział szpitalny – pielęgniarki zgodnie z § 4 ust. 4 pkt 2 oraz § 5 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, w tym co najmniej równoważnik 0,5 etatu pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa: chirurgicznego lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub diabetologicznego, lub pielęgniarka po ukończonym kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa: chirurgicznego lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub diabetologicznego z ukończonym kursem specjalistycznym „Leczenie ran” lub „Kompresjoterapia” z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w opiece nad świadczeniobiorcą z raną przewlekłą.	6	
		3. Sprzęt i aparatura medyczna	3.2. Sprzęt do badań planimetrycznych Pocket Doppler – w miejscu udzielania świadczeń. Aparat do miejscowej terapii podciśnieniem – w lokalizacji.	3	
		4. Realizacja wybranych świadczeń	4.1. Realizacja umowy w rodzaju: 1) ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie: Świadczenia w zakresie leczenia chorób naczyń, lub Świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej; 2) leczenie szpitalne w zakresach: Chirurgia naczyniowa lub Chirurgia naczyniowa – drugi poziom referencyjny lub Chirurgia ogólna, lub Chirurgia plastyczna.	15	
		5. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	5.1. Certyfikat akredytacyjny.	1	

		6. Pozostałe warunki	6.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni połączony bezpośrednio z poradnią.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			6.2. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń.	1	
			6.3. Oddział szpitalny realizujący umowę w zakresie diabetologii wpisany w rejestrze – w lokalizacji	3	
			6.4. Zapewnienie co najmniej dostępu do środka transportu sanitarnego.	3	
			6.5. Zapewnienie koordynacji działań związanych z zapewnieniem konsultacji specjalistycznych koniecznych w procesie leczenia rany w czasie zgodnym z planem leczenia.	3	
			6.6. Zapewnienie koordynacji leczenia operacyjnego związanego z raną w innych, niż wymienione w ust. 4.1. pkt 2, zakresach w ramach umowy, w szczególności w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub zabiegów endowaskularnych w pracowni radiologii zabiegowej.	2	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Oznaczanie wskaźnika kostka-ramię. Pobranie materiału do badań mikrobiologicznych – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			1.2. RTG, USG z opcją kolorowego Dopplera – w lokalizacji.	2	
			1.3. Badania mikrobiologiczne (posiew + antybiogram), naczyniowej tomografii komputerowej (Angio TK), rezonansu magnetycznego (RM), scyntygrafii kości znakowanymi leukocytami, angiografii, elektromiografii, badania histopatologiczne – w lokalizacji.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.4. Badania mikrobiologiczne (posiew + antybiogram), naczyniowej tomografii komputerowej (Angio TK), rezonansu magnetycznego (RM), scyntygrafii kości znakowanymi leukocytami, angiografii, elektromiografii, badania histopatologiczne – bliski dostęp.	2	
			1.5. Zapewnienie w poradni leczenia ran przewlekłych: specjalistycznych opatrunków, kompresjoterapii, materiałów edukacyjnych dotyczących pielęgnacji rany i zapobiegania jej nawrotom.	2	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Poradnia przyszpitalna.	10	
			2.2. Zapewnienie leczenia operacyjnego zakażonej rany w oddziale szpitalnym – określone w regulaminie organizacyjnym.	1	
			2.3. Realizacja świadczeń będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców – z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	1	
III.	Dostępność	1. Harmonogram czasu pracy	1.1. Co najmniej pięć dni w tygodniu po 7 godzin dziennie.	2	

		2. Pozostałe warunki	2.1. Na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	1	
			2.2. Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	1	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
21. Przedmiot postępowania: Koordynowana opieka nad kobietą w ciąży (KOC)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Lekarze	1.1. Równoważnik co najmniej 3 etatów, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, i równoważnik co najmniej 1 etatu lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii lub pediatrii.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 4 etatów, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, i równoważnik co najmniej 1 etatu lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii lub pediatrii.	6	
			1.3. Równoważnik co najmniej 5 etatów, w tym równoważnik co najmniej 1 etatu lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, i równoważnik co najmniej 1 etatu lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii lub pediatrii.	7	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie perinatologii – równoważnik co najmniej ½ etatu.	2	
			1.5. Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej przez co najmniej dwóch lekarzy jednocześnie, w tym co najmniej jednego lekarza specjalistę w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz jednego co najmniej w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	3	
			1.6. Zapewnienie całodobowej opieki lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub perinatologii lub endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości w warunkach sali porodowej.	3	
			1.7. Co najmniej jeden lekarz posiadający certyfikat badań prenatalnych Sekcji Ultrasonografii Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego.	1	
		2. Pozostały personel	2.1. Równoważnik co najmniej 0,44 etatu na 1 łóżko w systemie „matka z dzieckiem” – położna – zapewnienie całodobowej opieki okołoporodowej we wszystkie dni tygodnia, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia	2	

			2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1324), zwanym dalej „rozporządzeniem o opiece okołoporodowej”.		
			2.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – położna – zapewnienie realizacji zadań określonych w: 1) rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1427, z późn. zm.); 2) rozporządzeniu o opiece okołoporodowej.	2	
			2.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego.	2	
			2.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego.	2	
			2.5. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna lub pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.	2	
			2.6. Równoważnik co najmniej 1 etatu – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego.	2	
			2.7. Edukator lub konsultant lub, doradca do spraw laktacji – położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub położna z co najmniej rocznym doświadczeniem zawodowym po kursie specjalistycznym z zakresu laktacji według programu opracowanego przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.	2	
			2.8. Równoważnik co najmniej ½ etatu – psycholog.	2	
		3. Sprzęt i aparatura medyczna	3.1. Aparat USG posiadający co najmniej prezentację 2D w czasie rzeczywistym, co najmniej 128-stopniową skalę szarości, możliwość pomiaru odległości (co najmniej dwóch pomiarów), obwodu i pola powierzchni oraz program położniczy, wyposażony w głowice przebrzuszną i przezpochwową z możliwością dokumentacji fotograficznej i elektronicznej, zgodnie z wymogami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego / Fetal Medicine Foundation – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			3.2. System komputerowej analizy zapisu KTG – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
			3.3. Aparat USG z opcją kolorowego Dopplera – w lokalizacji.	2	
		4. Realizacja wybranych świadczeń	4.1. Zapewnienie wykonania poszerzonego badania klinicznego noworodka przez lekarza specjalistę w dziedzinie	3	

			neonatologii lub lekarza specjalistę w dziedzinie pediatrii, w okresie pierwszych 12 godzin życia noworodka.		
			4.2. Realizacja w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie co najmniej 600 porodów (urodzeń żywych lub martwych).	9	
			4.3. Realizacja umowy w rodzaju: 1) ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie położnictwa i ginekologii; 2) leczenie szpitalne w zakresie: położnictwo i ginekologia lub położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny lub położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny.	9	
		5. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	5.1. Certyfikat akredytacyjny.	1	
		6. Pozostałe warunki	6.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni połączony bezpośrednio z poradnią.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			6.2. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń.	0,5	
			6.3. Oddział szpitalny realizujący umowę w zakresie neonatologia lub neonatologia – drugi poziom referencyjny lub neonatologia – trzeci poziom referencyjny, wpisany w rejestrze – w lokalizacji	2	
			6.4. Zapewnienie świadczeniobiorcy całodobowo przez 7 dni w tygodniu kontaktu telefonicznego oraz konsultacji.	2	
			6.5. Ustalone zasady współpracy, koordynacji działań oraz konsultacji ze świadczeniodawcą realizującym umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny.	2	
			6.6. Rejestracja na nośniku wszystkich zgłoszeń i połączeń telefonicznych.	1	
			6.7. Posiadanie schematu organizacyjnego realizacji koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży oraz koordynacji wszystkich działań związanych z opieką w okresie ciąży, porodu, połogu oraz opieką nad noworodkiem a następnie niemowlęciem do 6 tygodnia życia, określonych w wewnętrznych aktach regulujących działalność świadczeniodawcy zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799, z późn. zm.).	1	

			6.8. Posiadanie umowy o współpracy oraz procedur konsultacji ze świadczeniodawcą realizującym umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny, w zakresie przekazania świadczeniobiorcy do świadczeniodawcy o wyższym poziomie referencyjnym w ramach sprawowanego nadzoru merytorycznego (audytowego) przez tego świadczeniodawcę.	1	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Diagnostyka laboratoryjna – bliski dostęp.	1	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Poradnia przyszpitalna.	5	
			2.2. Prowadzenie zorganizowanej szkoły rodzenia w lokalizacji.	1	
III.	Dostępność	1. Harmonogram czasu pracy	1.1. Zapewnienie realizacji świadczeń we wszystkie dni tygodnia.	1	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	1	
			2.2. Prowadzenie elektronicznej dokumentacji medycznej we wszystkich miejscach, w których realizowana jest umowa.	3	
			2.3. Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	1	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
22. Przedmiot postępowania: Kompleksowe leczenie wrodzonej sztywności wielostawowej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Lekarze	1.1. Poradnia leczenia wrodzonej sztywności wielostawowej – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu albo lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu lub ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie ortopedii i traumatologii lub specjalista w dziedzinie chirurgii dziecięcej, z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy w oddziale zgodnym z profilem świadczenia – 100 % czasu poradni. Oddział szpitalny leczenia wrodzonej sztywności wielostawowej – lekarz	15	

		specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w leczeniu dzieci z wrodzoną sztywnością wielostawową.		
		1.2. Zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii dziecięcej lub pediatrii – w miejscu udzielania świadczeń.	8	
		1.3. Oddział rehabilitacyjny: lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz specjalista w dziedzinie reumatologii, lub lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii – równoważnik 1 etatu na oddział liczący do 25 łóżek, w tym lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej, a w przypadku oddziału powyżej 25 łóżek równoważnik co najmniej ¼ etatu na każde następne 6 łóżek.	12	
	2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja umowy w rodzaju: 1) ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu; 2) leczenie szpitalne w zakresie Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci; 3) rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku lub oddziale dziennym, lub rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych.	15	
	3. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	3.1. Certyfikat akredytacyjny.	1	
	4. Pozostałe warunki	4.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni połączony bezpośrednio z poradnią.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
		4.2. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy poradni – w miejscu udzielania świadczeń.	1	

II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Pracownia lub zakład wykonujący wyroby wykonywane na zamówienie w rozumieniu art. 2 pkt 36 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1620).	12	
			1.2. Poradnia przyszpitalna.	12	
III.	Dostępność	1. Harmonogram czasu pracy	1.1. Poradnia leczenia wrodzonej sztywności wielostawowej – co najmniej pięć dni w tygodniu po 7 godzin dziennie.	3	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	1	
			2.2. Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	2	
IV.	Cena	1. Cena	1.2. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 3	
23. Przedmiot postępowania: Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi lub raka jajnika					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie genetyki klinicznej – 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie genetyki klinicznej – do 25 % czasu pracy lekarzy w dziedzinie genetyki klinicznej w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	16	
			1.2. Diagnosta laboratoryjny posiadający co najmniej dwuletnie doświadczenie pracy w medycznym laboratorium diagnostycznym wykonującym badania genetyczne.	8	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja nieprzerwanie w latach 2019–2022 umowy dotyczącej Programu opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł I – wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi i raka jajnika, finansowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.	14	

II.	Komplekso- wość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego z pracownią genetyczną – w lokalizacji.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne z pracownią genetyczną – w lokalizacji.	5	
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie badania genetyczne – w lokalizacji.	6	
			1.4. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie genetyki – w lokalizacji.	7	
			1.5. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie onkologii – w lokalizacji.	7	
			1.6. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej – w przypadku udzielania świadczeń osobom poniżej 18 roku życia – w lokalizacji.	6	
		2. Gabinety diagnostyczno- -zabiegowe	2.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy pracowni – w miejscu udzielania świadczeń.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy pracowni – w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
24. Przedmiot postępowania: Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka jelita grubego lub raka błony śluzowej trzonu macicy					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie genetyki klinicznej – 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie genetyki klinicznej – do 25 % czasu pracy lekarzy w dziedzinie genetyki klinicznej w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	16	
			1.2. Diagnosta laboratoryjny posiadający co najmniej dwuletnie doświadczenie pracy w medycznym laboratorium	8	

			diagnostycznym wykonującym badania genetyczne.		
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja nieprzerwanie w latach 2019–2022 umowy dotyczącej Programu opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł II – wczesne wykrywanie i prewencja nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka jelita grubego i błony śluzowej trzonu macicy, finansowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.	14	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, wpisanej na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego z pracownią genetyczną – w lokalizacji.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne z pracownią genetyczną – w lokalizacji.	5	
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie badania genetyczne – w lokalizacji.	6	
			1.4. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie genetyki – w lokalizacji.	8	
			1.5. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie chirurgii onkologicznej dla dzieci – w przypadku udzielania świadczeń osobom poniżej 18 roku życia – w lokalizacji.	6	
			1.6. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie gastroenterologii dla dzieci – w przypadku udzielania świadczeń osobom poniżej 18 roku życia – w lokalizacji.	6	
		2. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	2.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy pracowni – w miejscu udzielania świadczeń.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy pracowni – w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

25. Przedmiot postępowania: Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na siatkówczaka lub chorobę von Hippel-Lindau (VHL)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie genetyki klinicznej – 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni, a w przypadku gdy podmiot jest wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie genetyki klinicznej – do 25 % czasu pracy lekarzy w dziedzinie genetyki klinicznej w poradni mogą stanowić lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne.	16	
			1.2. Diagnosta laboratoryjny posiadający co najmniej dwuletnie doświadczenie pracy w medycznym laboratorium diagnostycznym wykonującym badania genetyczne.	8	
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja nieprzerwanie w latach 2018–2022 umowy dotyczącej Programu opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe – Moduł III – Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach z rzadkimi zespołami dziedzicznej predyspozycji do nowotworów.	14	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, wpisanej na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego z pracownią genetyczną – w lokalizacji.	7	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Medyczne laboratorium diagnostyczne z pracownią genetyczną – w lokalizacji.	5	
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie badania genetyczne – w lokalizacji.	6	
			1.4. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie genetyki – w lokalizacji.	8	
			1.5. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie okulistyka dla dzieci – w przypadku udzielania świadczeń osobom poniżej 18 roku życia – w lokalizacji.	6	
			1.6. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie onkologii i hematologii	6	

			dziecięcej – w przypadku udzielania świadczeń osobom poniżej 18 roku życia – w lokalizacji.		
		2. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe	2.1. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy pracowni – w miejscu udzielania świadczeń.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy pracowni – w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
26. Przedmiot postępowania: Nadzór telemetryczny nad pacjentami z implantowanymi urządzeniami wszczepialnymi					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub kardiologii dziecięcej – posiadający doświadczenie i umiejętności w zakresie programowania i rozwiązywania problemów związanych ze stymulacją serca i umiejętności analizy i leczenia zaburzeń rytmu serca oraz wiedzę z zakresu procedury implantacji stymulatorów serca oraz ICD/CRT-D – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni.	19	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy pielęgniarek – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego lub internistycznego, posiadająca co najmniej 1 rok doświadczenia w pracy w zakresie opieki kardiologicznej oraz przeszkolenie w zakresie analizy danych transmitowanych przez stymulator serca oraz ICD/ CRT-D – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek w poradni.	15	
			1.3. Czas pracy pielęgniarek – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego, posiadająca co najmniej 1 rok doświadczenia w pracy w zakresie opieki kardiologicznej oraz przeszkolenie w zakresie analizy danych transmitowanych przez stymulator serca oraz ICD/CRT-D – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek w poradni.	7	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kardiologii – w lokalizacji.	7	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kardiologii dziecięcej – w lokalizacji.	7	
			1.3. Oddział kardiologii lub oddział kardiologii dla dzieci, z pracownią elektrofizjologii lub implantacji kardiologicznych elektronicznych urządzeń wszczepialnych – w lokalizacji.	7	

			1.4. Oddział kardiologii lub oddział kardiochirurgii, lub oddział kardiologii dla dzieci zapewniający konsultację lekarza specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii, w którym są wykonywane zabiegi usunięcia elektrod stymulatorowych lub defibrylatorowych – w lokalizacji.	7	
			1.5. Realizacja umowy w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – w lokalizacji.	10	
			1.6. Medyczne laboratorium diagnostyczne – w lokalizacji.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

Tabela nr 2 – ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNIIE – CZĘŚĆ WSPÓLNA

I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 18

1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie – tylko na podstawie kontroli.	1	
2.	Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
3.	Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
4.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	2	
5.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	2	
6.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	1	
7.	Udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową.	2	
8.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej – tylko na podstawie kontroli.	2	
9.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	2	
10.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	2	
11.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	2	

II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 7

1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
2.	Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	2	
3.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	3	

III. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 10			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	5	
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, nieprzerwanie od 5 lat.	2	Jedna odpowiedź do wyboru.
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, nieprzerwanie od 10 lat. Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1, poz. 22.	5	Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1, poz.: 18–21
IV. Inne. Maksymalna suma punktów: 2			
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.	2	
2. (uchylona)			

**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 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 zespołów ratownictwa medycznego realizujących świadczenia w ramach danego zakresu świadczeń w składzie 3-osobowym przez osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych wynosi co najmniej 51 %.	48	
II.	Cena	1. Cena – całodobowy podstawowy 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 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 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 z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91), 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;	3	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 z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 2) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa

²⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17; ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 10 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.

			y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca obowiązywania umowy wynosi co najmniej 20 %.		w art. 3 pkt 3 lit. a oraz posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 3) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a lub posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuują lub zakończyli szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskali tytuł specjalisty w dziedzinie wymienionej w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. 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.
			1.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 30 %.	5	
			1.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 40 %.	7	
			1.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 50 %.	9	
			1.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 60 %.	11	
			1.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 70 %.	13	
			1.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 80 %.	17	
			1.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi co najmniej 90 %.	23	
			1.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 1.1, wynosi 100 %.	27	
		2. Personel – procentowy udział czasu pracy	2.1. Procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a oraz posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, 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;	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 z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 2) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a oraz posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa

			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 %.		w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 3) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a lub posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuują lub zakończyli szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskali tytuł specjalisty w dziedzinie wymienionej w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. 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.
			2.2. 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 %.	4	
			2.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 50 %.	5	
			2.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 60 %.	6	
			2.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 70 %.	7	
			2.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 80 %.	8	
			2.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi co najmniej 90 %.	9	
			2.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 2.1, wynosi 100 %.	10	
		3. Personel – procentowy udział czasu pracy	3.1. Procentowy udział czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a lub posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, 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;	0,5	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 z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 2) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a oraz posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa

			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 %.		w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 3) lekarze, którzy ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji i kontynuują szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. a lub posiadają specjalizację w dziedzinie, o której mowa w art. 3 pkt 3 lit. b ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym; 4) lekarze, którzy w ramach szkolenia specjalizacyjnego ukończyli moduł podstawowy w dziedzinie: chorób wewnętrznych, pediatrii lub chirurgii ogólnej i kontynuują lub zakończyli szkolenie specjalizacyjne oraz uzyskali tytuł specjalisty w dziedzinie wymienionej w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym. 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.
			3.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 30 %.	1	
			3.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 40 %.	1,5	
			3.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 50 %.	2	
			3.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 60 %.	2,5	
			3.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 70 %.	3	
			3.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 80 %.	3,5	
			3.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi co najmniej 90 %.	4	
			3.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 3.1, wynosi 100 %.	5	
		4. Personel – czas pracy lekarzy wykazanych w ofercie	4.1. Procentowy udział łącznego czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, których średniotygodniowy czas pracy będzie mieścić się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11-godzinną przerwą w pracy, w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, wyliczony według wzoru: $p = x / y * 100 \%$ gdzie: p – procentowy udział łącznego czasu pracy wykazanych w ofercie lekarzy, których średniotygodniowy czas pracy będzie mieścić się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11-godzinną przerwą w pracy,	1	Jedna odpowiedź do wyboru

			w łącznym czasie pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie; x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie lekarzy, których średniotygodniowy czas pracy będzie mieścić się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11-godzinną przerwą w pracy; y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich lekarzy wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca wynosi co najmniej 20 %.		
			4.2. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 30 %.	1,5	
			4.3. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 40 %.	2	
			4.4. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 50 %.	2,5	
			4.5. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 60 %.	3	
			4.6. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 70 %.	3,5	
			4.7. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 80 %.	4	
			4.8. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi co najmniej 90 %.	5	
			4.9. Procentowy udział, o którym mowa w ust. 4.1, wynosi 100 %.	6	
II.	Cena	1. Cena – całodobowy specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 8	
		2. Cena – czasowy i wodny specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego	2.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 4	

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: 24			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Personel – czas pracy osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami wykazanych w ofercie. Procentowy udział łącznego czasu pracy osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami wykazanych w ofercie, których średniotygodniowy czas pracy będzie mieścił się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11-godzinną przerwą w pracy, w łącznym czasie pracy całego personelu medycznego wykazanego w ofercie, wyliczony według wzoru: $p = x / y * 100 \%$ gdzie: p – procentowy udział łącznego czasu pracy wykazanych w ofercie osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami, którego średniotygodniowy czas pracy będzie mieścił się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11-godzinną przerwą w pracy, w łącznym czasie pracy całego nielekańskiego personelu medycznego wykazanego w ofercie; x – łączny średniotygodniowy czas pracy wykazanych w ofercie osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami, którego średniotygodniowy czas pracy będzie mieścił się w przedziale od 12 do 72 godzin, a ciągły czas pracy nie przekroczy 24 godzin i za każdym razem zostanie poprzedzony przynajmniej 11-godzinną przerwą w pracy; y – łączny średniotygodniowy czas pracy wszystkich osób wykonujących zawód medyczny niebędących lekarzami wykazanych w ofercie, będzie w skali każdego miesiąca obowiązywania umowy wynosi co najmniej 20 %.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
2.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 30 %.	2	
3.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 40 %.	4	
4.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 50 %.	6	
5.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 60 %.	8	
6.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 70 %.	10	
7.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 80 %.	11	
8.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi co najmniej 90 %.	13	
9.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 1, wynosi 100 %.	15	
10.	Zewnętrzna ocena jakości. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	3	
11.	Wypożyczenie wszystkich środków transportu sanitarnego wykazanych w ramach danego zakresu świadczeń w urządzenie do wykrywania obecności tlenu w powietrzu.	2	
12.	Sprzęt i aparatura medyczna – procentowy udział zespołów ratownictwa medycznego wyposażonych w urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej w łącznej liczbie wszystkich zespołów ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym wynosi co najmniej 40 %.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
13.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 50 %.	1,5	
14.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 60 %.	2	
15.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 70 %.	2,5	
16.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 80 %.	3	
17.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi co najmniej 90 %.	3,5	
18.	Procentowy udział, o którym mowa w lp. 11, wynosi 100 %.	4	

III. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 1			
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 %.	1	
IV. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 12			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Realizacja procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu na podstawie umowy. W dniu złożenia oferty oferent realizuje proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w obrębie rejonu operacyjnego, którego dotyczy postępowanie.	6	
2.	Posiadanie działającego systemu lub systemów teletransmisji EKG obejmujących wszystkie oferowane zespoły ratownictwa medycznego. Dysponowanie we wszystkich zespołach ratownictwa medycznego działającym systemem transmisji zapisu EKG (12 odprowadzeń) w ramach współpracy ze świadczeniodawcami realizującymi umowę w zakresie obejmującym przezskórne interwencje wieńcowe (PCI).	6	Uzyskanie punktacji w ramach parametru jest możliwe wyłącznie w przypadku spełnienia wymogów w stosunku do wszystkich zespołów ratownictwa medycznego mających funkcjonować w rejonie operacyjnym, którego dotyczy postępowanie, bez względu na zakres świadczeń.
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	
2. (uchylona)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA**

Tabela nr 1 – OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA					
1. Przedmiot postępowania: Oddział medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarne					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny paliatywnej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w oddziale medycyny paliatywnej lub w hospicjum stacjonarnym.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny paliatywnej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w oddziale medycyny paliatywnej lub w hospicjum stacjonarnym.	15	
			1.3. Lekarze z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w opiece paliatywnej i hospicyjnej – co najmniej 30 % czasu pracy wszystkich lekarzy w oddziale medycyny paliatywnej lub w hospicjum stacjonarnym.	10	
			1.4. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej – co najmniej 25 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w oddziale medycyny paliatywnej lub w hospicjum stacjonarnym.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w oddziale medycyny paliatywnej lub w hospicjum stacjonarnym.	10	
			1.6. Pielęgniarki z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w oddziale medycyny paliatywnej lub w hospicjum stacjonarnym – co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w oddziale medycyny paliatywnej lub w hospicjum stacjonarnym.	10	
			1.7. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog, lub psychoonkolog – równoważnik co najmniej ¼ etatu na 20 łóżek.	3	
		2. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	2.1. Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Co najmniej 10 % pokoi jednoosobowych z węzłem sanitarnym.	2	
			3.2. Sala dziennego pobytu.	1	
			3.3. Wszystkie sale chorych 1–3 osobowe.	2	

²⁷⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 5 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 11 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 11 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17 oraz przez § 1 pkt 11 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.

			3.4. W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania.	1	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci.	2	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie świadczenia w hospicjum domowym.	2	
			1.3. Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie porada w poradni medycyny paliatywnej.	2	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 25	
2. Przedmiot postępowania: Hospicjum domowe dla dorosłych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny paliatywnej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy hospicjum domowego dla dorosłych.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny paliatywnej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy hospicjum domowego dla dorosłych.	15	
			1.3. Lekarze z co najmniej 5-letnim doświadczeniem pracy w opiece paliatywnej i hospicyjnej – co najmniej 30 % czasu pracy wszystkich lekarzy hospicjum domowego dla dorosłych.	10	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ¼ etatu na 15 świadczeniobiorców.	6	
			1.5. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej – co najmniej 25 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek hospicjum domowego dla dorosłych.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek hospicjum domowego dla dorosłych.	10	
			1.7. Pielęgniarki z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w hospicjum domowym dla dorosłych – co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek hospicjum domowego dla dorosłych.	10	
			1.8. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog, lub psychoonkolog – równoważnik co najmniej ¼ etatu na 30 świadczeniobiorców.	3	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie: świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym.	4	

			1.2. Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie porada w poradni medycyny paliatywnej.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 25	
3. Przedmiot postępowania: Hospicjum domowe dla dzieci					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie: pediatrii lub neonatologii, 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 – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy hospicjum domowego dla dzieci.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie: pediatrii lub neonatologii, 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 – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy hospicjum domowego dla dzieci.	15	
			1.3. Lekarze z co najmniej 5-letnim doświadczeniem pracy w pediatrycznej opiece paliatywnej – co najmniej 30 % czasu pracy wszystkich lekarzy hospicjum domowego dla dzieci.	10	
			1.4. Fizjoterapeuta – równoważnik co najmniej ¼ etatu na 15 świadczeniobiorców.	6	
			1.5. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej lub pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i kursem specjalistycznym w zakresie pediatrycznej domowej opieki paliatywnej – co najmniej 25 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek hospicjum domowego dla dzieci.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej lub pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i kursem specjalistycznym w zakresie pediatrycznej domowej opieki paliatywnej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek hospicjum domowego dla dzieci.	10	
			1.7. Pielęgniarki z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w hospicjum domowym dla dzieci – co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek hospicjum domowego dla dzieci.	10	
			1.8. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog, lub psychoonkolog – równoważnik co najmniej ¼ etatu na 12 świadczeniobiorców.	7	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie: świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum	4	

			stacjonarnym – dotyczy świadczeniodawców, którzy w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym realizowali świadczenia na rzecz świadczeniobiorców do 18. roku życia w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.		
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 25	
4. Przedmiot postępowania: Poradnia medycyny paliatywnej					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny paliatywnej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni i lekarzy realizujących wizyty domowe.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Czas pracy lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny paliatywnej – co najmniej 75 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni i lekarzy realizujących wizyty domowe.	15	
			1.3. Lekarze z co najmniej 5-letnim doświadczeniem pracy w opiece paliatywnej i hospicyjnej – co najmniej 30 % czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni i lekarzy realizujących wizyty domowe.	10	
			1.4. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej – co najmniej 25 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w poradni medycyny paliatywnej.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej – co najmniej 50 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w poradni medycyny paliatywnej.	10	
			1.6. Pielęgniarki z co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w opiece paliatywnej i hospicyjnej – co najmniej 40 % czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w poradni medycyny paliatywnej.	10	
			1.7. Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny, lub psycholog, lub psychoonkolog – równoważnik co najmniej 50 % czasu pracy poradni medycyny paliatywnej.	3	
		2. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	2.1. Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie: świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym.	4	
			1.2. Realizacja umowy w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie: świadczenia w hospicjum domowym.	4	
III.	Dostępność	1. Czas pracy poradni	1.1. Czas pracy poradni – co najmniej 2 dni w tygodniu w godzinach popołudniowych – do godz. 18.00.	4	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 25	

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	

Tabela nr 2 – OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA – CZĘŚĆ WSPÓLNA			
I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 15			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie – tylko na podstawie kontroli.	1	
2.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	2	
3.	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	Nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 poz. 4 i 5
4.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	2	
5.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	2	
6.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia – tylko na podstawie kontroli.	1	
7.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	2	
8.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1	
9.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	2	
10.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu medycznego i pomocniczego do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	1	Nie dotyczy świadczeń w zakresie, o którym mowa w tabeli nr 1 poz. 4 i 5
II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 2			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek		Uwagi
1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1	
2.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	1	Nie dotyczy świadczeń w zakresach, o których mowa w tabeli nr 1, poz.: 2 i 3
III. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 10			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek		Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	5	
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	5	

IV. Inne. Maksymalna suma punktów: 2			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek		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.	2	
2. (uchylona)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU LECZENIE SZPITALNE –
ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNE**

Tabela nr 1 – LECZENIE SZPITALNE – ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNE					
1. Przedmiot postępowania: Przeszczepienie wątroby					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	5	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	7	
			1.4. Zapewnienie całodobowego dostępu do konsultacji odpowiednio lekarza specjalisty w dziedzinie nefrologii lub lekarza specjalisty w dziedzinie nefrologii dziecięcej.	4	
			1.5. Zapewnienie całodobowego dostępu do konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie toksykologii klinicznej.	4	
			1.6. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.	5	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa transplantacyjnego lub chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub transplantacyjnego - w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	5	
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Co najmniej jedno stanowisko umożliwiające pozaustrojowe ciągłe oczyszczanie krwi – eliminację substancji toksycznych związanych z albuminami (dializa wątrobową) wpisane w rejestrze – w lokalizacji.	4	

²⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 12 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17; ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 12 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; oraz przez § 1 pkt 9 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

			2.2. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie odpowiednio transplantologii klinicznej lub transplantologii klinicznej dla dzieci (dotyczy przeszczepień narządowych) – w lokalizacji.	7	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej jeden pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	2	
			4.2. Co najmniej 1 łóżko intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.3. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.4. 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.	3	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci, wpisany w rejestrze – VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	3	
			1.3. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia, w tym leczenia immunosupresyjnego – realizacja umowy w zakresie transplantologii w poradni specjalistycznej przyszpitalnej wpisanej w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1650 Poradnia transplantologiczna lub 1651 Poradnia transplantologiczna dla dzieci (dotyczy przeszczepień narządowych).	3	
			1.4. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Oznaczanie stężenia leków immunosupresyjnych – w lokalizacji.	4	
			2.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

2. Przedmiot postępowania: Przeszczepienie serca lub Mechaniczne wspomaganie serca sztucznymi komorami					
1 Lp.	2 Kryterium	3 Kategoria	4 Oceniany warunek	5 Liczba punktów	6 Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	3	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	4	
			1.4. Równoważnik co najmniej 5 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii.	5	
			1.5. Zapewnienie wyodrębnionej całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii lub w przypadku świadczeniobiorców do 18 roku życia – lekarz specjalista w dziedzinie kardiologii dziecięcej.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) kardiologicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	3	
			1.7. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) kardiologicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	2	
			1.10. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego lub kardiologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub kardiologicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	1	
			1.11. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	2	

		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	3	Nie dotyczy świadczenio- biorców do 18 roku życia
			2.2. Aparat ECMO – w lokalizacji.	3	
			2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Wykonanie w ciągu ostatniego roku kalendarzowego co najmniej 1440 operacji na otwartym sercu.	3	
			3.2. Realizacja umowy w zakresie operacji wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym.	3	
			3.3. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych.	2	
			3.4. Realizacja umowy w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku lub oddziale dziennym.	2	
			3.5. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne odpowiednio w zakresie kardiologii lub kardiologii dla dzieci – w lokalizacji.	7	
		4. Pozostałe warunki	4.1. W oddziale co najmniej 1 pokój jednoosobowy z węzłem sanitarnym lub izolatka.	1	
			4.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej spełniające warunki, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego, wpisane w rejestrze – w miejscu udzielania świadczeń.	2	
			4.3. 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.	3	
II.	Komplek- sowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			1.2. Oddział kardiologii dla dzieci – wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4101.	2	Nie dotyczy kardiologii dla dorosłych
			1.3. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci – co najmniej czterolóżkowy wpisany w rejestrze, VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	2	
			1.4. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego co najmniej sześciostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji	1	Nie dotyczy kardiologii dla dzieci
			1.5. Oddział kardiologii – co najmniej 14-lóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4560 – w lokalizacji.	1	Nie dotyczy kardiologii dla dzieci

			1.6. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia, w tym leczenia immunosupresyjnego – realizacja umowy w zakresie odpowiednio: transplantologii lub kardiologii, w poradni specjalistycznej przyszpitalnej wpisanej w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1650 Poradnia transplantologiczna lub 1651 Poradnia transplantologiczna dla dzieci, lub 1560 Poradnia kardiologiczna, lub 1561 Poradnia kardiologiczna dla dzieci.	2	Dotyczy przeszczepienia serca
			1.7. Zapewnienie realizacji zadań związanych z koordynacją przeszczepień w wymiarze co najmniej ¼ etatu – w lokalizacji.	1	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Oznaczanie stężenia leków immunosupresyjnych – w lokalizacji.	2	Nie dotyczy wspomagania serca
			2.2. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
3. Przedmiot postępowania: Przeszczepienie płuca					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub kardiologii posiadający specjalizację w dziedzinie transplantologii klinicznej.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub kardiologii posiadający specjalizację w dziedzinie transplantologii klinicznej.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub kardiologii w trakcie specjalizacji w dziedzinie transplantologii klinicznej.	3	
			1.4. Zapewnienie całodobowego godzinnego dostępu do konsultacji specjalisty w dziedzinie chorób płuc.	3	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	1	

			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	3	
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego – w lokalizacji.	5	Nie dotyczy świadczeniobiorców do 18 roku życia
			2.2. Aparat ECMO – w lokalizacji.	3	
			2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie odpowiednio chirurgii klatki piersiowej lub chirurgii klatki piersiowej dla dzieci lub transplantologii klinicznej lub transplantologii klinicznej dla dzieci – w lokalizacji.	7	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci co najmniej czterolóżkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	4	
			1.3. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego co najmniej czterostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	4	Nie dotyczy świadczeniobiorców do 18 roku życia
			1.4. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia, w tym leczenia immunosupresyjnego – realizacja umowy w zakresie odpowiednio transplantologii klinicznej lub transplantologii klinicznej dla dzieci, lub kardiochirurgii, lub kardiochirurgii dla dzieci, lub chorób płuc, lub chorób płuc dla dzieci, w poradni specjalistycznej przyszpitalnej wpisanej w rejestrze: VIII część kodu resortowego: 1650 Poradnia transplantologiczna lub 1651 Poradnia transplantologiczna dla dzieci, lub 1560 Poradnia kardiochirurgiczna, lub 1561 Poradnia kardiochirurgiczna dla dzieci, lub 1272 Poradnia chorób płuc, lub 1273 Poradnia chorób płuc dla dzieci.	5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego świadczenia gwarantowanego przeszczepienie serca.	4	
			2.2. Oznaczanie stężenia leków immunosupresyjnych – w lokalizacji.	5	

			2.3. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	3	
			2.4. Zapewnienie kontynuacji rehabilitacji – w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
4. Przedmiot postępowania: Przeszczepienie serca i płuca					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub kardiochirurgii, posiadający specjalizację w dziedzinie transplantologii klinicznej.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub kardiochirurgii, posiadający specjalizację w dziedzinie transplantologii klinicznej.	4	
			1.3. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub kardiochirurgii w trakcie specjalizacji w dziedzinie transplantologii klinicznej.	3	
			1.4. Zapewnienie całodobowego dostępu do konsultacji specjalisty w dziedzinie chorób płuc.	3	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.6. Równoważnik co najmniej 1 etatu – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	2	
			1.7. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	2	
			1.8. Równoważnik co najmniej 1 etatu – specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	3	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Hybrydowa sala operacyjna, o której mowa w lp. 53 załącznika nr 4 do rozporządzenia szpitalnego.	4	Nie dotyczy świadczeniobiorców do 18 roku życia

			2.2. Aparat ECMO – w lokalizacji.	3	
			2.3. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	1	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie odpowiednio chirurgii klatki piersiowej lub chirurgii klatki piersiowej dla dzieci, lub kardiochirurgii, lub kardiochirurgii dla dzieci, lub transplantologii klinicznej, lub transplantologii klinicznej dla dzieci – w lokalizacji.	7	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	2	
			1.2. Odpowiednio oddział anestezjologii i intensywnej terapii lub oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci, co najmniej czterołożkowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 lub 4261.	5	
			1.3. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego co najmniej czterostanowiskowy wpisany w rejestrze – część VIII kodu resortowego: 4106 – w lokalizacji.	5	Nie dotyczy świadczeniobiorców do 18 roku życia
			1.4. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia, w tym leczenia immunosupresyjnego – realizacja umowy w zakresie odpowiednio: transplantologii klinicznej lub transplantologii klinicznej dla dzieci, lub kardiochirurgii, lub kardiochirurgii dla dzieci, lub chorób płuc, lub chorób płuc dla dzieci, w poradni specjalistycznej przyszpitalnej wpisanej w rejestrze, VIII część kodu resortowego: 1650 Poradnia transplantologiczna lub 1651 Poradnia transplantologiczna dla dzieci, lub 1560 Poradnia kardiochirurgiczna, lub 1561 Poradnia kardiochirurgiczna dla dzieci, lub 1272 Poradnia chorób płuc, lub 1273 Poradnia chorób płuc dla dzieci.	5	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja w ciągu ostatniego roku kalendarzowego świadczenia gwarantowanego przeszczepienie płuca.	3	
			2.2. Oznaczanie stężenia leków immunosupresyjnych – w lokalizacji.	5	
			2.3. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	3	
			2.4. Zapewnienie kontynuacji rehabilitacji – w lokalizacji.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

5. Przedmiot postępowania: Przeszczepienie komórek wysp trzustkowych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	10	
			1.3. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	5	
			1.4. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.	4	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub chirurgicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	2	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie odpowiednio transplantologii klinicznej lub transplantologii klinicznej dla dzieci – w lokalizacji.	7	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/oddziały/pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	3	
			1.2. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii co najmniej 4 stanowiskowy wpisany w rejestrze część VIII kodu resortowego: 4260 – w lokalizacji.	9	Nie dotyczy świadczeniobiorców do 18 roku życia
			1.3. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej wpisanej w rejestrze: VIII część kodu resortowego: 1650 Poradnia transplantologiczna lub 1651 Poradnia transplantologiczna dla dzieci.	6	
			1.4. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej wpisanej w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1020 Poradnia diabetologiczna lub 1021 Poradnia diabetologiczna dla dzieci.	6	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	6	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

6. Przedmiot postępowania: Przeszczepienie komórek przytarczyc					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	7	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie transplantologii klinicznej.	9	
			1.4. Lekarz specjalista w dziedzinie endokrynologii – zapewnienie konsultacji w lokalizacji.	6	
			1.5. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego.	5	
			1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa: 1) chirurgicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; 2) pediatrycznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub chirurgicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego – w przypadku leczenia świadczeniobiorców do 18 roku życia.	4	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko wpisane w rejestrze.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Stanowisko do leczenia nerkozastępczego, co najmniej jedno stanowisko – w lokalizacji.	4	
		3. Realizacja wybranych świadczeń	3.1. Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie odpowiednio transplantologii klinicznej lub transplantologii klinicznej dla dzieci – w lokalizacji.	7	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie/ oddziały/ pracownie	1.1. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	3	
			1.2. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii – co najmniej czterostanowiskowy wpisany w rejestrze VIII część kodu resortowego: 4260 – w lokalizacji.	10	Nie dotyczy świadczeniobiorców do 18 roku życia
			1.3. Zapewnienie kontynuacji procesu leczenia w poradni przyszpitalnej o profilu endokrynologia – poradnia wpisana w rejestrze VIII część kodu resortowego: 1030 Poradnia endokrynologiczna.	10	
		2. Zapewnienie badań i zabiegów	2.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	4	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
7. (uchylona)					
8. (uchylona)					
9. (uchylona)					
10. (uchylona)					
11. (uchylona)					
12. (uchylona)					
13. (uchylona)					

Tabela nr 2 – LECZENIE SZPITALNE – ŚWIADCZENIA WYSOKOSPECJALISTYCZNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA			
I. Jakość – kontrola zakażeń szpitalnych i polityki antybiotykowej – hospitalizacja. Maksymalnie suma punktów: 5			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Udział nie rzadziej niż raz na 24 miesiące w zewnętrznych badaniach wielośrodkowych monitorowania zakażeń, zgodnie z metodologią opracowaną przez Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), poświadczony przez jednostkę koordynującą.	0,15	
2.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych – lekarz specjalista w dziedzinie: mikrobiologii lekarskiej lub chorób zakaźnych, lub epidemiologii, uczestniczący co najmniej dwa razy do roku w szkoleniach zewnętrznych związanych z profilaktyką zakażeń szpitalnych i racjonalną antybiotykoterapią.	0,15	
3.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych jest zatrudniony do pełnienia tej funkcji w szpitalu na podstawie odrębnej umowy z określonymi zadaniami i uprawnieniami.	0,2	
4.	Pielęgniarka lub położna – specjalista w dziedzinie epidemiologii lub higieny i epidemiologii – równoważnik co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 200 łóżek, wyodrębniony do realizacji zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.	0,25	
5.	Sporządzenie przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy analizy mikrobiologicznej oddziałów w postaci raportu obejmującego rozpoznanie specyficznych dla szpitala problemów lekooporności, plan wdrożenia działań zapobiegawczych oraz ocenę podjętych działań.	0,25	
6.	Sporządzenie przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie analiz, o których mowa w lp. 5.	0,25	
7.	Wdrożenie programu higieny rąk w oparciu o wielomodułowe zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).	0,25	
8.	Realizacja w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie programu, o którym mowa w lp. 7	0,25	
9.	Szpital opracował wskazania do izolacji chorych według rodzaju stwierdzonego drobnoustroju lub obrazu klinicznego wskazującego na chorobę zakaźną lub zakażenie, które wymagają izolacji chorego, oraz dokumentuje ich przestrzeganie.	0,5	
10.	Szpital posiada własną standardową procedurę postępowania w zakresie antybiotykowej profilaktyki okołoooperacyjnej, wynikającą z zaleceń towarzystw naukowych, oraz nie rzadziej niż raz do roku dokumentuje jej przestrzeganie w szczególności w zakresie czasu podawania leków.	0,2	
11.	Udokumentowane wdrożenie, aktualizowanego co najmniej raz na dwa lata, programu polityki antybiotykowej w oparciu o rekomendacje Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków.	0,35	
12.	Zapewnienie konsultanta do spraw antybiotykoterapii – lekarz specjalista w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej lub chorób zakaźnych, lub farmakologii klinicznej.	0,55	
13.	Udokumentowane wdrożenie, weryfikowanego co najmniej raz do roku, planu zmniejszania ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego w oparciu o analizę: 1) czynników ryzyka związanych z przyjęciem pacjenta zakażonego lub kolonizowanego niebezpiecznymi drobnoustrojami w ujęciu epidemiologicznym; 2) czynników ryzyka identyfikowanych w procesie monitorowania zakażeń szpitalnych lub prowadzenia kontroli wewnętrznych; 3) czynników ryzyka związanych z wykonywaniem procedur szczególnie narażających na wystąpienie zakażenia szpitalnego.	0,4	
14.	W szpitalu monitorowanie zakażeń jest prowadzone w sposób czynny – bieżący – przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Udokumentowana coroczna ocena monitorowania zakażeń obejmuje w szczególności: 1) weryfikację priorytetów monitorowania zakażeń; 2) analizę wyników monitorowania, opracowywanie wniosków i wdrażanie na ich podstawie działań; 3) ocenę wiarygodności uzyskanych danych.	0,45	
15.	Udokumentowane obowiązkowe wstępne przeszkolenie pracowników działalności podstawowej z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych.	0,15	

16.	Udokumentowany udział pracowników działalności podstawowej w szkoleniu z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych, przeprowadzanym przez przedstawicieli zespołu kontroli zakażeń nie rzadziej niż raz w roku.	0,15	
17.	7120 Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
18.	7120 Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	0,25	
19.	Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – w lokalizacji.	0,25	
II. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalnie Suma punktów ujemnych: 14,5			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie.	1	
2.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
3.	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	1	
4.	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	
5.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	1	
6.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	1	
7.	Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nie objętych umową.	2,5	
8.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	2,5	
9.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	1	
	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	1	
10.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	1	
11.	Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	0,5	
III. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalnie Suma punktów: 12			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	3	
2.	Zautomatyzowany system mycia i dezynfekcji łóżek weryfikowany wydrukiem.	1	
3.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,5	
4.	Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania – certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1,5	
5.	Certyfikat akredytacyjny.	5	

IV. Dostępność. Maksymalnie Suma punktów: 9			
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.	2	
2.	9240 Zespół transportu sanitarnego – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego, odpowiadający specjalistycznemu zespołowi ratownictwa medycznego – całodobowo.	3	
3.	Medyczne laboratorium diagnostyczne – całodobowo w lokalizacji.	4	
4.	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazanego w harmonogramie umowy, od 1 do 2 przypadków – w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	-1	Jedna odpowiedź do wyboru
5.	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazanego w harmonogramie umowy, powyżej 2 przypadków – w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	-2	
6.	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazanego w harmonogramie umowy, od 1 do 2 przypadków – w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	-1	Jedna odpowiedź do wyboru
7.	Brak realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, powyżej 2 przypadków – w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie.	-2	
V. Ciągłość. Maksymalnie Suma punktów: 5			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	1	
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat (obejmuje także okres realizacji umowy zawartej z ministrem właściwym do spraw zdrowia).	3	Jedna odpowiedź do wyboru.
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat (obejmuje także okres realizacji umowy zawartej z ministrem właściwym do spraw zdrowia).	4	
VI. Inne. Maksymalnie Suma punktów: 1			
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.	1	
2. (uchylona)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU PROGRAMY ZDROWOTNE**

Tabela nr 1 – PROGRAMY ZDROWOTNE					
1.Przedmiot postępowania: Program profilaktyki raka szyjki macicy					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – posiadanie przez każdego z diagnostów laboratoryjnych tytułu specjalisty cytomorfologii medycznej.	35	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – w przypadku diagnostów laboratoryjnych nie posiadających tytułu specjalisty cytomorfologii medycznej – co najmniej 2 lata doświadczenia w wykonywaniu badań cytologicznych i ocena co najmniej 10 000 preparatów, pod kontrolą lekarza specjalisty w dziedzinie patomorfologii lub anatomii patologicznej.	25	
			1.3. W etapie diagnostycznym programu profilaktyki raka szyjki macicy – doświadczenie personelu w wykonywaniu badań cytologicznych – ocena co najmniej 7000 badań cytologicznych w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, pod kontrolą lekarza specjalisty w dziedzinie patomorfologii lub anatomii patologicznej.	12	
		2. Badania	2.1. Wykonywanie powyżej 15 000 badań cytologicznych w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty – w ramach etapu diagnostycznego programu profilaktyki raka szyjki macicy.	6	

²⁹⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 10 rozporządzenia wymienionego jako pierwsze w odnośniku 17, przez § 1 pkt 6 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 13 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 13 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17, przez § 1 pkt 13 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; przez § 1 pkt 2 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 18 oraz przez § 1 pkt 10 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

			2.2. Długość oczekiwania na wynik badań stanowiących przedmiot umowy – do 7 dni.	6	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja etapu podstawowego, diagnostycznego oraz etapu pogłębionej diagnostyki w programie profilaktyki raka szyjki macicy.	6	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
2. Przedmiot postępowania: Program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
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 elektoradiologów 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	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja etapu pogłębionej diagnostyki w programie profilaktyki raka piersi.	12	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

3. Przedmiot postępowania: Program profilaktyki raka piersi – etap pogłębionej diagnostyki					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Wszyscy lekarze specjaliści w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej lub radiologii, lub rentgenodiagnostyki, lub radiodiagnostyki.	30	
			1.2. Posiadanie przez każdego z elektoradiologów 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.	15	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Możliwość odczytu zarówno mammografii wykonanych techniką analogową (posiadanie negatoskopu) jak i cyfrową (posiadanie stanowiska opisowego dla lekarza) – spełniających wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 916, z późn. zm.).	10	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowość	1.1. Realizacja etapu podstawowego w programie profilaktyki raka piersi.	10	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
4. Przedmiot postępowania: Program badań prenatalnych					
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 położnictwa i ginekologii.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważniki co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista	6	

			w dziedzinie położnictwa i ginekologii.		
			1.3. Równoważniki co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	8	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie perinatologii.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Równoważniki co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie perinatologii	6	
			1.6. Równoważniki co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie perinatologii.	8	
			1.7. Równoważniki co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Równoważniki co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej.	6	
			1.9. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej.	4	
			1.10. Równoważniki co najmniej 3 etatów – diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej genetyki medycznej.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.11. Równoważniki co najmniej 2 etatów – diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej genetyki medycznej.	6	
			1.12. Równoważnik co najmniej 1 etatu – diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej genetyki medycznej.	4	
	2. Dostępność	2.1. Świadczenia udzielane co najmniej 5 dni w tygodniu.	4	Jedna odpowiedź do wyboru	
		2.2. Świadczenia udzielane 4 dni w tygodniu.	3		
		2.3. Świadczenia udzielane 3 dni w tygodniu.	2		
	3. Wyposażenie	3.1. Cytogenetyka klasyczna z komputerowym systemem do analizy chromosomów: 1) 2 inkubatory z przepływem CO ₂ ; 2) wortex; 3) mikroskop optyczny z komputerowym systemem do analizy chromosomów; 4) łaznia wodna; 5) płyta grzejna; 6) komora laminarna; 7) lodówka, zamrażarka; 8) lampa UV; 9) mikroskop odwrócony.	7		

			3.2. Cytogenetyka molekularna: 1) mikroskop fluorescencyjny z komputerowym systemem do analizy obrazów; 2) termocykler (co najmniej dwie sztuki); 3) aparat do elektroforezy; 4) system do analizy obrazów lub analizator kwasów nukleinowych; 5) spektrofometr; 6) komora laminarna; 7) miniwirówka; 8) łaznia wodna lub termoblok; 9) wortex; 10) płyta grzejna; 11) skaner do mikromacierzy; 12) piec hybrydizacyjny.	7	
		4. Pozostałe warunki	4.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2125, z późn. zm.), wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, lub medyczne laboratorium diagnostyczne jednostki szkolącej posiadającej akredytację, o której mowa w art. 32 tej ustawy.	4	
		5. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	5.1. Akredytacja według normy PN-EN ISO/IEC 17025 lub 15189.	3	
			5.2. Certyfikat Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka w zakresie jakości laboratoriów.	2	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowa realizacja programu badań prenatalnych	1.1. Świadczeniodawca zapewnia poradnictwo genetyczne oraz diagnostykę genetyczną bez udziału podwykonawców.	3	
			1.2. Świadczeniodawca zapewnia diagnostykę ultrasonograficzną, pobieranie krwi do badań biochemicznych oraz pobieranie materiału do diagnostyki genetycznej bez udziału podwykonawców.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

4a. Przedmiot postępowania: Program badań prenatalnych – część położniczo-ginekologiczna					
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 położnictwa i ginekologii.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważniki co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	10	
			1.3. Równoważniki co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii.	16	
			1.4. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie perinatologii.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Równoważniki co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie perinatologii	10	
			1.6. Równoważniki co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie perinatologii.	16	
		2. Dostępność	2.1. Świadczenia udzielane co najmniej 5 dni w tygodniu.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Świadczenia udzielane 4 dni w tygodniu.	6	
			2.3. Świadczenia udzielane 3 dni w tygodniu.	4	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, lub medyczne laboratorium diagnostyczne jednostki szkolącej posiadającej akredytację, o której mowa w art. 32 tej ustawy.	8	
		4. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	4.1. Akredytacja według normy PN-EN ISO/IEC 17025 lub 15189.	7	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowa realizacja programu badań prenatalnych	1.1. Świadczeniodawca realizuje umowę w zakresie programu badań prenatalnych – część genetyczna na terenie województwa.	10	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

4b. Przedmiot postępowania: Program badań prenatalnych – część genetyczna					
1 Lp.	2 Kryterium	3 Kategoria	4 Oceniany warunek	5 Liczba punktów	6 Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważniki co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważniki co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej.	6	
			1.3. Równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej.	4	
			1.4. Równoważniki co najmniej 3 etatów – diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej genetyki medycznej.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Równoważniki co najmniej 2 etatów – diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej genetyki medycznej.	6	
			1.6. Równoważnik co najmniej 1 etatu – diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w zakresie laboratoryjnej genetyki medycznej.	4	
		2. Dostępność	2.1. Świadczenia udzielane co najmniej 5 dni w tygodniu.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Świadczenia udzielane 4 dni w tygodniu.	4	
			2.3. Świadczenia udzielane 3 dni w tygodniu.	3	
		3. Wyposażenie	3.1. Cytogenetyka klasyczna z komputerowym systemem do analizy chromosomów: 1) inkubatory z przepływem CO ₂ ; 2) wortex; 3) mikroskop optyczny z komputerowym systemem do analizy chromosomów; 4) łaźnia wodna; 5) płyta grzejna; 6) komora laminarna; 7) lodówka, zamrażarka; 8) lampa UV; 9) mikroskop odwrócony.	10	
			3.2. Cytogenetyka molekularna: 1) mikroskop fluorescencyjny z komputerowym systemem do analizy obrazów; 2) termocykler (co najmniej dwie sztuki); 3) aparat do elektroforezy;	10	

			4) system do analizy obrazów lub analizator kwasów nukleinowych; 5) spektrofometr; 6) komora laminarna; 7) miniwirówka; 8) łożnia wodna lub termoblok; 9) wortex; 10) płyta grzejna; 11) skaner do mikromacierzy; 12) piec hybrydizacyjny.		
		4. Pozostałe warunki	4.1. Medyczne laboratorium diagnostyczne, prowadzące szkolenie specjalizacyjne dla diagnostów laboratoryjnych w laboratoryjnej genetyce medycznej na podstawie porozumienia zawartego z jednostką szkolącą, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej, wpisaną na listę jednostek szkolących posiadających akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego, lub medyczne laboratorium diagnostyczne jednostki szkolącej posiadającej akredytację, o której mowa w art. 32 tej ustawy.	7	
		5. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	5.1. Akredytacja według normy PN-EN ISO/IEC 17025 lub 15189.	5	
			5.2. Certyfikat Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka w zakresie jakości laboratoriów.	2	
II.	Kompleksowość	1. Kompleksowa realizacja programu badań prenatalnych	1.1. Świadczeniodawca realizuje umowę w zakresie programu badań prenatalnych – część położniczo-ginekologiczna na terenie województwa.	10	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
5. Przedmiot postępowania: Program profilaktyki chorób odtytoniowych w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Dietetyk – równoważnik co najmniej ¼ etatu.	25	
			1.2. Specjalista psychoterapii uzależnień – równoważnik co najmniej ½ etatu.	30	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	

6. Przedmiot postępowania: Leczenie dzieci ze śpiączką (rozpoznanie zasadnicze ICD10: R40.2)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie neurologii dziecięcej – równoważnik 1 etatu.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Neurologopeda co najmniej równoważnik ¼ etatu.	8	
			1.3. Pielęgniarki specjalistki lub z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego lub opieki długoterminowej, lub przewlekle chorych i niepełnosprawnych – równoważnik co najmniej 8 etatów na 15 łóżek.	8	
			1.4. Specjalista psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	12	
			1.5. Specjalista psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	6	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 15 łóżek.	12	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat EEG – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
7. Przedmiot postępowania: Program: ortodontyczna opieka nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Pozostały personel, o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. c–d rozporządzenia stomatologicznego – 100 % czasu pracy poradni.	55	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 20	
8. Przedmiot postępowania: Leczenie dorosłych chorych ze śpiączką (rozpoznanie zasadnicze ICD10: R40.2)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie neurologii – równoważnik 1 etatu na 15 łóżek.	19	
			1.2. Specjalista w dziedzinie neurologopedii co najmniej równoważnik ¼ etatu.	12	

			1.3. Pielęgniarka specjalista lub z ukończonym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub neurologicznego, lub opieki długoterminowej, lub przewlekle chorych i niepełnosprawnych – równoważnik co najmniej 4 etatów na 15 łóżek.	7	
			1.4. Psycholog posiadający specjalizację w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej 1 etatu.	6	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Psycholog posiadający specjalizację w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej ½ etatu.	3	
			1.6. Specjalista w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 15 łóżek.	6	
		2. Sprzęt i aparatura medyczna	2.1. Aparat EEG – w miejscu udzielania świadczeń.	5	
			2.2. Tomograf komputerowy głowy – w lokalizacji.	5	
			2.3. Funkcjonalne obrazowanie metodą rezonansu magnetycznego – fMRI – w lokalizacji.	5	
II.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

9. Przedmiot postępowania: Program badań przesiewowych raka jelita grubego

1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 50 % czasu pracy pracowni.	10	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – co najmniej 75 % czasu pracy pracowni.	15	
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie gastroenterologii – 100 % czasu pracy pracowni.	20	
			1.4. Pielęgniarka z ukończonym kursem w dziedzinie endoskopii lub pielęgniarka posiadająca tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, uzyskanego na podstawie standardów kształcenia określonych w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia	10	

			przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. z 2021 r. poz. 755, z późn. zm.) – równoważnik co najmniej 1 etatu.		
		2. Realizacja wybranych świadczeń	2.1. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, co najmniej 300 kolonoskopii z polipektomią – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	5	
			2.2. Realizacja w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, w ramach umowy, 500 kolonoskopii bez polipektomii – potwierdzona sprawozdawczością z wykonanych świadczeń.	5	
			2.3. Realizacja nieprzerwanie w latach 2019–2021 umowy dotyczącej Programu badań przesiewowych raka jelita grubego, finansowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.	12	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.4. Realizacja w latach 2017–2021 umowy dotyczącej Programu badań przesiewowych raka jelita grubego finansowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia.	8	
II.	Kompleksowość	1. Zapewnienie badań i zabiegów	1.1. Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne – w lokalizacji.	5	
			1.2. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy pracowni – w miejscu udzielania świadczeń.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dostępny na wyłączność przez 100 % czasu pracy pracowni – w lokalizacji.	3	
			1.4. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem czynności medycyny laboratoryjnej.	3	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	

Tabela nr 2 – PROGRAMY ZDROWOTNE – CZĘŚĆ WSPÓLNA			
I. Jakość – wyniki kontroli i inne nieprawidłowości. Maksymalna suma punktów ujemnych: 8			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów ujemnych	Uwagi
1.	Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
2.	Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
3.	Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
4.	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	0,5	
5.	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	0,5	
6.	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
7.	Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nie objętych umową.	0,5	
8.	Nieuzgodniona z oddziałem wojewódzkim Funduszu zmiana harmonogramu udzielania świadczeń.	0,5	
9.	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
10.	Udaremnienie lub utrudnianie kontroli.	1,5	
11.	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	0,5	
12.	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	0,5	
13.	Co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczenia po upływie ostatniego okresu rozliczeniowego.	0,5	
14.	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	0,5	
II. Jakość – pozostałe warunki. Maksymalna suma punktów: 9			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	2	
2.	Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	2	
3.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
III. Dostępność. Maksymalna suma punktów: 6			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Przy lokalizacji poradni lub gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja poradni lub gabinetu na parterze.	2	

2.	Na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	2	
3.	Wypożyczenie wszystkich mammoibusów w podnośniki lub inne urządzenia techniczne umożliwiające transport osób na wózkach albo podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2024 r. poz. 725, z późn. zm.).	2	Dot. Programu profilaktyki raka piersi – etap podstawowy – w pracowni mobilnej
4.	Wypożyczenie wszystkich mammoibusów w pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych.	2	
5.	Odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu.	2	
IV. Ciągłość. Maksymalna suma punktów: 8			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	3	Jedna odpowiedź do wyboru
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	5	
3.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	8	
V. Inne. Maksymalna suma punktów: 2			
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.	2	
2. (uchylona)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU LECZENIE SZPITALNE W ZAKRESACH
PROGRAMÓW LEKOWYCH**

Tabela nr 1 – LECZENIE SZPITALNE – PROGRAMY LEKOWE					
1. Przedmiot postępowania: Programy lekowe nieonkologiczne, o których mowa w obowiązującym obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 930, z późn. zm.)					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny właściwej dla danego programu lekowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – zgłoszony do realizacji programu lekowego w oddziale szpitalnym lub poradni przyszpitalnej.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny właściwej dla danego programu lekowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – zgłoszony do realizacji programu lekowego w oddziale szpitalnym lub poradni przyszpitalnej.	15	
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – pielęgniarka lub położna z co najmniej dwuletnim doświadczeniem zawodowym w poradni lub oddziale szpitalnym zgłoszonych do realizacji danego programu lekowego.	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	5	

³⁰⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2016 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1555), które weszło w życie z dniem 28 września 2016 r., przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 852), które weszło w życie z dniem 28 kwietnia 2017 r., przez § 1 pkt 7 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 14 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 14 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17, przez § 1 pkt 14 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; oraz przez § 1 pkt 11 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

			zgłoszonych do realizacji danego programu lekowego.		
			1.5. Równoważnik co najmniej ½ etatu – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny – w oddziale szpitalnym lub poradni przyszpitalnej.	1	
			1.6. Równoważnik co najmniej 2 etatów – magister farmacji w lokalizacji.	3	
		2. Pozostałe warunki	2.1. Specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze (część VIII kodu resortowego) zgodna ze specjalnością lekarza w dziedzinie medycyny właściwej dla danego programu lekowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.	6	
II.	Kompleksowość	1. Poradnie lub oddziały	1.1. Poradnia przyszpitalna oraz oddział szpitalny o specjalnościach komórek organizacyjnych wpisanych w rejestrze (część VIII kodu resortowego) zgodnych z wymaganiami określonymi dla danego programu lekowego, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, realizujące umowę.	4	
			1.2. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	3	
		2. Dostęp do badań	2.1. Wykonanie wszystkich badań diagnostycznych zgodnie z wykazem badań diagnostycznych wykonywanych w ramach danego programu określonym w części B obowiązującego obwieszczenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – w lokalizacji.	6	
		3. Sposób wykonania umowy	3.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	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
III.	Dostępność	1. Czas pracy poradni	1.1. Co najmniej 2 dni w tygodniu przez co najmniej 6 godzin dziennie.	2	Dotyczy czasu pracy wyodrębnionego na realizację nieonkologicznych programów lekowych
		2. Organizacja udzielania świadczeń opieki zdrowotnej	2.1. Realizacja w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie programu lekowego w trybie ambulatoryjnym lub hospitalizacji w trybie jednodniowym, w całym okresie obowiązywania umowy w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umów – co najmniej 90 %.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			2.2. Realizacja w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie programu lekowego w trybie ambulatoryjnym lub hospitalizacji w trybie jednodniowym, w całym okresie obowiązywania umowy w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umów – co najmniej 80 %.	3	
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
2. Przedmiot postępowania: Programy lekowe onkologiczne, o których mowa w obowiązującym obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Równoważnik co najmniej 4 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny właściwej dla danego programu lekowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – zgłoszony do realizacji programu lekowego w oddziale szpitalnym lub poradni przyszpitalnej.	18	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Równoważnik co najmniej 3 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie medycyny właściwej dla danego programu lekowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia	13	

			12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – zgłoszony do realizacji programu lekowego w oddziale szpitalnym lub poradni przyszpitalnej.		
			1.3. Równoważnik co najmniej 4 etatów – pielęgniarka lub położna z co najmniej dwuletnim doświadczeniem w poradni lub oddziale szpitalnym zgłoszonych do realizacji danego programu lekowego.	5	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 zgłoszonych do realizacji danego programu lekowego.	3	
			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 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 poradni przyszpitalnej.	2	
			1.11. Równoważnik co najmniej 1 etatu – psychoonkolog w oddziale szpitalnym lub poradni przyszpitalnej.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.12. Równoważnik co najmniej ½ etatu – psychoonkolog w oddziale szpitalnym lub 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 2024 r. poz. 686, z późn. 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	
		3. Pozostałe warunki	3.1. Specjalność komórki organizacyjnej wskazana w rejestrze (dział III, rubryka 8, część VIII kodu resortowego) zgodna ze specjalnością lekarza w dziedzinie medycyny właściwej dla danego programu lekowego, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania	6	

			i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowego, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.		
II.	Kompleksowość	1. Poradnie lub oddziały	1.1. Poradnia przyszpitalna oraz oddział szpitalny o specjalnościach komórek organizacyjnych wpisanych w rejestrze (część VIII kodu resortowego) zgodnych z wymaganiami określonymi dla danego programu lekowego, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowego, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, realizujące umowę.	4	
			1.2. Apteka szpitalna albo zakładowa – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego – w lokalizacji.	3	
		2. Dostęp do badań	2.1. Wykonanie wszystkich badań diagnostycznych zgodnie z wykazem badań diagnostycznych wykonywanych w ramach danego programu lekowego określonym w części B obowiązującego obwieszczenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych – w lokalizacji.	5	
		3. Sposób wykonania umowy	3.1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	2	
III.	Dostępność	1. Czas pracy poradni	1.1. Co najmniej 2 dni w tygodniu przez co najmniej 6 godzin dziennie.	2	Dotyczy czasu pracy wyodrębnionego na realizację onkologicznych programów lekowych
IV.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	

Tabela nr 2 – LECZENIE SZPITALNE – PROGRAMY LEKOWE – CZĘŚĆ WSPÓLNA

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	
II. Jakość – Pozostałe warunki. Maksymalna liczba punktów 17			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1,5	
2.	Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1,5	
3.	Certyfikat akredytacyjny.	7	
4.	W miejscu udzielania świadczeń jest prowadzone szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie odpowiadającej zakresowi świadczeń objętych przedmiotem postępowania w sprawie zawarcia umów, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określającymi warunki zawierania i realizacji umowy w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowego, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.	2	
5.	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
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.	2	
IV. Ciągłość. Maksymalna suma punktów 12			
1	2	3	4
Lp.	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1.	Realizacja umowy w oddziale szpitalnym w profilu zgodnym z dziedziną medycyny określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, określających warunki zawierania i realizacji umowy	5	

	w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe, o których mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, spośród profili, o których mowa w załączniku nr 3 do rozporządzenia szpitalnego, oraz w poradni realizującej świadczenia specjalistyczne – porady spośród porad, o których mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia ambulatoryjnego.		
2.	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń (programu lekowego), którego dotyczy postępowanie.	2	
3.	W dniu złożenia oferty, nieprzerwanie od 5 lat, oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń (programu lekowego), którego dotyczy postępowanie.	5	
V. Inne. Maksymalna suma punktów 2			
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.	2	
2. (uchylona)			

Tabela nr 3 (uchylona)

WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU LECZENIE SZPITALNE
I AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA W ZAKRESIE CHEMIOTERAPII

Tabela – LECZENIE SZPITALNE – CHEMIOTERAPIA					
Przedmiot postępowania: Chemioterapia					
1	2	3	4	5	6
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie onkologii klinicznej, lub lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej lub lekarz specjalista chemioterapii nowotworów, lub lekarz specjalista w dziedzinie hematologii, lub lekarz specjalista w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej – łącznie dla wszystkich trybów udzielania świadczeń w zakresie chemioterapii – równoważnik 2 etatów.	8	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Lekarz specjalista w dziedzinie onkologii klinicznej, lub lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej lub lekarz specjalista chemioterapii nowotworów, lub lekarz specjalista w dziedzinie hematologii, lub lekarz specjalista w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej – łącznie dla wszystkich trybów udzielania świadczeń w zakresie chemioterapii – równoważnik 3 etatów.	12	
			1.3. Lekarz specjalista w dziedzinie onkologii klinicznej, lub lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej lub lekarz specjalista chemioterapii nowotworów, lub lekarz specjalista w dziedzinie hematologii, lub lekarz specjalista w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej – łącznie dla wszystkich trybów udzielania świadczeń w zakresie chemioterapii – równoważnik 4 etatów.	16	
			1.4. Pielęgniarka lub położna z udokumentowanym przeszkoleniem w zakresie podawania cytostatyków – łącznie dla wszystkich trybów udzielania świadczeń w zakresie chemioterapii – równoważnik 2 etatów.	5	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.5. Pielęgniarka lub położna z udokumentowanym przeszkoleniem w zakresie podawania cytostatyków – łącznie dla wszystkich trybów udzielania świadczeń w zakresie chemioterapii – równoważnik 4 etatów.	9	
			1.6. Pielęgniarka lub położna z udokumentowanym przeszkoleniem w zakresie podawania cytostatyków – łącznie dla wszystkich trybów udzielania	13	

³¹⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 15 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 15 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; oraz przez § 1 pkt 12 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

			świadczeń w zakresie chemioterapii – równoważnik 6 etatów.		
			1.7. Dostęp do psychologa klinicznego – równoważnik co najmniej ½ etatu – w miejscu udzielania świadczeń.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.8. Dostęp do specjalisty psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej ½ etatu – w miejscu udzielania świadczeń.	4	
			1.9. Magister farmacji – równoważnik co najmniej 1 etatu – w miejscu udzielania świadczeń.	3	
	2. Zewnętrzna ocena – systemy zarządzania	2.1.	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	1	
		2.2.	Certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	1	
	3. Zewnętrzna ocena – akredytacja Ministra Zdrowia	3.1.	Certyfikat akredytacyjny.	2	
	4. Kontrola zakażeń szpitalnych i antybiotykoterapii	4.1.	Udział nie rzadziej niż raz na 24 miesiące w zewnętrznych badaniach wielośrodkowych monitorowania zakażeń, zgodnie z metodologią opracowaną przez Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC), poświadczony przez jednostkę koordynującą.	0,5	
		4.2.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych – lekarz specjalista w dziedzinie: mikrobiologii lekarskiej lub chorób zakaźnych, lub epidemiologii, uczestniczący co najmniej dwa razy do roku w szkoleniach zewnętrznych związanych z profilaktyką zakażeń szpitalnych i racjonalną antybiotykoterapią.	0,5	
		4.3.	Przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych jest zatrudniony do pełnienia tej funkcji na podstawie odrębnej umowy z określonymi zadaniami i uprawnieniami.	0,5	
		4.4.	Pielęgniarka lub położna – specjalista w dziedzinie epidemiologii lub higieny i epidemiologii – równoważnik co najmniej 1 etatu na 200 łóżek, wyodrębniony do realizacji zadań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych.	1,5	
		4.5.	Sporządzenie przez Zespół kontroli zakażeń szpitalnych w nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy analizy mikrobiologicznej oddziałów w postaci raportu obejmującego rozpoznanie specyficznych dla szpitala problemów lekooporności, plan wdrożenia działań zapobiegawczych oraz ocenę podjętych działań.	0,5	
		4.6.	Sporządzenie przez Zespół kontroli zakażeń szpitalnych w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie analiz, o których mowa w ust. 4.5.	0,5	
		4.7.	Udokumentowane wdrożenie programu higieny rąk w oparciu o wielomodułowe zalecenia WHO.	0,5	

			4.8. Realizacja w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie programu, o którym mowa w ust. 4.7.	0,5	
			4.9. Szpital opracował wskazania do izolacji chorych według rodzaju stwierdzonego drobnoustroju lub obrazu klinicznego wskazującego na chorobę zakaźną lub zakażenie, która wymaga izolacji chorego, oraz dokumentuje ich przestrzeganie.	0,5	
			4.10. Szpital posiada własną standardową procedurę postępowania w zakresie antybiotykowej profilaktyki okołoperacyjnej, wynikającą z zaleceń towarzystw naukowych, oraz nie rzadziej niż raz do roku dokumentuje jej przestrzeganie, w szczególności w zakresie czasu podawania leków.	0,5	
			4.11. Udokumentowane wdrożenie, aktualizowanego co najmniej raz na dwa lata, programu polityki antybiotykowej w oparciu o rekomendacje Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków.	0,5	
			4.12. Zapewnienie konsultanta do spraw antybiotykoterapii, posiadającego specjalizację w dziedzinie: mikrobiologia lekarska lub choroby zakaźne, lub farmakologia kliniczna.	0,5	
			4.13. Udokumentowane wdrożenie, aktualizowanego co najmniej raz do roku, planu zmniejszania ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego w oparciu o analizę: 1) czynników ryzyka związanych z przyjęciem świadczeniobiorcy zakażonego lub kolonizowanego niebezpiecznymi drobnoustrojami w ujęciu epidemiologicznym; 2) czynników ryzyka identyfikowanych w procesie monitorowania zakażeń szpitalnych lub prowadzenia kontroli wewnętrznych; 3) czynników ryzyka związanych z wykonywaniem procedur szczególnie narażających na wystąpienie zakażenia szpitalnego.	0,5	
			4.14. W szpitalu monitorowanie zakażeń jest prowadzone w sposób czynny przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych. Udokumentowana coroczna ocena monitorowania zakażeń obejmująca w szczególności: 1) weryfikację priorytetów monitorowania zakażeń; 2) analizę wyników monitorowania, opracowywanie wniosków i wdrażanie na ich podstawie działań; 3) ocenę wiarygodności uzyskanych danych.	0,5	
			4.15. Udokumentowane obowiązkowe wstępne przeszkolenie pracowników działalności podstawowej zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych.	0,5	

			4.16. Udokumentowany udział pracowników działalności podstawowej w szkoleniu z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych, przeprowadzanym przez przedstawicieli zespołu kontroli zakażeń szpitalnych nie rzadziej niż raz w roku.	0,5	Jedna odpowiedź do wyboru
			4.17. 7120 Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	1	
			4.18. Pracownia diagnostyki mikrobiologicznej – w lokalizacji.	0,5	
			4.19. Zapewnienie medycznej diagnostyki mikrobiologicznej całodobowo.	1	
		5. Wyniki kontroli	5.1. Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie – tylko na podstawie kontroli.	-0,25	
			5.2. Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-0,25	
			5.3. Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie – tylko na podstawie kontroli.	-0,25	
			5.4. Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	-0,25	
			5.5. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	-0,25	
			5.6. Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli.	-0,25	
			5.7. Udzielanie świadczeń w miejscach udzielania świadczeń nieobjętych umową.	-0,5	
			5.8. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			5.9. Udaremnienie lub utrudnianie kontroli.	-1,5	
			5.10. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-0,5	
			5.11. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-0,5	
			5.12. Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli.	-0,25	
			5.13. Udział co najmniej 10 % świadczeń po raz pierwszy przekazanych do oddziału wojewódzkiego Funduszu po upływie okresu rozliczeniowego.	-0,25	

		6. Realizacja wybranych świadczeń	6.1. Realizacja umowy w zakresie onkologicznych programów lekowych, o których mowa w tabeli nr 2 załącznika nr 14 do rozporządzenia – co najmniej 3.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			6.2. Realizacja umowy w zakresie onkologicznych programów lekowych, o których mowa w tabeli nr 2 załącznika nr 14 do rozporządzenia – co najmniej 5.	4	
			6.3. Realizacja umowy w zakresie onkologicznych programów lekowych, o których mowa w tabeli nr 2 załącznika nr 14 do rozporządzenia – co najmniej 7.	6	
		7. Pozostałe warunki	7.1. Świadczeniodawca prowadzi historię choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.	5	
			7.2. Co najmniej 2 łóżka intensywnej opieki medycznej z wyodrębnioną opieką pielęgniarstwa, o których mowa w § 4 ust. 2 rozporządzenia szpitalnego – w miejscu udzielania świadczeń – wpisane do rejestru.	2	
II.	Kompleksowość	1. Dostęp do badań i zabiegów	1.1. Aparat CT – diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.2. Aparat USG – diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.3. Mammografia – diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.4. Aparat RTG – diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.5. Scyntygrafia – diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.6. Badania endoskopowe – diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.7. Oznaczanie markerów nowotworowych diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.8. Badania histopatologiczne diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.9. Morfologia krwi i diagnostyka biochemiczna – w lokalizacji.	1	
			1.10. Badanie cytomorfologiczne – diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.11. Badanie cytochemiczne – diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.12. Badanie immunofenotypowe szpiku – diagnostyka w lokalizacji.	1	
			1.13. Przygotowywanie przez farmaceutę, indywidualnych dawek leków cytostatycznych zgodnie z wymogami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2024 r. poz. 686, z późn. zm.) – w lokalizacji.	1	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.14. Przygotowywanie przez farmaceutę, indywidualnych dawek leków cytostatycznych na podstawie umowy na przygotowywanie indywidualnych dawek leków cytostatycznych z apteką zorganizowaną zgodnie z wymogami ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne.	0,5	

			1.15. Ustalane zasady współpracy i koordynacji działań z podmiotami prowadzącymi opiekę paliatywną i hospicyjną na podstawie pisemnej umowy zawartej na cały okres obowiązywania umowy będącej przedmiotem postępowania.	1	
			1.16. Realizacja umowy w onkologii lub onkologii dziecięcej, lub hematologii, lub onkologii i hematologii dziecięcej, w poradni specjalistycznej przyszpitalnej.	2	
		2. Sposób wykonywania umowy	2.1. Realizacja świadczeń będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców.	1	
III.	Dostępność	1. Dostęp dla osób niepełnosprawnych	1.1. Na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych w miejscu udzielania świadczeń.	2	
IV.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	2	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	4	
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	6	
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 10	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. Współpraca z Agencją – świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 311c ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania – dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	1	
		2. (uchylony)			

**WYKAZ SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT WRAZ Z WYZNACZAJĄCYMI JE WARUNKAMI
ORAZ PRZYPISANĄ IM WARTOŚCIĄ W RODZAJU POMOC DORAŻNA I TRANSPORT SANITARNY**

Tabela 1 – POMOC DORAŻNA I TRANSPORT SANITARNY					
1. Przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez wyjazdowy zespół sanitarny typu „N”					
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
	1	2	3	4	5
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub neonatologii.	30	
			1.2. Pielęgniarka lub położna specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarstwa ratunkowego z co najmniej 2-letnim stażem pracy w oddziale intensywnej terapii noworodka.	15	
		2. Zewnętrzna ocena jakości	2.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	10	
		3. Wyniki kontroli	3.1. Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie, w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			3.2. Nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia opieki zdrowotnej świadczeniobiorcy.	-1	
			3.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia opieki zdrowotnej będące przedmiotem umowy.	-1	
			3.4. Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			3.5. Nieuzgodniona z oddziałem wojewódzkim Funduszu zmiana harmonogramu udzielania świadczeń.	-1	
			3.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			3.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			3.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	

³²⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 pkt 2 rozporządzenia wymienionego jako pierwsze w odnośniku 30, przez § 1 pkt 16 rozporządzenia wymienionego jako trzecie w odnośniku 17, przez § 1 pkt 16 rozporządzenia wymienionego jako czwarte w odnośniku 17, przez § 1 pkt 16 rozporządzenia wymienionego jako piąte w odnośniku 17; wszedł w życie z dniem 24 kwietnia 2021 r.; przez § 1 pkt 8 rozporządzenia wymienionego jako drugie w odnośniku 3 oraz przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2023 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 2224), które weszło w życie z dniem 18 października 2023 r.

II.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	20	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	5	
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	10	
III.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
IV.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. Współpraca z Agencją – świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 311c ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania – dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	10	
		2. (uchylony)			
2. Przedmiot postępowania: Świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego					
Lp.	Kryterium	Kategoria	Oceniany warunek	Liczba punktów	Uwagi
1	2	3	4	5	6
I.	Jakość	1. Personel	1.1. Liczba osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w liczbie nie mniejszej niż dwie, w tym ratownik medyczny z co najmniej 3-letnim stażem pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym i z co najmniej 2-letnim stażem pracy w zespole transportu medycznego lub pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty lub specjalizująca się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii oraz kardiologii z co najmniej 3-letnim stażem pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym i z co najmniej 2-letnim stażem pracy w zespole transportu medycznego.	18	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Liczba osób uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych w liczbie nie mniejszej niż dwie, w tym ratownik medyczny z co najmniej 3-letnim stażem pracy w zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub szpitalnym oddziale ratunkowym lub pielęgniarka posiadająca tytuł specjalisty lub specjalizująca się w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii oraz kardiologii z co najmniej 3-letnim stażem pracy w oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym.	15	
			1.3. Procentowy udział liczby zespołów transportu medycznego realizujących świadczenia w ramach danego zakresu świadczeń w składzie 3-osobowym, obejmującym co najmniej dwie osoby uprawnione	11	

			do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, wynosi co najmniej 51 % wszystkich zespołów transportu medycznego realizujących świadczenia w ramach danego zakresu świadczeń.		
		2. Zewnętrzna ocena jakości	2.1. Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	8	
		3. Wyniki kontroli	3.1. Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie, lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie lub brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie, w tym brak atestów lub przeglądów – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			3.2. Nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia opieki zdrowotnej świadczeniobiorcy.	-1	
			3.3. Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia opieki zdrowotnej będące przedmiotem umowy.	-1	
			3.4. Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			3.5. Nieuzgodniona z oddziałem wojewódzkim Funduszu zmiana harmonogramu udzielania świadczeń.	-1	
			3.6. Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli.	-1	
			3.7. Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	-1	
			3.8. Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	-1	
II.	Dostępność	1. Czas dotarcia na miejsce	1.1. Mediana czasu dotarcia zespołu transportu medycznego na miejsce wezwania w przypadku konieczności natychmiastowego udzielania świadczeń nie może być większa niż 20 minut.	17	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.2. Mediana czasu dotarcia zespołu transportu medycznego na miejsce wezwania w przypadku konieczności natychmiastowego udzielania świadczeń nie może być większa niż 25 minut.	7	
III.	Ciągłość	1. Ciągłość	1.1. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	15	
			1.2. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lat.	4	Jedna odpowiedź do wyboru
			1.3. W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 10 lat.	7	
IV.	Kompleksowość	1. Zapewnienie transportu medycznego	1.1. Realizacja umowy w rodzaju ratownictwo medyczne przez okres co najmniej 3 lat w ciągu ostatnich 5 lat od dnia ogłoszenia postępowania lub realizacja umowy w rodzaju pomoc doraźna i transport	17	

			sanitarny w zakresie: świadczenia udzielane przez zespół transportu medycznego przez okres co najmniej 2 lat, w ciągu ostatnich 5 lat od dnia ogłoszenia postępowania.		
V.	Cena	1. Cena	1.1. Cena obliczona zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia.	Maksymalnie 5	
VI.	Inne	1. Współpraca z Agencją	1.1. Współpraca z Agencją – świadczeniodawca przekazuje 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.	2	
		2. (uchylony)			

SZCZEGÓŁOWE KRYTERIA WYBORU W RAMACH KRYTERIUM CENY DLA WSZYSTKICH
ZAKRESÓW LUB RODZAJÓW ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Podstawą do oceny kryterium ceny jest porównanie ceny oferowanej przez oferenta z ceną oczekiwaną przez Fundusz.
2. Ceną oczekiwaną przez Fundusz jest cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie wskazana przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu.
3. Liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

$$A \begin{cases} C_{\text{of}} < C_{\text{min}} \\ y_c = s \end{cases}$$

$$B \begin{cases} C_{\text{of}} \geq C_{\text{min}} \\ y_c = \frac{s(C_{\text{maks}} - C_{\text{of}})}{C_{\text{maks}} - C_{\text{min}}} \end{cases}$$

gdzie:

y_c – liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny,

$C_{\text{maks}} - 1,1 \times C_{\text{NFZ}}$,

$C_{\text{min}} - 0,9 \times C_{\text{NFZ}}$,

C_{of} – cena zaproponowana przez oferenta,

C_{NFZ} – cena oczekiwana,

s – maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny określona dla przedmiotu postępowania,

A – stosuje się w przypadku gdy $C_{\text{of}} < C_{\text{min}}$,

B – stosuje się w przypadku gdy $C_{\text{of}} \geq C_{\text{min}}$.