

Tab. 1.15. leczenie szpitalne - oddziały szpitalne - zespół chirurgii jednego dnia / zespół opieki dziennej								
Kryterium	Poziom skalujący		Szczegółowe parametry oceny		Warunki dodatkowo oceniane			
	Treść	Waga skalująca (S) - maksymalna liczba punktów oceny	Treść		Typ odpowiedzi	L.p.	Treść	Liczba punktów jednostkowych
1	2	3	4	5	6	7	8	9
jakość	personel	30	lekarze	czas pracy	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	1	lekarz specjalista w dziedzinie odpowiedniej do zakresu udzielanych świadczeń - równoważnik co najmniej 1 etatu	10,0
						2	lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii - równoważnik co najmniej 1 etatu	10,0
			pielęgniarki	czas pracy	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	3	pielęgniarka - równoważnik co najmniej 1 etatu	4,0
						4	pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki - równoważnik co najmniej 1 etatu	6,0
						5	pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki - równoważnik co najmniej 1 etatu	4,0
	sprzęt i aparatura medyczna	15	dostępność	w lokalizacji	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	6	aparat GDX lub HRT	1,0
						7	aparat RTG naczyniowy	1,0
						8	dermatom	1,0
						9	fakoemulsyfikator	1,0
						10	laparoskop	1,0
						11	laser CO2	1,0
						12	laser okulistyczny argonowy lub diodowy lub laser okulistyczny NdYAG	1,0
						13	ureteroskop	1,0
						14	zestaw do mikrolaryngoskopii	1,0
						15	zestaw do PCNL	1,0
					wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	jedna odpowiedź do wyboru	16	stanowisko znieczulenia ogólnego wyposażone w sprzęt do inwazyjnego pomiaru ciśnienia krwi
	zewnętrzna ocena jakości	5	certyfikaty jakości		jedna lub więcej odpowiedzi	17	certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy	2,5

			do wyboru	18	certyfiakat wydany przez Centrum Monitorowania Jakości, ważny w dniu zawarcia umowy	2,5
wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym	-5	obniżenie jakości świadczeń	jedna odpowiedź do wyboru	19	udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)	1,0
		ograniczenie dostępności do świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	20	nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia świadczeniobiorcy	3,0
				21	nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących	1,0
				22	obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	3,0
				23	pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy	3,0
		nieprawidłowa realizacja świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	24	niezasadne ordynowanie leków	1,0
				25	nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń	2,0
		nieuprawnione zmiany warunków umowy	jedna lub więcej odpowiedzi	26	nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności	1,0
				27	udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie	2,0
				28	nieuzgodniona z NFZ zmiana harmonogramu udzielania świadczeń	2,0

			inne naruszenia postanowień umowy		jedna lub więcej odpowiedzi	29	przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych	2,0
						30	udaremnienie lub utrudnianie kontroli	3,0
			negatywny wynik rekontroli		jedna lub więcej odpowiedzi	31	niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych	3,0
						32	stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach	3,0
komplekso- wość	możliwość kompleksowej realizacji świadczeń w danym zakresie, uwzględniająca wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji (w tym diagnostyczne i terapeutyczne)	10	dostęp do badań i zabiegów	w lokalizacji	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	33	kompleksowa diagnostyka audiologiczna (badania: BERA, ABR, OAE, test z promontorium, ENG, czas reakcji, audiometria impedancyjna, audiometria Bekesy'ego)	1,0
						34	badanie urodynamiczne	1,0
			dostęp do badań i zabiegów	realizacja świadczeń z wyodrębnionych grup JGP		35	spełnienie warunków dodatkowych dla świadczeniodawców realizujących świadczenia z wyodrębnionych grup JGP	5,0
			dostępność	harmonogram pracy	10	liczba godzin pracy w tygodniu		jedna odpowiedź do wyboru
37	powyżej 25 godzin do 35 godzin włącznie	5,0						
38	powyżej 35 godzin	10,0						
dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	5	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo		jedna odpowiedź do wyboru	39	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa budowlanego	5,0	
ciągłość	ciągłość procesu diagnostycznego lub terapeutycznego w innych rodzajach lub zakresach	10		ciągłość procesu diagnostycznego lub terapeutycznego w innych rodzajach lub zakresach		jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	40	wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1530 Poradnia chirurgii naczyniowej
			41				wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1452 Poradnia ginekologiczna	5,0
			42				wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1600 Poradnia okulistyczna	5,0
			43				wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1601 Poradnia okulistyczna dla dzieci	5,0
			44				wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1602 Poradnia leczenia jaskry	5,0
			45				wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1580 Poradnia urazowo-ortopedyczna	5,0

					46	wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1581 Poradnia urazowo- ortopedyczna dla dzieci	5,0
					47	wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1610 Poradnia otolaryngologiczna	5,0
					48	wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1611 Poradnia otolaryngologiczna dla dzieci	5,0
					49	wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1640 Poradnia urologiczna	5,0
					50	wpis w rejestrze: część VIII kodu resortowego: 1641 Poradnia urologiczna dla dzieci	5,0
cena	obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2	20	cena ofertowa jest oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Fundusz w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy				