

TABELA NR 3						
AOS - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK)						
POZIOM SKALUJĄCY	WAGA SKALUJĄ CA (S) (maksym alna liczba punktów oceny)	TYP ODPOWIEDZI	NR WIERSZA.	ZAKRES*	TREŚĆ	LICZBA PUNKTÓ W JEDNOS TKOWY CH
1	2	3	4	5	6	7
Jakość - personel	2	jedna odpowiedź do wyboru	1	3	obecność pielęgniarki na każdej zmianie	2
Jakość – zewnętrzna ocena	5	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru	2	wszystkie zakresy	certyfi­kat ISO 9001 systemu zarządzania jakością	2
			3		certyfi­kat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfi­kat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji	1
Jakość - wyniki kontroli	-5	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru	4	wszystkie zakresy	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
			5		nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia świadczeniobiorcy	3
			6		nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących	1
			7		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
			8		pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy	3
			9		niezasadne ordynowanie leków	1
			10		nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń	3
			11		nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności	1
			12		udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie	2
			13		nieuzgodniona z NFZ zmiana harmonogramu udzielania świadczeń	2
			14		przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych	2
			15		udaremnienie lub utrudnianie kontroli	3
			16		niewykonanie w wyznaczonym terminie	2

TABELA NR 3						
AOS - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK)						
POZIOM SKALUJĄCY	WAGA SKALUJĄ CA (S) (maksym alna liczba punktów oceny)	TYP ODPOWIEDZI	NR WIERSZA.	ZAKRES*	TREŚĆ	LICZBA PUNKTÓ W JEDNOS TKOWY CH
1	2	3	4	5	6	7
Dostępność – czas pracy poradni	10	jedna odpowiedź do wyboru	17	wszystkie zakresy	zaleceń pokontrolnych	
					stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach	2
					powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie	1
					powyżej 24 godzin do 36 godzin włącznie	4
					powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie	8
Dostępność – dostęp dla osób niepełnosprawn ych	5	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru	19	wszystkie zakresy	powyżej 48 godzin	10
					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 (tekst jednolity Dz. U. 2013.1409)	2
					przy lokalizacji pracowni powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze	2
					co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych	2
Kompleksowość – zakres wykonywanych świadczeń	15	jedna odpowiedź do wyboru	20	2	posiadanie aparatu wielowarstwowego o skanie od 1s/360/ i zdolności rozdzielczej wysokokонтрастowej w płaszczyźnie x,y min. 15 par linii/cm dla skanu 360, średnica okola min. 70 cm oraz pozostałego wyposażenia w sprzęt, określonego w rozporządzeniu AOS w zał. 2VI, lp. 16-30 i wykonywanie wszystkich typów badań zdefiniowanych w rozporządzeniu AOS w zał. 2VI, lp. 1- 30	9
			21	2	posiadanie aparatu wielowarstwowego (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 0,4s) oraz pozostałego wyposażenia w sprzęt, określonego w rozporządzeniu AOS w zał. 2VI, lp. 31 i wykonywanie wszystkich typów badań zdefiniowanych w rozporządzeniu AOS w zał. 2VI, lp. 1- 31	10
			22	3	posiadanie systemu MR min. 25 mT/m, min. 1.0T oraz pozostałego wyposażenia	9

TABELA NR 3						
AOS - AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYCZNE KOSZTOCHŁONNE (ASDK)						
POZIOM SKALUJĄCY	WAGA SKALUJĄ CA (S) (maksym alna liczba punktów oceny)	TYP ODPOWIEDZI	NR WIERSZA.	ZAKRES*	TREŚĆ	LICZBA PUNKTÓ W JEDNOS TKOWY CH
1	2	3	4	5	6	7
		wyboru			w sprzęt, określonego w rozporządzeniu AOS w zał. 2VIII, lp. 19-21 i wykonywanie wszystkich typów badań zdefiniowanych w rozporządzeniu AOS w zał. 2VIII, lp. 1-21	
			23	3	posiadanie systemu MR min. 30 mT/m, min., 100mT/m/ms, min. 1.5T oraz pozostałego wyposażenia w sprzęt, określonego w rozporządzeniu AOS w zał. 2VIII, lp. 22-25 i wykonywanie wszystkich typów badań zdefiniowanych w rozporządzeniu AOS, w zał. 2VIII, lp. 1-25	10
Ciągłość	5	jedna odpowiedź do wyboru	24	wszystkie zakresy	w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie	5
Cena	20	Cena obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2. 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.				

*W kolumnie „ZAKRES” określono zakresy świadczeń, których dotyczą oceniane kryteria wskazane w kolumnie „TREŚĆ”. Poszczególne kody wskazane w kolumnie „ZAKRES” oznaczają odpowiednio:

1. Badania medycyny nuklearnej
2. Badania tomografii komputerowej (TK)
3. Badania rezonansu magnetycznego (RM)
4. Badania przewodu pokarmowego – gastroscopia
5. Badania przewodu pokarmowego – kolonoskopia
6. Badania echokardiograficzne płodu