

Wyciąg z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U z 2016 r, poz.1372)- przedmiot postępowania pielęgniarska opieka długoterminowa domowa

Propozycja interpretacji kryteriów 09.02.2017

1	Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją opieki długoterminowej, przewlekle chorych i niepełnosprawnych, zachowawczą, rodzinną, środowiskową, środowiskowo - rodzinną, pediatryczną, geriatryczną, paliatywną - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek OPD	Personel z kwalifikacjami wskazanymi w kryterium, stanowi co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek rozumianego jako dostępność do realizacji świadczeń na czas pracy zawarty w umowie lub portalu świadczeniodawcy. Uzasadnienie: Personel o najwyższych kwalifikacjach w ramach swoich kompetencji realizuje różnorodne zadania, takie jak: bieżący nadzór nad realizacją świadczeń i prowadzeniem dokumentacji, szkolenie kadry, konsultowanie trudnych przypadków itd. Dlatego też nie zawsze 100% czasu pracy piel. specjalistów zaangażowane jest w bezpośrednią realizację świadczeń.
2	Pielęgniarki z co najmniej 2-u letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek OPD	Udzielanie świadczeń w warunkach domowych obejmuje pracę na stanowisku pielęgniarki rodzinnej/środowiskowej, pielęgniarki opieki długoterminowej, pielęgniarki w hospicjum domowym, pielęgniarki zespołu tlenoterapii domowej oraz pacjentów wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych a także prowadzenie indywidualnej pielęgniarskiej praktyki na wezwanie (potw. przez OiPiP).
3	Pielęgniarki z co najmniej 3-y letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziały szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek OPD	Za spełnianie kryterium doświadczenie w pielęgnacji chorych w warunkach szpitalnych- uznaje się zatrudnione w lecznictwie stacjonarnym na stanowisku: pielęgniarki odcinkowej, koordynującej, pielęgniarki oddziału dziennego lub pielęgniarki oddziałowej.
4	Co najmniej 50% pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze równoważnika 1 etatu	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 50% pielęgniarek oznacza 50 % ogólnego czasu pracy wszystkich zadeklarowanych pielęgniarek, czyli 50% potencjału czasowego. ✓ Udzielanie świadczeń w wymiarze 1 etatu oznacza deklarację posiadanego lub planowanego personelu świadczeniodawcy do realizacji świadczeń w wymiarze odpowiadającym wymiarowi zatrudnienia 37,5 h/tyg. W odniesieniu do 7 dni tygodnia, przy zapewnieniu dostępności średnio.5,5 h/dobę.
5	Co najmniej 25% pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze równoważnika 1 etatu	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 25% pielęgniarek oznacza 25 % ogólnego czasu pracy wszystkich zadeklarowanych pielęgniarek, czyli 25% potencjału czasowego. ✓ Udzielanie świadczeń w wymiarze 1 etatu oznacza deklarację posiadanego lub planowanego personelu świadczeniodawcy do realizacji świadczeń w wymiarze odpowiadającym wymiarowi zatrudnienia 37,5 h/tyg. W odniesieniu do 7 dni tygodnia, przy zapewnieniu dostępności średnio.5,5 h/dobę.

6	Zapewnienie udzielania świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel objętych opieką przez co najmniej 90dni w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających 2 miesiące w którym ogłoszono postępowanie	Oznacza to że świadczeniodawca posiadał harmonogram dostępności personelu przez 7 dni w tygodniu w odniesieniu do pacjentów 0-15 w skali Barthel objętych opieką przez co najmniej 90 dni. Zapewnienie dostępności w dni powszednie od 8.00-20.00 oraz w dni świąteczne min. 2 godzin.
7	Zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń świadczeniobiorcom w okresach pomiędzy hospitalizacjami i po ich zakończeniu w ciągu 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc w którym ogłoszono postępowanie.	Świadczeniodawca zapewniał pacjentom, którzy w okresie opieki byli hospitalizowani, możliwość kontynuacji świadczenia pomiędzy i po hospitalizacji.
8	Ilość pacjentów z oceną 0 punktów w skali Barthel w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie w 2016r./liczbę m-cy pod opieką	Stosunek liczby pacjentów którzy w ciągu roku uzyskali ocenę 0 pkt w skali Barthel do ogólnej liczby pacjentów pod opieką w okresie objętym analizą.
9	Ilość pacjentów z oceną 5-15 punktów w skali Barthel w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie 2016/liczbę m-cy pod opieką	Stosunek liczby pacjentów którzy w ciągu roku uzyskali ocenę 5-15 pkt w skali Barthel do ogólnej liczby pacjentów pod opieką w okresie objętym analizą.
10	Ustalone zasady współpracy i koordynacji działań z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości opieki bezpośrednio po zakończonej hospitalizacji.	Posiadanie potwierdzonych w formie pisemnej zasad współpracy i koordynacji działań (Umowa, Porozumienie, zasady współpracy) z innymi podmiotami leczniczymi realizującymi świadczenia w leczeniu stacjonarnym (szpitale powiatowe, wojewódzkie, specjalistyczne lub kliniczne instytucje). Uzasadnienie: Pielęgniarska Opieka Długoterminowa zapewnia kontynuację opieki dla odbiorców korzystających z różnych poziomów leczenia stacjonarnego.