

W polu powyżej wpisz pełną nazwę Oferenta (uzupełniona komputerowo, wielkimi literami, np.:
SZPITAL POWIATOWY NR 5 W WARSZAWIE, UL. DŁUGA 10, 00-090 WARSZAWA)

Karta Oceny

1. 1. Zdeklarowany w załączniku nr 2 udział własny w kosztach zakupu angiografu stacjonarnego z przeznaczeniem do zabiegów wewnątrznaczyniowych w obrębie tętnic wewnątrzmoźgowych dla oddziału/oddziałów udarowych:

- 15%
- 15,01%- 20%
- 20,01% - 25%
- 25,01%-30%
- 30,01% i powyżej

2. Stosunek liczby hospitalizacji na oddziale/oddziałach udarowych w roku 2017 do liczby hospitalizacji na oddziale/oddziałach neurologicznych w roku 2017 wyliczony w załączniku nr 4 na podstawie danych w nim przedstawionych:

- 0,1 i mniej
- 0,11 - 0,20
- 0,21 - 0,30
- 0,31 – 0,40
- 0,41 i więcej

3. Liczba wykonanych zabiegów wewnątrznaczyniowych w obrębie tętnic domózgowych (tętnice szyjne i tętnice kręgowe) w 2016 i 2017 łącznie:

- 20 i mniej
- 21-40
- 41-60
- 61-80

4. Liczba wykonanych zabiegów wewnątrzmożgowych (embolizacja tętniaków i naczyniaków) w 2016 i 2017 roku łącznie

- 10 i mniej
- 11-30
- 31-50
- 51 i powyżej

5. Odsetek wykonanych zabiegów z zakresu trombolizy dożylniej łącznie w latach 2016-2017 w stosunku do ogólnej liczby hospitalizacji z powodu udaru niedokrwiennego mózgu w latach 2016-2017

- 5% i poniżej
- 6%-11%
- 12% - 17%
- 18% i powyżej

6. Liczba wykonanych zabiegów z zakresu trombektomii mechanicznej łącznie w latach 2016-2017

- 7 i mniej
- 8-18
- 19-29
- 30-40
- 41 i więcej

7. Możliwość wykonywania w ramach działalności oferenta angiologii w tomografii komputerowej –angioTK:

TAK

NIE

8. Posiadam w swoich zasobach angiograf, będący na wyposażeniu oddziału/oddziałów udarowych

TAK

NIE

9. Jeżeli TAK w pytaniu 8, wskaż wiek najstarszego posiadanego angiografu licząc od daty produkcji:

nie dotyczy

mniej niż 10 lat

10 lat i starszy

10. Podmiot, który reprezentuję posiada w swojej lokalizacji Pracownię Tomografii Komputerowej (kod resortowy 7220) wykonującej badania kwalifikujące Pacjenta do leczenia wczesnego udaru niedokrwienego przez 24 godz/dobę i 7 dni w tygodniu:

TAK

NIE

11. Podmiot, który reprezentuję posiada w swojej lokalizacji Pracownię Radiologii Zabiegowej (kod resortowy 7230) w której m.in. wykonywane są badania chorych z udarem mózgu kwalifikujące do leczenia trombolitycznego 24 godz/dobę i 7 dni w tygodniu:

TAK

NIE

12. Podmiot, który reprezentuję posiada w swojej lokalizacji Pracownię Rezonansu Magnetycznego (kod resortowy 7250) wyposażoną w aparat usg z opcją kolorowego Dopplera z możliwością wykonywania badań tętnic szyjnych w odcinku zewnątrz i wewnątrzczaszkowym przez 24 godz/dobę i 7 dni w tygodniu:

TAK

NIE

Oświadczam, że wszystkie dane są zgodne z prawdą. Informacje zawarte w karcie oceny pokrywają się z informacjami przedstawionymi w ofercie oraz są zgodne ze stanem faktycznym.

.....

Data, imienna pieczęć i podpis osoby
odpowiedzialnej za sprawy finansowe
Oferenta

.....

Data, imienna pieczęć i podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentacji Oferenta