

Vragenlijst voor aanvraag contract Wijkverpleging

Deze vragenlijst dient door de Zorgaanbieder volledig en juist te worden ingevuld. Op basis van deze vragenlijst wordt besloten of de Zorgaanbieder in aanmerking komt voor een overeenkomst met DSW Zorgverzekeraar, mede handelend voor Stad Holland Zorgverzekeraar en inTwente Zorgverzekeraar.

De ingevulde vragenlijst kan ingediend worden via contractering.wijkverpleging@dsw.nl

A. Gegevens zorgaanbieder		
1.	Naam Zorgaanbieder:	
2.	Rechtsvorm inschrijvende zorgaanbieder:	<p>.....</p> <ul style="list-style-type: none">• Organogram organisatie meesturen (inclusief moeder-/dochter relaties van de organisatie)
3.	Informatie inschrijving Kamer van Koophandel:	<p>KvK-nummer</p> <ul style="list-style-type: none">• Uittreksel meezenden, inclusief uittreksels moeder-/dochter relaties• Uittreksel niet ouder dan 1 januari 2021
4.	Beschikt uw organisatie over een WTZi toelating voor Verpleging en Verzorging?	<p><input type="checkbox"/> Ja</p> <ul style="list-style-type: none">• Kopie toelating meesturen <p><input type="checkbox"/> Nee, omdat</p>
5.	AGB-code	
6.	Bent u een ZZP-er?	<p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>

B. Contactgegevens

7.	Naam en voorletters tekenbevoegde bestuurder(s):m/v* m/v*
8.	Naam en voorletters Raad van Toezicht:m/v* m/v* m/v* m/v*
9.	Is er bij de zorgaanbieder zelf of iemand die lid is van het bestuur, leidinggevend of toezichthoudend orgaan van de zorgaanbieder - of daarin een vertegenwoordigings-, beslissing- of controlebevoegdheid heeft - fraude vastgesteld of is sprake van een lopend fraudeonderzoek?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, toelichting:
10.	Is er de zorgaanbieder zelf of iemand die lid is van het bestuur-, leidinggevend of toezichthoudend orgaan van de zorgaanbieder - of daarin een vertegenwoordigings-, beslissing- of controlebevoegdheid heeft - eveneens betrokken bij een andere zorgaanbieder en zo ja, welke?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, toelichting:

11.	Correspondentieadres:	
12.	Website:	
13.	Naam contactpersoon:m/v*
14.	Functie contactpersoon:	
15.	E-mailadres contactpersoon:	
16.	Telefoonnummer contactpersoon:	
C. Organisatie		

17.	<p>Welke zorgvormen verleent uw organisatie aan DSW-verzekerden binnen de aanspraak Wijkverpleging?</p> <p>Gaarne ook vermelden aan hoeveel cliënten uw organisatie zorg wil gaan verlenen.</p>	<p><input type="checkbox"/> Persoonlijke verzorging: cliënten</p> <p><input type="checkbox"/> Verpleging: cliënten</p> <p><input type="checkbox"/> Palliatief terminale zorg: cliënten</p> <p><input type="checkbox"/> Intensieve kindzorg: cliënten</p> <p><input type="checkbox"/> Casemanagement dementie: cliënten</p> <p><input type="checkbox"/> Gespecialiseerde verpleging: cliënten</p>
18.	<p>Beschikt uw organisatie over een overeenkomst voor Wlz-zorg?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja, met zorgkantoor</p> <p><input type="checkbox"/> Indien nee, hoe borgt uw organisatie dat de geleverde zorg onder de Wlz geleverd kan worden indien er gezien de zorgzwaarte geen aanspraak meer is op de wijkverpleging?</p>
19.	<p>Beschikt uw organisatie over een kwaliteitskeurmerk voor de zorg dat landelijk en/of internationaal erkend is?</p>	<p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja, naam kwaliteitskeurmerk</p>

20.	<p>Hoe ziet uw personeelsbestand eruit voor het leveren van Wijkverpleging?</p> <p>Personeel dat andere diensten levert, niet zijnde Wijkverpleging, dient hierin niet meegenomen te worden.</p>	<p>Niveau 2: FTE</p> <p>Niveau 3 AG: FTE</p> <p>Niveau 3 IG: FTE</p> <p>Niveau 4: FTE</p> <p>Niveau 5/6: FTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toon aan dat uw organisatie over niveau 4 en 5 verpleegkundigen beschikt.
21.	<p>Hoe ziet uw personeelsbestand eruit voor het leveren van Persoonlijke Verzorging aan DSW-verzekerden?</p>	<p>Niveau 2: FTE</p> <p>Niveau 3 AG: FTE</p> <p>Niveau 3 IG: FTE</p> <p>Niveau 4: FTE</p> <p>Niveau 5/6: FTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toon aan dat uw organisatie over niveau 4 en 5 verpleegkundigen beschikt.
22.	<p>Hoe ziet uw personeelsbestand eruit voor het leveren van Verpleging aan DSW-verzekerden?</p>	<p>Niveau 2: FTE</p> <p>Niveau 3 AG: FTE</p> <p>Niveau 3 IG: FTE</p> <p>Niveau 4: FTE</p> <p>Niveau 5/6: FTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toon aan dat uw organisatie over niveau 4 en 5 verpleegkundigen beschikt.
23.	<p>Levert u zorg in PGB aan verzekerden van DSW en/of SH?</p>	<p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p>

24.	In welke gebieden levert uw organisatie Wijkverpleging?	
25.	Werkt u met ZZP'ers?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, welk percentage van de zorg wordt geleverd door ZZP'ers? %
26.	Werkt u als aanbieder met onderaannemers? De levering van een (deel) prestatie of van een geheel van prestaties op het gebied van de zorg door een andere zorgaanbieder in opdracht van uw organisatie wordt gezien als onderaannemerschap.	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, wie zijn de onderaannemers? En welk percentage van de zorg wordt geleverd door onderaannemers?
27.	Hoe borgt uw organisatie dat het zorgpersoneel blijft beschikken over de kennis die noodzakelijk is voor het leveren van Wijkverpleging?	
28.	Hoeveel FTE heeft uw organisatie in 2020 ingezet voor de Wijkverpleging?	
29.	Wat zijn de totale personeelskosten van uw organisatie in 2020?	

30.	Wat is de omzet Wijkverpleging 2020 van uw organisatie?	
31.	Wat is de totale jaaronzet in 2020 van uw organisatie?	
32.	Wat is het resultaat 2020 van uw organisatie?	
D. Overeenkomst		
33.	Waarom wenst u een overeenkomst?	
34.	Gewenste ingangsdatum van de overeenkomst:	

E. Ondertekening

35. Wij wijzen u erop dat aan het invullen van deze vragenlijst geen rechten, met name het recht op het aangaan van een overeenkomst, kunnen worden ontleend.

Wanneer de vragenlijst onvolledig is ingevuld en/of bijlagen ontbreken, wordt de vragenlijst niet in behandeling genomen.

Aanvragen en bijbehorende documenten worden beoordeeld op de geschiktheidseisen, uitsluitingsgronden en aanvullende voorwaarden. Wanneer uw organisatie niet voldoet aan de geschiktheidseisen of wanneer een van de uitsluitingsgronden op u van toepassing is, wordt u uitgesloten van de contracteerprocedure 2022.

Aldus juist en naar waarheid ingevuld (datum):

Handtekening:

Naam:

Plaats:

* = doorhalen wat niet van toepassing is