

*Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie
38 – 400 Krosno, ul. Korczyńska 57*

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Oferenta* / imię i nazwisko Oferenta:

.....

Nr wpisu (organ dokonujący wpisu)*:

.....

NIP* REGON*

Adres działalności gospodarczej* / adres zamieszkania:

.....

Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem działalności gospodarczej* / adresem zamieszkania):

.....

Telefon kontaktowy:

.....

* dotyczy podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie świadczeń lekarskich z zakresu gastroenterologii

Oferent składa ofertę na udzielanie przedmiotowych świadczeń lekarskich w zakresie:

- udzielania świadczeń lekarskich w Oddziale Gastroenterologii w godzinach normalnej ordynacji lekarskiej pomiędzy 7:30 a 15:05
- udzielania świadczeń lekarskich w Oddziale Gastroenterologii poza godzinami normalnej ordynacji lekarskiej – dyżur medyczny
- udzielania świadczeń lekarskich w Pracowni Endoskopii

Oferent proponuje następującą należność wg stawki brutto:

1) Udzielanie świadczeń lekarskich w Oddziale Gastroenterologii w godzinach normalnej ordynacji lekarskiej

- za 1 godzinę udzielania świadczeń lekarskich przez lekarza specjalistę lub lekarza posiadającego I stopień specjalizacji w dziedzinie gastroenterologii - zł brutto

Proponowana przeciętna miesięczna liczba godzin udzielania przedmiotowych świadczeń zdrowotnych pomiędzy 7:30 a godziną rozpoczęcia dyżuru medycznego:

2) Udzielania świadczeń lekarskich w Oddziale Gastroenterologii poza godzinami normalnej ordynacji lekarskiej – dyżur medyczny

- za 1 godzinę udzielania świadczeń lekarskich w dni powszednie - zł brutto
- za 1 godzinę udzielania świadczeń lekarskich w sobotę, niedzielę, święta i dni wolne od pracy - zł brutto
- za wykonaną procedurę, o której mowa w §1 ust. 7 umowy w postaci badania endoskopowego –brutto

<u>Proponowana miesięczna liczba dyżurów w dni powszednie</u>	<u>Proponowana miesięczna liczba dyżurów w sobotę, niedzielę, święta i dni wolne od pracy</u>

3) Udzielanie świadczeń lekarskich w Pracowni Endoskopii

- za wykonywanie procedur w Pracowni Endoskopii dla potrzeb oddziałów szpitalnych i leczenia ambulatoryjnego:

Lp.	Kod procedury ICD-9 lub kod świadczenia	Nazwa procedury	Tryb leczenia	Stawka brutto
1	5.03.00.0000022 5.03.00.0000089 5.03.00.0000008	Gastroskopia diagnostyczna (w tym z testem lub z biopsją)	ambulatoryjny	
2	44.161 i 44.162	Gastroskopia diagnostyczna (w tym z testem lub z biopsją)	hospitalizowani	
3		Gastroskopia lecznicza - tamowanie krwawienia – koagulacja z użyciem plazmy argonowej, terapia iniekcyjna, klipsowanie, użycie proszku hemostatycznego - PEG – przeszłona endoskopowa gastrostomia 43.11 - polipektomia pętlą polipa żołądka - opaskowanie żyłaków przełyku 42.32, 42.33	hospitalizowani	

		- poszerzenie przełyku, protezowanie 42.92, 42.81 - usunięcie ciała obcego z przewodu pokarmowego 98.0		
4	5.06.00.0000902 5.06.00.0000903	Kolonoskopia diagnostyczna (w tym z biopsją)	ambulatoryjni	
5	45.23 i 45.25	Kolonoskopia diagnostyczna (w tym z biopsją)	hospitalizowani	
6	5.06.00.0000042	Kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 1 cm, za pomocą pętli diatermicznej	ambulatoryjni	
7		Kolonoskopia z polipektomią jednego lub więcej polipów o średnicy do 2 cm, za pomocą pętli diatermicznej	hospitalizowani	
8		Zabieg polipektomii (mukozektomii) polipów ≥ 2 cm (pEMR) lub zabieg ESD (endoskopowej dyssekcji podśluzówkowej) w żołądku lub jelicie grubym	hospitalizowani	
9	48.23	Procto-sigmoidoskopia (rektoskopia) sztywnym wziernikiem ICD-9 48.23	hospitalizowani i ambulatoryjni	
10	45.2	Kolonoskopia wykonana w ramach Profilaktycznego Programu Zdrowotnego Badań Przesiewowych Raka Jelita Grubego wraz z konsultacją wyniku i wydaniem dalszych zaleceń pacjentowi	ambulatoryjni	

W załączeniu przedkładam**:

.....
.....
.....
.....
.....

Niniejszym oświadczam, że:

- 1. Zapoznałem/am/ się ze Szczegółowym Regulaminem Przeprowadzania Konkursu Ofert i przyjmuję go bez zastrzeżeń.**
- 2. Zapoznałem/am/ się z treścią ogłoszenia konkursu ofert.**
- 3. Stan prawny złożonych dokumentów nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.**
- 4. Złożoną ofertą pozostanę związany przez 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert.**
- 5. Zapoznałem/am/ się z warunkami przedstawionymi we wzorze umowy i przyjmuję je bez zastrzeżeń.**
- 6. Wypełniłem/am/ obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem/am/ w celu uwzięcia udziału w niniejszym postępowaniu konkursowym*****

** w przypadku, gdy Udzielający zamówienia w swojej dokumentacji posiada już któryś z wyżej wymienionych załączników (aktualny), Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia oświadczenia o tym, że dokumenty uwzględnione w punkcie/punktach nie uległy zmianie i znajdują się w posiadaniu Udzielającego zamówienia.

**** Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektyw 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE L 119 z 04.05.2016, str.1), dalej „RODO”- w przypadku gdy Przyjmujący zamówienie nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłącznie stosowanie obowiązku informacyjnego, stosowanie do art. 13 ust 4 lub art. 14 ust 5 RODO treści oświadczenia Przyjmujący zamówienie nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

.....
/pieczętka i podpis oferenta/