

O F E R T A z dnia

do postępowania konkursowego nr **KUM/38/2023**

NAZWA UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie,
ul. Cicha 14, 21-100 Lubartów

NAZWA PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE:

.....
.....

SIEDZIBA PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE:

.....
.....

PESEL:

tel.

email

DRUKOWANYMI LITERAMI

ADRES DO DORECZEŃ:

.....

REGON **NIP**

**NR WPISU DO REJESTRU PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ
LECZNICZĄ**

Składam ofertę cenową w następującym zakresie:

Numer zadania	Nazwa zadania	Wynagrodzenie brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych
Zadanie nr 1	Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżuru pod telefonem w dni robocze poza godzinami normalnej ordynacji tj. w godzinach od 15:00 do 7.25 rano dnia następnego oraz dyżuru pod telefonem całodobowo w soboty, niedziele i święta oraz w dni wolne od pracy w Oddziale Chirurgii Ogólnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie	..... zł brutto/1 godzinę za zabezpieczenie realizacji świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie chirurgii w trybie dyżurowym „pod telefonem” w ramach Oddziału Chirurgii Ogólnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
		..... zł brutto/1 godzinę za rzeczywiste świadczenie usług zdrowotnych po uprzednim wezwaniu w ramach zabezpieczenia realizacji świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie chirurgii w trybie dyżurowym „pod telefonem” w ramach Oddziału Chirurgii Ogólnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie

Zadanie nr 2	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach normalnej ordynacji oddziału w dni robocze, w godzinach od 07:25 do 15.00</p> <p>w Oddziale Ginekologiczno - Położniczym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 3	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżuru w dni robocze poza godzinami normalnej ordynacji tj. w godzinach od 15:00 do 7.25 rano dnia następnego</p> <p>w Oddziale Ginekologiczno - Położniczym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 4	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżuru całodobowo w soboty, niedziele i święta oraz w dni wolne od pracy</p> <p>w Oddziale Ginekologiczno - Położniczym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 5	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach normalnej ordynacji oddziału w dni robocze, w godzinach od 07:25 do 15.00</p> <p>w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 6	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżuru w dni robocze poza godzinami normalnej ordynacji tj. w godzinach od 15:00 do 7.25 rano dnia następnego</p> <p>w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 7	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżuru całodobowo w soboty, niedziele i święta oraz w dni wolne od pracy</p> <p>w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Płuc Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 8	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach normalnej ordynacji oddziału w dni robocze, w godzinach od 07:25 do 15.00</p> <p>w Izbie Przyjęć Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 9	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżuru w dni robocze poza godzinami normalnej ordynacji tj. w godzinach od 15:00 do 7.25 rano dnia następnego</p> <p>w Izbie Przyjęć Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 10	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżuru całodobowo w soboty, niedziele i święta oraz w dni wolne od pracy</p> <p>w Izbie Przyjęć Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 11	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach normalnej ordynacji oddziału w dni robocze, w godzinach od 07:25 do 15.00</p> <p>w Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę

Zadanie nr 12	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżuru w dni robocze poza godzinami normalnej ordynacji tj. w godzinach od 15:00 do 7.25 rano dnia następnego</p> <p>w Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 13	<p>Udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżuru całodobowo w soboty, niedziele i święta oraz w dni wolne od pracy</p> <p>w Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 14	<p>Świadczenie usług fizjoterapeutycznych w Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Udarowym i Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Zadanie nr 18	<p>udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... zł brutto/ 1 godzinę
Nr zadania	Nazwa zadania	Wartość brutto % za punkt od zrealizowanej procedury według kodów Jednorodnej Grupy Pacjentów (JGP)
Zadanie nr 15	<p>udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Poradni Chirurgii Ogólnej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... % za punkt od zrealizowanej procedury wg kodów JGP
Zadanie nr 17	<p>udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Poradni Kardiologicznej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	..... % za punkt od zrealizowanej procedury wg kodów JGP
Nr zadania	Nazwa zadania	<p>Wynagrodzenie brutto za jedną poradę (II Grupa)**)</p> <p>Wartość brutto % za punkt od zrealizowanej procedury według kodów JGP (I GRUPA*)</p>
Zadanie nr 16	<p>udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w Poradni Ginekologiczno - Położniczej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie</p>	<p>..... % - I GRUPA*</p> <p>..... zł – II GRUPA**</p>

**I grupa – świadczenie usług medycznych w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej rozliczanych wg procedur JGP.*

***II grupa – świadczenie usług medycznych w ramach realizacji **Koordynowanej Opieki nad Kobiętą w ciąży na II lub III poziomie perinatalnej (KOC II/III)** zgodnie z zakresem świadczeń profilaktycznych i działań w zakresie*

promocji zdrowia oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych, wykonywanych u kobiet w ciąży wraz z okresami ich przeprowadzenia, wynikający z rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej z dnia 16 sierpnia 2018 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 1324 z późn. zm.)

Dopuszcza się złożenie oferty przez Przyjmującego zamówienie na więcej niż jedno zadanie w ramach powyższego postępowania konkursowego. Nie dopuszcza się złożenia alternatywnych ofert w ramach tego samego zadania.

DODATKOWE OŚWIADCZENIE DLA SKŁADAJĄCYCH OFERTĘ W RAMACH ZADANIA NR 13:

Gwarantuję świadczenie lekarskich usług zdrowotnych w **Poradni Ginekologiczno – Położniczej** w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie w ramach zadania nr 13 co najmniej dzień/dni w tygodniu w godzinach popołudniowych, licząc od godz. 15.00.

Lista osób udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach składanej oferty do postępowania konkursowego nr KUM/38/2023:

Numer zadania/ zadań	Imię i nazwisko	Numer prawa wykonywania zawodu	Kwalifikacje
			Specjalizacja, stopień, dziedzina w trakcie specjalizacji

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz projektami umów i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
2. Oferuję wykonywanie objętych ogłoszeniem świadczeń zdrowotnych na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie, zgodnie z warunkami zawartymi w szczegółowych warunkach konkursu.
3. Oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty lub kserokopie są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
4. Oświadczam, że posiadam ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie oferowanych świadczeń zdrowotnych i utrzymam je przez okres obowiązywania umowy* lub zobowiązuję się do zawarcia umowy ubezpieczenia z obowiązkiem przedłożenia jej w dniu ewentualnego podpisania umowy.*
5. Oświadczam, że dysponuję niezbędną wiedzą i doświadczeniem do wykonania zamówienia.
6. Oświadczam, że zapewniam jakość, kompleksowość, dostępność i ciągłość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

*) niepotrzebne skreślić

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Przyjmującego zamówienie