

Oferta

Dane oferenta

Nazwa i siedziba zakładu lub imię i nazwisko

.....
.....

Adres i nr telefonu - **należy wypełnić obowiązkowo**

.....
.....

Numer wpisu do Rejestru Indywidualnych Praktyk Lekarskich :

.....

Nr NIP

Nr REGON

Niniejszym składam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalach Tczewskich Spółce Akcyjnej w Tczewie przy ul. 30 Stycznia 57/58 w zakresie:

.....
.....

Świadczenia zdrowotne udzielane będą przy wykorzystaniu bazy lokalowej, aparatury i sprzętu medycznego oraz środków łączności Udzielającego Zamówienie lub aparatury i sprzętu medycznego oraz warunków lokalowych posiadanych przeze mnie niżej wymienionych (zależnie od rodzaju udzielanego świadczenia medycznego).

.....

Przedstawiam imienny wykaz i kwalifikacje zawodowe osób zatrudnionych przeze mnie, które będą udzielały określonych świadczeń zdrowotnych:

.....

Za realizację zamówienia oczekuję należności według poniższej kalkulacji:

1. wykonywanie czynności lekarza w poradni onkologicznej

- stawka za 1 punkt rozliczeniowy, - zł

- stawka za 1 konsultację szpitalną....., - zł

2. lekarz w poradni chirurgicznej

- stawka za 1 punkt rozliczeniowy,- zł

3. lekarz w poradni diabetologicznej

- stawka za 1 punkt rozliczeniowy,- zł

4. lekarz w poradni ginekologiczno - położniczej i poradni patologii ciąży

- stawka za 1 punkt rozliczeniowy

5. lekarza w poradni neurologicznej oraz udzielanie konsultacji neurologicznych

- stawka za 1 punkt rozliczeniowy,- zł

- stawka za 1 konsultację szpitalną,- zł

- stawka za 1 konsultację medycyny pracy,- zł

6. lekarz w przychodni podstawowej opieki zdrowotnej

- stawka za 1 godzinę świadczenia usług,- zł

- stawka za jeden wyjazd karetką asekuracyjną,- zł

7. lekarz w oddziale rehabilitacyjnym i poradni rehabilitacyjnej:

7A ordynator w oddziale rehabilitacyjnym

* wykonywanie zadań ordynatora w oddziale rehabilitacyjnym od poniedziałku do piątku 8.00-15.00

- wynagrodzenie ryczałtowe za jeden miesiąc świadczenia usług,- zł

- stawka za 1 godzinę dyżuru,- zł

- stawka za 1 poradę w poradni rehabilitacyjnej,- zł

7B lekarz w oddziale rehabilitacyjnym oraz zastępowanie ordynatora oddziału rehabilitacyjnego w czasie jego nieobecności

* wykonywanie zadań lekarza w oddziale rehabilitacyjnym od poniedziałku do piątku 8.00-15.00 oraz zastępującego ordynatora w czasie jego nieobecności

- wynagrodzenie ryczałtowe za jeden miesiąc świadczenia usług,- zł

- stawka za 1 godzinę dyżuru,- zł

- stawka za 1 poradę w poradni rehabilitacyjnej,- zł

7C lekarz w oddziale rehabilitacyjnym (oferta dla 2 lekarzy)

* wykonywanie zadań lekarza: w oddziale rehabilitacyjnym od poniedziałku do piątku 8.00-15.00

- wynagrodzenie ryczałtowe za jeden miesiąc świadczenia usług,- zł

- stawka za 1 poradę w poradni rehabilitacyjnej,- zł

- stawka za 1 godzinę dyżuru,- zł

7D lekarz w oddziale rehabilitacyjnym oraz w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego

* wykonywanie zadań lekarza: w oddziale rehabilitacyjnym oraz w Ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego od poniedziałku do piątku 8.00-15.00

- wynagrodzenie ryczałtowe za jeden miesiąc świadczenia usług,- zł

- stawka za 1 poradę w poradni rehabilitacyjnej,- zł

- stawka za 1 godzinę dyżuru,- zł

7E lekarz neurolog w oddziale rehabilitacyjnym

* wykonywanie zadań neurologa – od poniedziałku do piątku 8.00-15.00 (4 godziny dziennie)

- wynagrodzenie ryczałtowe za jeden miesiąc świadczenia usług,- zł

- stawka za 1 godzinę dyżuru,- zł

8. lekarz w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

stawka za 1 godzinę świadczenia usług od poniedziałku do piątku 8.00-14.00

w obsadzie 4 osobowej,- zł

stawka za 1 godzinę świadczenia usług od poniedziałku do piątku 8.00-14.00

w obsadzie 3 osobowej,- zł

stawka za 1 godzinę dyżuru (obsada dwuosobowa),- zł

stawkę za 1 godzinę dyżuru (obsada jednoosobowa),- zł

9. lekarz w hospicjum stacjonarnym i domowym

stawka za 1 godzinę świadczenia usług,- zł

10. lekarz w nocnej i świątecznej opiece chorych

a) dyżur w dni powszednie w godzinach od 18.00 do 8.00 następnego dnia

(dyżur zwykły) - stawka za 1 godzinę dyżuru,- zł

b) dyżur w soboty, niedziele i święta - całodobowo tj. od godz. 8.00 - do godz. 8.00 następnego dnia (dyżur świąteczny) - stawka za 1 godzinę dyżuru,- zł

11. lekarz w karetce asekuracyjnej

- stawka za jedną godzinę dyżuru pod telefonem,- zł

- stawka za jedną godzinę wyjazdu karetką asekuracyjną,- zł

Oferent oświadcza, że:

1. Posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń medycznych w zakresie objętym przedmiotem konkursu, które potwierdza stosownymi dokumentami załączonymi do niniejszej oferty.
2. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, Szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz projektem umowy i nie zgłasza żadnych zastrzeżeń.

Data i podpis oferenta

.....

Załączniki* - kserokopie:

1. Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
2. Dyplom ukończenia uczelni medycznej
3. Prawo wykonywania zawodu oferenta
4. Dokumenty potwierdzające uzyskane specjalizacje w zakresie świadczeń zdrowotnych objętych ofertą
5. Aktualna polisa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej
6. Zaświadczenie z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej
7. Aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń medycznych w zakresie objętym konkursem
8. Inne dokumenty (kserokopie) potwierdzające wymagania wymienione w punkcie IV szczegółowych warunków konkursu.

.....
* niepotrzebne skreślić