

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kołobrzegu,
ul. Portowa 2278 – 100 Kołobrzeg**

**FORMULARZ OFERTOWY
na świadczenia zdrowotne w zakresie:**

Zadanie nr 1:

1. Podstawowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentami, zgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrawiskowego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013r. (t.j. Dz.U.2019.168 z późn.zm.) – załącznik nr 1 opieka lekarska nad Pacjentem Oddział Uzdrawiskowy Sanatoryjny w ramach uzdrawiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych zgodnie z umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Badanie i ordynacja programu leczniczego dla pozostałych Pacjentów spoza Narodowego Funduszu Zdrowia na pobycie stacjonarnym.

Zadanie nr 2:

Podstawowe zabezpieczenie opieki zdrowotnej nad pacjentami, zgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrawiskowego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013r. (t.j. Dz.U.2019.168 z późn. zm.) – załącznik nr 1 opieka lekarska nad Pacjentem w ramach uzdrawiskowego leczenia ambulatoryjnego dorosłych i dzieci zgodnie z umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Zadanie nr 3:

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia dyżurów lekarskich pod telefonem.

Zadanie nr 4:

Nadzór balneologiczny nad funkcjonowaniem i pracą Działu Usprawniania Leczniczego.

Zadanie nr 5:

Organizacja i nadzór nad pracą Oddziału Uzdrawiskowego Sanatoryjnego – pełnie funkcji Lekarza kierującego oddziałem.

Zadanie nr 6:

Badanie i ordynacja programu leczniczego dla Pacjentów niestacjonarnych spoza Narodowego Funduszu Zdrowia nie wymienionych w w/w zadaniach.

Zadanie nr 7:

Konsultacje specjalistyczne w dziedzinie: reumatologii, diabetologii, chorób płuc, kardiologii, endokrynologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, otorynolaryngologii na rzecz pacjenta komercyjnego (poza wykupionym pakietem).

Profil leczenia w SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowym MSWiA w Kołobrzegu w zakresie chorób: ortopedyczno – urazowych, reumatologicznych, kardiologicznych i nadciśnienia, naczyń obwodowych, górnych dróg oddechowych, dolnych dróg oddechowych, cukrzycy, otyłości, endokrynologicznych, osteoporozy.

Dane oferenta:

1. Imię:

.....

2. Nazwisko:

.....

3. Adres:

.....

4. Telefon:

.....

5. Mail:

.....

Przedstawiam dokumenty wymagane do złożenia Oferty:

- 1) Wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub z KRS;
- 2) Wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z księgą rejestrową;
- 3) Kopie dokumentów stwierdzających posiadanie wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - a) dyplom ukończenia studiów medycznych,
 - b) dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty,
 - c) prawo wykonywania zawodu,
 - d) dyplom lekarza specjalisty balneologii i medycyny fizykalnej lub lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej, posiadający jednocześnie specjalizację (ewentualnie I stopnia) w dyscyplinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym oddziału lub lekarza specjalisty w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym oddziału po kursie w zakresie podstaw balneologii,
- 4) Ubezpieczenie OC lub zobowiązanie do złożenia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych (najpóźniej w dniu podpisania umowy),

- 5) Zaświadczenie o prowadzonej działalności gospodarczej (indywidualna praktyka lekarska lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska),
- 6) Zaświadczenie o wpisie do właściwej Izby Lekarskiej,
- 7) Oryginał proponowanego harmonogramu pracy realizacji przedmiotu umowy,
- 8) Oryginał opis przebiegu dotychczasowej pracy zawodowej,
- 9) Oryginał oświadczenia o braku prawomocnie orzeczonego, wobec oferenta: zakazu wykonywania zawodu lekarza, zawieszenia prawa wykonywania zawodu lekarza, ograniczenia prawa wykonywania zawodu,
- 10) Oryginał oświadczenia zawierającego zgodę na przetwarzanie danych osobowych Oferenta, w celu przeprowadzenia i rozstrzygnięcia konkursu ofert.

Proponowane zasady wynagradzania przez Oferenta, z tytułu:

Zadanie nr 1*

1. Opieki medycznej za osobodzień pacjenta na pobycie stacjonarnym zł /za dzień słownie: złotych do 70 pacjentów / 35 pacjentów*;
2. Ryczałt za gotowość, za łóżko dziennie na pobycie stacjonarnym zł /za dzień słownie: złotych do 70 łóżek / 35 łóżek*.

Zadanie nr 2*

Opieki medycznej za osobodzień pacjenta ambulatoryjnego zł /za dzień słownie: złotych.

Zadanie nr 3*

1. Za godzinę dyżuru pod telefonem pełnionego w dni od poniedziałku do piątku (dyżur 17 godzinny: od godziny 15⁰⁰ do godziny 8⁰⁰) złotych / za godzinę dyżuru; słownie: złotych.
2. Za godzinę dyżuru pod telefonem pełnionego w soboty, niedziele i święta (dyżur 24 godzinny: od godziny 8⁰⁰ do godziny 8⁰⁰) złotych / za godzinę dyżuru; słownie: złotych.
3. Za każdorazowe wezwanie do stawienia się w SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskim MSWiA w Kołobrzegu podczas pełnienia dyżuru pod telefonem złotych / **za wezwanie**, słownie: złotych.

Zadanie nr 4*

1. Nadzór balneologiczny nad funkcjonowaniem i pracą Działu Usprawniania Leczniczego: złotych / za miesiąc
słownie: złotych.
2. Ryczałt za gotowość, za nadzór balneologiczny nad funkcjonowaniem i pracą Działu Usprawniania Leczniczego: złotych / za miesiąc
słownie: złotych.

Zadanie nr 5*

1. Organizacja i nadzór nad pracą Oddziału Uzdrawiskowego Sanatoryjnego – pełnie funkcji Lekarza kierującego oddziałem: złotych / za miesiąc
słownie: złotych.
2. Ryczałt za gotowość, za organizację i nadzór nad pracą Oddziału Uzdrawiskowego Sanatoryjnego – pełnie funkcji Lekarza kierującego oddziałem: złotych / za miesiąc
słownie: złotych.

Zadanie nr 6*

1. Badanie i ordynacja programu leczniczego dla pacjentów niestacjonarnych spoza Narodowego Funduszu nie wymienionych w/w zadaniach:
..... złotych / za miesiąc
słownie: złotych.
2. Ryczałt za gotowość, za badanie i ordynację programu leczniczego dla pacjentów niestacjonarnych spoza Narodowego Funduszu nie wymienionych w/w zadaniach: złotych / za miesiąc
słownie: złotych.

Zadanie nr 7*

Konsultacja specjalistyczna w dziedzinie (właściwą podkreślić) reumatologii, diabetologii, chorób płuc, kardiologii, endokrynologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, otorynolaryngologii na rzecz pacjenta komercyjnego (poza wykupionym pakietem): złotych / **za konsultację**
słownie: złotych.

OŚWIADCZENIA:

Oferent oświadcza, że:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert z dnia, oraz warunkami konkursu ofert, projektami umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych i projekt umowy na najem gabinetu.

2. Załączone do oferty dokumenty potwierdzają stan prawny i faktyczny na dzień złożenia oferty.
3. Wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych w celu przeprowadzenia i rozstrzygnięcia konkursu ofert.

.....
/data i czytelny podpis oferenta/

*)- niepotrzebne skreślić – w zależności od zadania na jakie oferent składa ofertę.