

Warszawa, dnia.....2024 roku

Szpital Grochowski im. dr med. Rafała
Masztaka Sp. z o.o.
ul. Grenadierów 51/59
04 - 073 Warszawa

OFERTA na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie

.....
.....
.....¹

Imię:

.....

Nazwisko:

.....

PESEL:.....

Zawód:.....

Nr prawa wykonywania zawodu:

Nr dyplomu / świadectwa:

Specjalizacja w zakresie (stopień specjalizacji):

.....

.....

Nr dokumentu specjalizacji:

Nr w rejestrze indywidualnych praktyk lekarskich:

.....

Nr wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej:

.....

NIP: REGON:.....

Adres zamieszkania

.....

Adres indywidualnej praktyki:

.....

Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem praktyki):

.....

Telefon: E-mail:²

¹ Należy wpisać zakres świadczeń zdrowotnych (zgodnie z ogłoszeniem o konkursie ofert), którego dotyczy oferta.

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie świadczeń zdrowotnych we wskazanym powyżej zakresie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z opisem zawartym w „SZCZEGÓŁOWYCH WARUNKACH KONKURSU OFERT ORAZ MATERIAŁACH INFORMACYJNYCH O PRZEDMIOTACH KONKURSÓW OFERT NA UDZIELENIE ZAMÓWIEŃ NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH”.

OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

- 1) zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert, „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert oraz materiałami informacyjnymi o przedmiotach konkursów ofert na udzielenie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych”, oraz projektem umowy i nie zgłasza zastrzeżeń;
- 2) oświadcza, że nie posiada umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- 3) wykonuje **zawód lekarza w ramach praktyki zawodowej** w formie³:
 - a. jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska,
 - b. jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska,
 - c. jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania,
 - d. jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania,
 - e. jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
 - f. jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
 - g. spółki cywilnej jako grupowa praktyka lekarska,
 - h. spółki jawnej jako grupowa praktyka lekarska,
 - i. spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska;
- 5) posiada aktualne **ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC)** na minimalną sumę gwarancyjną w wysokości - zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866) **albo** zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy oc na równowartość na dzień podpisania umowy;⁴
- 6) posiada aktualne **orzeczenie lekarskie** stwierdzające brak przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych **albo** zobowiązuje się do przedłożenia kopii orzeczenia lekarskiego na dzień podpisania umowy;⁵
- 7) spełnia wszystkie warunki i wymagania określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert oraz materiałach informacyjnych o przedmiotach konkursów ofert na udzielenie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych”;
- 8) posiada uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu ofert;
- 9) posiada wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym konkursem ofert;
- 10) dysponuje odpowiednim potencjałem do wykonania zamówienia;

² Podany adres e-mail będzie wykorzystywany przez Udzielającego zamówienia do przekazywania informacji dotyczących konkursu ofert

³ Należy wybrać właściwą formę/y. Pozostałe należy przekreślić.

⁴ Niepotrzebne skreślić,

⁵ Niepotrzebne skreślić

- 11) znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej prawidłowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym konkursem ofert;
- 12) nie podlega wykluczeniu z konkursu ofert z przyczyn wskazanych w § 3 ust. 5 „Szczegółowych warunkach konkursu ofert oraz materiałach informacyjnych o przedmiotach konkursów ofert na udzielenie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych”;
- 13) oferuje następujące warunki:

Zakres nr 1 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca w odpowiednim zakresie:⁶

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych – godziny w miesiącu,

Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w Pracowni Hemodynamiki w kwocie:

- cena w złotych brutto za jednostkę rozliczeniową: 1 godzina udzielonych świadczeń zdrowotnych w Pracowni Hemodynamiki, w godzinach pomiędzy 8:00 a 20:00 w dni powszednie od poniedziałku do piątku (tzw. tryb dzienny),
- cena w złotych brutto za jednostkę rozliczeniową: 1 godzina pozostawania w gotowości i udzielania świadczeń zdrowotnych po zgłoszeniu takiej potrzeby przez Udzielającego zamówienia (tzw. tryb dyżurowy), w godzinach pomiędzy 20:00 a 8:00 dnia następnego w dni powszednie,
- cena w złotych brutto za jednostkę rozliczeniową: 1 godzina pozostawania w gotowości i udzielania świadczeń zdrowotnych po zgłoszeniu takiej potrzeby przez Udzielającego zamówienia (tzw. tryb dyżurowy), w godzinach pomiędzy 8:00 a 8:00 dnia następnego w soboty, niedziele, święta i w dniu 24 grudnia.

Zakres nr 2 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:⁷

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii godziny w miesiącu,

Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii w kwocie złotych;

Zakres nr 3 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:⁸

w zakresie świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych w Oddziałach wewnętrznych Szpitala oraz tzw. dyżury medyczne – godziny w miesiącu,

Oferuję cenę za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych w Oddziałach wewnętrznych Szpitala w kwocie:

- złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie do 96 godzin czyli jeżeli suma godzin przepracowanych w danym miesiącu nie przekroczy 96;

⁶ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

⁷ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

⁸ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

- złotych – za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku, gdy Oferent wykona w danym miesiącu świadczenia zdrowotne w liczbie co najmniej 97 godzin czyli jeśli suma godzin przepracowanych w danym miesiącu przekroczy 96

Udzielający zamówienia informuje, że stawka za udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych w Oddziałach wewnętrznych Szpitala, w liczbie co najmniej 97 godzin w danym miesiącu, może być podwyższona - zgodnie z poniższą ofertą - maksymalnie o 10 zł, za każdą przepracowaną godzinę za dany miesiąc

Zakres nr 4 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:⁹

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie Chemioterapii godziny w miesiącu,

Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie Chemioterapii w kwocie stanowiącej iloczyn udokumentowanej liczby udzielonych świadczeń w ciągu miesiąca, przez stawkę za jedno świadczenie w wysokości:

- podstawowa porada ambulatoryjna dotycząca chemioterapii zł;
- kompleksowa porada ambulatoryjna dotycząca chemioterapii zł;
- przyjęcie pacjenta w trybie ambulatoryjnym związane z wykonaniem programu zł;
- hospitalizacja w trybie jednodniowym związana z wykonaniem programu zł;
- hospitalizacja jednego dnia związana z podaniem leku z części a katalogu leków zł;
- hospitalizacja jednego dnia w pozostałych przypadkach zł;
- hospitalizacja jednego dnia z zastosowaniem jednorazowych pomp elastomerowych do terapii infuzyjnejzł;

Zakres nr 5 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:¹⁰

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości godziny w miesiącu,

Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie złotych;

Zakres nr 6 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca w odpowiednim zakresie:¹¹

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości..... godziny w miesiącu,

Oferuję procent wartości wypracowanych punktów w ramach umowy z NFZ za udzielone porady w Poradni Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.;

Zakres nr 7 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:¹²

w zakresie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonanych Biopsji godziny w miesiącu

Oferuję cenę za wykonanie jednego badania w kwocie:

- wykonanie jednej biopsji gruczołowej piersi, wspomaganej próżnią pod kontrolą USG lub za wykonanie jednej biopsji gruczołowej tarczycy zł

⁹ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

¹⁰ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

¹¹ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

¹² Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

- wykonanie jednej przezskórnej cienkoigłowej biopsji piersi lub za wykonanie jednej biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej tarczycy zł

Zakres nr 8 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:¹³

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości godzin w miesiącu,

Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie złotych;

Zakres nr 9 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:¹⁴

w zakresie świadczeń zdrowotnych w ilości godzin w miesiącu

Oferuję cenę za wykonanie jednego badania w kwocie:

- wykonanie jednego badania ultrasonograficznego wraz z opisem na zlecenie personelu Oddziałów Szpitala, Izby Przyjęć lub Przychodni Specjalistycznej zł;
- wykonanie jednego badania ultrasonograficznego podczas biopsji cienkoigłowych u pacjentów Szpitala (w trybie szpitalnym i ambulatoryjnym) zł;
- wykonanie jednego badania ultrasonograficznego podczas biopsji gruboigłowych u pacjentów Szpitala (w trybie szpitalnym i ambulatoryjnym) zł;

Zakres nr 10 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca w odpowiednim zakresie:¹⁵

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości godziny w miesiącu,

Oferuję procent wartości wypracowanych punktów w ramach umowy z NFZ za udzielone porady w Poradni Szpitala Grochowskiego im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.;

Zakres nr 11 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:¹⁶

w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w ilości godzin w miesiącu,

Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w kwocie złotych;

Zakres nr 12 nr 13 nr 14 do Konkursu nr KO 02 03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:¹⁷

w zakresie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Terapii i Rehabilitacji Neurologicznej – godziny w miesiącu,

Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych oraz tzw. dyżurów medycznych w Oddziale Terapii i Rehabilitacji Neurologicznej w kwocie złotych

¹³ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

¹⁴ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

¹⁵ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

¹⁶ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

¹⁷ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

Zakres nr 15 do Konkursu nr KO - 02_03 2024

Oferuję dostępność w ciągu miesiąca:¹⁸

w zakresie świadczeń zdrowotnych oraz tzw. dyżury medyczne godziny w miesiącu,

Oferuję ceny za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w NIŚOZ przez lekarzy w kwocie:

- cena w złotych brutto za jednostkę rozliczeniową: 1 **godzina** w NPL w dni powszednie, soboty i niedziele,
- cena w złotych brutto za jednostkę rozliczeniową: 1 **godzina** w NPL w dni wolne od pracy, wymienione w art. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (t.j. Dz. U. 2015, poz. 90) oraz w dniach 24 i 31 grudnia,
- cena w złotych brutto za jednostkę rozliczeniową: 1 **godzina** w NPL uzasadnionych przypadkach wynikających z braku obsady po 2 lekarzy w czasie pełnienia dyżurów medycznych w soboty, niedziele i święta,

14. wnosi o objęcie ubezpieczeniem społecznym i dokonanie stosownych potrąceń z wynagrodzenia na:

- 1) podatek dochodowy ☐
- 2) składki na ubezpieczenie społeczne: zdrowotna ☐, emerytalna ☐, rentowa ☐, chorobowa (dobrowolna) ☐.

15. Szpital Grochowski to podstawowe miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych: – TAK ☐ NIE ☐

16. pobiera emeryturę: TAK ☐ NIE ☐

17. pobiera rentę: TAK ☐ NIE ☐ - orzeczony stopień niesprawności:

18. zapoznał się z „Informacją na podstawie art. 13 RODO skierowaną do wszystkich osób i podmiotów zainteresowanych konkursami ofert”, zawartą w ogłoszeniu o konkursie ofert;

19. wypełnił obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskał w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym konkursie ofert – jeżeli dotyczy.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Poświadczony wydruk z CEIDG – **zał. nr 1.**
2. Poświadczona kopia wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakładzie leczniczym Udzielającego zamówienie wraz z wydrukiem z książki rejestrowej lub oświadczenie o zobowiązaniu się do przedłożenia kopii wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakładzie leczniczym Udzielającego zamówienia do dnia zawarcia umowy – **zał. nr 2.**
3. Poświadczona kopia nadania numeru NIP, chyba że nr NIP wynika z innych złożonych w ofercie dokumentów – **zał. nr 3.**
4. Poświadczona kopia prawa wykonywania zawodu – **zał. nr 4.**
5. Poświadczona kopia dyplomu/świadectwa – **zał. nr 5.**
6. Poświadczona kopia specjalizacji lub karty specjalizacji (lub innych kwalifikacji, kursów) – **zał. nr 6 (lub 6a, 6b, 6c... itd.).**
7. Kserokopia aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego u Oferenta brak przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia – **zał. nr 7.**

¹⁸ Oferowana dostępność nie może być mniejsza niż minimalna wymagana przez Udzielającego zamówienia w warunkach konkursu ofert.

8. Kserokopie polis OC lub oświadczenie zawierające zobowiązanie do przedłożenia kopii polis – **zał. nr 8**,
9. Wykaz podmiotów, w których oferent udzielał świadczeń zdrowotnych w odpowiednich zakresach, z podaniem okresów w których usługi te były udzielane – **zał. nr 9**.
10. Pełnomocnictwo wystawione zgodnie z Szczegółowymi warunkami konkursu ofert, o ile oferta składana jest przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu oferenta – **zał. nr 10**.

CZŁONEK ZARZĄDU



Krzysztof Osmański

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do podpisania i złożenia oferty)

