

Warszawa, dnia.....

Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. M. Kasprzaka 17
01 – 211 Warszawa

O F E R T A

na udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w następujących zakresach:

- udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Oddziale chirurgii naczyniowej Szpitala Wolskiego wraz z udzielaniem konsultacji w zakresie chirurgii naczyniowej pacjentom w innych komórkach organizacyjnych Szpitala Wolskiego oraz z jednoczesnym pełnieniem funkcji lekarza kierującego Oddziałem chirurgii naczyniowej oraz z jednoczesnym pełnieniem funkcji lekarza kierującego Poradnią chirurgii naczyniowej.
- pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej,
- udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Poradni chirurgii naczyniowej.

Imię.....

Nazwisko.....

PESEL.....

Zawód.....

Nr prawa wykonywania zawodu.....

Specjalizacja w zakresie (stopień specjalizacji).....

Nr dokumentu specjalizacji *.....

Nr księgi rejestrowej w rejestrze indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich wykonywanych
w zakładzie podmiotu leczniczego prowadzonego przez właściwą ORL

Nr wpisu do ewidencji działalności gospodarczej/ data rozpoczęcia działalności wg CEIDG.....

NIP.....REGON.....

Nr telefonu

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem zamieszkania).....
.....

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w następujących zakresach:

- udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Oddziale chirurgii naczyniowej Szpitala Wolskiego wraz z udzielaniem konsultacji w zakresie chirurgii naczyniowej pacjentom w innych komórkach organizacyjnych Szpitala Wolskiego oraz z jednoczesnym pełnieniem funkcji lekarza kierującego Oddziałem chirurgii naczyniowej oraz z jednoczesnym pełnieniem funkcji lekarza kierującego Poradnią chirurgii naczyniowej.
- pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej,
- udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Poradni chirurgii naczyniowej,

zgodnie z przedmiotem zamówienia wskazanym w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, na zasadach określonych we wzorze umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.

OFERENT OŚWIADCZA, IŻ:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert” oraz postanowieniami określonymi we wzorze umowy i je akceptuje.

2. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie w siedzibie Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. w Warszawie, w miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu należącego do Udzielającego zamówienia.
3. Prowadzi Specjalistyczną Indywidualną Praktykę Lekarską w zakładzie podmiotu leczniczego w dziedzinie, wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez ORL zgodnie z danymi wymienionym na wstępie niniejszej oferty.
4. Świadczeń zdrowotnych udzielać będzie osobiście.
5. Posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (OC) na minimalną kwotę gwarantowaną w wysokości *
6. Oświadcza, iż Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o.o. **nie rozwiązał** z nim w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie niniejszego postępowania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem niniejszego postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.

7. Deklaruje:

- a) liczbę **godzin przeciętnie w miesiącu** w zakresie udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Oddziale chirurgii naczyniowej Szpitala Wolskiego w dni powszednie w godzinach od 8.00 do 15.30 (z wyłączeniem dni i godzin udzielania świadczeń w Poradni chirurgii naczyniowej) wraz z udzielaniem konsultacji w zakresie chirurgii naczyniowej pacjentom w innych komórkach organizacyjnych Szpitala Wolskiego oraz z jednoczesnym pełnieniem funkcji lekarza kierującego Oddziałem chirurgii naczyniowej oraz z jednoczesnym pełnieniem funkcji lekarza kierującego Poradnią chirurgii naczyniowej.
- b) minimalną liczbę godzin w **ramach pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych** w zakresie chirurgii naczyniowej w dni powszednie w godzinach pomiędzy 15.30 a 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i święta oraz dni wolne od pracy ustalone u Udzielającego zamówienia w godzinach pomiędzy 8.00 a 8.00 dnia następnego **godz./ miesiąc**;
- c) udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w **Poradni chirurgii naczyniowej w następujących dniach i godzinach:**

Poniedziałek:	od godz. do godz.
Wtorek:	od godz. do godz.
Środa:	od godz. do godz.
Czwartek:	od godz. do godz.
Piątek:	od godz. do godz.
- d) wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Poradni chirurgii naczyniowej w ilości minimum punktów miesięcznie.

Udzielanie świadczeń w zakresie b) - d) nie wyłącza pełnienia w tym czasie funkcji lekarza kierującego Oddziałem chirurgii naczyniowej oraz Poradni chirurgii naczyniowej,

8. Proponuje wysokość stawki w kwocie:

- a) zł brutto za 1 godzinę udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Oddziale chirurgii naczyniowej Szpitala Wolskiego w dni powszednie w godzinach od 8.00 do 15.30 (z wyłączeniem dni i godzin udzielania świadczeń w Poradni chirurgii naczyniowej) wraz z udzielaniem konsultacji w zakresie chirurgii naczyniowej pacjentom w innych komórkach organizacyjnych Szpitala Wolskiego oraz z jednoczesnym pełnieniem funkcji lekarza kierującego Oddziałem chirurgii naczyniowej oraz z jednoczesnym pełnieniem funkcji lekarza kierującego Poradnią chirurgii naczyniowej,

- b) zł brutto za 1 godzinę **pozostawiania w gotowości do udzielania** całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii naczyniowej,
- c)zł brutto za 1 godzinę udzielania całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych **w przypadku wezwania do wykonywania świadczeń zdrowotnych** w Oddziale chirurgii naczyniowej w godzinach pomiędzy 15.30 a 8.00 dnia następnego (w dni powszednie) oraz w godzinach pomiędzy 8.00 a 8.00 dnia następnego (w soboty, niedziele i święta oraz w dni wolne od pracy ustalone u Udzielającego zamówienia),
- d) zł brutto za 1 punkt rozliczeniowy NFZ wykonany, prawidłowo sprawozdany i wskazany do zapłaty przez NFZ, zrealizowany w ramach zakresu: udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej **w Poradni chirurgii naczyniowej**.
10. Oświadczam, że wyraża zgodę/ nie wyraża zgody na pełnienie zadań kierownika specjalizacji lekarzy odbywających specjalizację z chirurgii naczyniowej w Szpitalu Wolskim im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o. o., zgodnie z programem specjalizacji oraz wymogami określonymi w art. 16 m. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r., poz. 1287).*
11. Zakres posiadanych kwalifikacji udokumentował załącznikami od nr 3a do nr.....
12. Oświadczam, iż świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym postępowaniem konkursowym w oddziałach chirurgii naczyniowej udzielał przez okreslat.
13. Oświadczam, iż posiadaletnie doświadczenie w zarządzaniu zespołem personelu.

ZAŁĄCZNIKI:

- Poświadczony aktualny wydruk z CEIDG - **zał. nr 1**.
- Poświadczona kopia wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – zgodnie z ustawą o działalności leczniczej - prowadzonego przez ORL - **zał. nr 2**,
- Kopie dokumentów dotyczących prawa wykonywania zawodu lekarza i posiadanych kwalifikacji, w tym specjalizacji:
 - dypłom ukończenia studiów;
 - prawo wykonywania zawodu lekarza;
 - dypłom specjalisty dziedziny chirurgii naczyniowej i ogólnej lub II stopnia specjalizacji w chirurgii naczyniowej i ogólnej,
 - zaświadczenie, że oferent posiada minimum 10 lat stażu przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym postępowaniem konkursowym w oddziałach szpitala jako specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej;**
 - zaświadczenie, że oferent posiada minimum 3 lat doświadczenia w zarządzaniu zespołem;**
 - inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie zawodowe,
– **zał. nr 3a, 3b, itd.**
- Wykaz podmiotów, w których oferent udzielał świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w oddziałach chirurgii naczyniowej z podaniem okresów, w których usługi te były świadczone – **zał. nr 4**,
- Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia – **zał. nr 5**,
- Kserokopia polisy oc – **zał. nr 6**.
- Paszport dozymetryczny lub potwierdzenie wysłania wniosku o wydanie paszportu dozymetrycznego. Wzór wniosku o wydanie paszportu można pobrać ze strony: https://paa.gov.pl/strona-112-paszport_dozymetryczny.html – **zał. nr 7**

* *niepotrzebne skreślić*

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów w Szpitalu Wolskim im. dr Anny Gostyńskiej Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie ustalono Procedurę dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następnych, która określa zasady, sposób dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następnych. Szczegółowe informacje znajdują Państwo pod linkiem <http://www.wolski.med.pl/sygnalistci/>

Oświadczenie oferenta w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu**.

.....

(podpis i pieczęć oferenta)

¹ 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 dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

****** W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).