

.....pieczętka

Załącznik nr 1

ZADANIE (rodzaj zamawianych świadczeń zdrowotnych)	zadanie nr 1 : udzielanie świadczeń zdrowotnych przez mgr fizjoterapii w Osrodku Rehabilitacji leczniczej Diennej dla dzieci Powiatowego Zakładu Opieki zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach przy ul. Batalionów Chłopskich 6					
Wymagania wobec Przyjmującego zamówienie:	mgr fizjoterapii po kursach z metod neurofizjologicznych: met. PNF, met. NDT-Bobath, met. NDT Baby, masaż Shantala oraz doświadczenie w nadzorze nad chorymi leczonymi w Osrodku Rehabilitacji leczniczej Diennej dla dzieci					
Jednostka rozliczeniowa (zaznaczyć wstawiając znak X w odpowiednim polu)	godzina x	konsultacja/pacjent	procedura	stawka ryczałtowa	badanie	inne:
Zakres obowiązków Przyjmującego zamówienie	1.Praca w Osrodku Rehabilitacji leczniczej Diennej dla dzieci od poniedziałku do piątku: w godz. od 7.30 do 18.00 (w godz. pracy Osrodka) w zależności od potrzeb zgodnie z grafikiem ustalonym z udzielającym zamówienie,					
	2. Konsultacje udzielone pacjentom innych komórek organizacyjnych					
	3. Konsultacjeudzielone pacjentom z zakresu medycyny pracy					
	3. Opieka na chorymi, udzielanie pomocy w nagłych wypadkach, powikłaniach i stanach zagrożenia życia.					
	4. Obsługa administracyjna w zakresie obowiązków lekarza (przyjęcia i potwierdzenia wykonania procedur w systemie Optimed NXT, wypisy z Oddziału itp.)					

Szacunkowe koszty zamówienia dla poszczególnych zadań (pozycji w kolumnie)	Liczba podmiotów (osób) przyjmujących zamówienie tj. lekarzy /pielęgniarek/ położnych/fizjoterapeutów/techników elektroradiologii/sp ecjalistów terapii uzależnień*)	szacunkowa liczba jednostek w okresie udzielania świadczeń	Cena jednostkowa netto w PLN za jednostkę rozliczeniową	Cena jednostkowa brutto w PLN za jednostkę rozliczeniową	Cena łączna netto w PLN (poz. z kolumny 1 x 2 x 3)	Cena łączna brutto w PLN (poz. z kolumny 1 x 2 x 4)
Pakiet nr 1						
według jednostki rozliczeniowej (podać zgodnie z polem zaznaczonym X)	1	2	3	4	5	6
według jednostki rozliczeniowej za godzinę w Ośrodku Rehabilitacji Leczniczej Diennej dla Dzieci, ew inne komórki organizacyjne udzielającego zamówienie w tym oddział neurologiczny/oddział neonatologiczny	1	120h/1 m-c = 1440h/1 rok zł/1 h zł/1 h		
Łączna wartość zamówienia na 1 rok:						
Łączna wartość zamówienia na 2 lata:						

UWAGA! Zastrzega się, że przedział godzinowy podany w opisie przedmiotu postępowania może ulec zmianie w trakcie trwania umowy. W przypadku konkursu obejmującego ww. usługi na dwa lata szacowana ilość godzin przemnożona zostanie przez 2. Podana w formularzu łączna szacunkowa liczba godzin ma charakter orientacyjny i służy do prawidłowego skalkulowania ceny oferty. Faktyczna liczba godzin uzależniona będzie od rzeczywistych potrzeb Udzielającego Zamówienie, a Oferentom nie będą przysługiwać z tego tytułu roszczenia. Jednocześnie w przypadku niemożności realizacji przedmiotu umowy lub jego części przez Oferenta Udzielający Zamówienie ma możliwość skorzystania z instytucji wykonania zastępczego w szczególności przez pozostałych przyjmujących zamówienie w tym samym zakresie. Zastrzega się również, że PODANE WARUNKI DOTYCZĄ PODSTAWOWEJ DZIAŁALNOŚCI UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIE, toteż realizacja uzależniona jest od obecnej sytuacji w tym rodzaju świadczeń realizowanych przez Udzielającego Zamówienie w ramach obowiązujących decyzji i umów, ponadto w wyjątkowych sytuacjach jak np. w okresie realizacji świadczeń na rzecz pacjentów z podejrzeniem oraz zakażonych wirusem SARS-CoV-2 ww. warunki mogą ulec zmianie w tym m.in. stawka za świadczenie, zmiana rodzaju dyżuru np. na gotow.(pod telef) itp.