**Szczegółowy formularz ofertowy**

**Pakiet 1 – diagnostyka obrazowa USG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na badanie** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | 95.13 | USG gałki ocznej | 2 |  |  |  |
| Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 14 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania. | | | | | | |

Łączna wartość Pakietu 1: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 2 – diagnostyka obrazowa rezonans magnetyczny**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 88.931 | MR kręgosłupa szyjnego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 2. | 88.936 | MR kręgosłupa szyjnego z kontrastem | 2 |  |  |  |
| 3. | 10 | MR kręgosłupa piersiowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 4. | 88.938 | MR kręgosłupa piersiowego z kontrastu | 2 |  |  |  |
| 5. | 88.932 | MR kręgosłupa lędźwiowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 6. | 88.937 | MR kręgosłupa lędźwiowego z kontrastem | 2 |  |  |  |
| 7. | 88.900 | MR głowy bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 8. | 88.901 | MR głowy z kontrastem | 2 |  |  |  |
| 9. | 88.974 | MR oczodołów bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 10. | 88.972 | MR oczodołów z kontrastem | 2 |  |  |  |
| 11. | 88.902 | MR stawu barkowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 12. | 88.904 | MR stawu łokciowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 13. | 88.904 | MR stawu nadgarstkowego bez kontrastu | 2 |  |  |  |
| 14. | 88.905 | MR stawu nadgarstkowego z kontrastem | 2 |  |  |  |
| Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania. | | | | | | |

Łączna wartość Pakietu 2: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 3 – diagnostyka kardiologiczna**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna**  **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 88.72 | USG serca | 1 |  |  |  |
| 2. | 89.44 | Kardiologiczne testy wysiłkowe | 2 |  |  |  |

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania.

Łączna wartość Pakietu 3: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 4 – neurologia – EEG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna**  **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | 89.141 | EEG – elektroencefalografia w czuwaniu wraz z opisem | 5 |  |  |  |

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany w ciągu 14 dni przez Oferenta do MWOMP po wykonaniu badania w sposób uzgodniony z MWOMP.

Łączna wartość Pakietu 4 ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 5 – neurologia – EMG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna 4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 89.394 | EMG podwójne badanie - przewodnictwo czuciowe i ruchowe jednego nerwu | 5 |  |  |  |

Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 14 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany do MWOMP w ciągu 3 dni po wykonaniu badania w sposób uzgodniony z MWOMP.

Łączna wartość Pakietu 5: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 6 – laryngologia**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna**  **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 89,005 | Konsultacja neurologiczna z wynikiem badania | 50 |  |  |  |
| 2. | 89.004 | Konsultacja laryngologiczna z wynikiem badania | 10 |  |  |  |

Realizacja ww. badania:

– poz. 1 według tabeli jw. – nastąpi nie później niż do 2 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania.

– poz. 2 według tabeli jw. – nastąpi nie później niż w dniu zgłoszenia pacjenta

Łączna wartość Pakietu 6: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)

**Pakiet 7 – diagnostyka laryngologiczna**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Oznaczenie międzynarodowe ICD-9/ procedura** | **Nazwa badania** | **Średnioroczna ilość badań** | **Cena jedn. netto badania** | **Wartość netto (kolumna**  **4 x 5)** | **Maksymalny czas oczekiwania na wynik badania** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 95.412 | ABR-progi wraz z opisem | 15 |  |  |  |
| 2. | 95.436 | Otoemisja akustyczna wraz z opisem | 5 |  |  |  |
| 3. | 95.242 | VNG - videonystagmografia | 5 |  |  |  |

Realizacja ww. badań nastąpi nie później niż do 7 dnia od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie przekazywany przez Oferenta do MWOMP następnego dnia po wykonaniu badania.

Łączna wartość Pakietu 7: ............................................ zł

(słownie złotych: ..........................................................................................................................)