**Szczegółowy formularz ofertowy**

**Pakiet 1 - badania laboratoryjne – różne**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |
| **Badania biochemiczne** | | | | | | |
| 1. | M27.1 | Koproporfiryna w moczu ze zbiórki dobowej | 1 |  |  | 7 dni |
| 2. | M47.1 | Kwas wanilinomigdałowy (VMA) w DZM | 1 |  |  | 7 dni |
| Materiał biologiczny pobierany przez Zleceniodawcę i odbierany przez Zleceniobiorcę. | | | | | | |
| **Badania toksykologiczne** | | | | | | |
| 1. | M51 | Kwas delta-aminolewulinowy (ALA) | 1 |  |  | 7 dni |
| 2. | P71 | Ołów (Pb) | 1 |  |  | 7 dni |
| 3. | N60 | Protoporfiryna cynkowa | 1 |  |  | 7 dni |
| 4. | P71.1 | Ołów w moczu | 1 |  |  | 7 dni |
| Materiał biologiczny pobierany przez Zleceniodawcę i odbierany przez Zleceniobiorcę. Zleceniobiorca zapewnia probówki do pobrań. | | | | | | |

Wytyczne Zamawiającego dla realizacji ww. świadczeń:

1. Dostępność do badań laboratoryjnych od godz. 7:00 do 16:00 we wszystkie dni robocze od poniedziałku do piątku.
2. Dostarczanie przez Zleceniobiorcę Zleceniodawcy druków skierowania na badania laboratoryjne w okresie obowiązywania umowy.
3. Przedstawienie przez Zleceniobiorcę procedury pobierania materiału do badań laboratoryjnych oraz sposobu transportu materiału do badań laboratoryjnych.
4. Zleceniobiorca dostarcza Zleceniodawcy sprzęt konieczny do wykonywania wszystkich badań w niezbędnej ilości uzgodnionej z Zleceniodawcą w okresie trwania umowy.
5. Zleceniodawca zastrzega sobie możliwość przeglądu procedur i metodyki oznaczania badania w czasie trwania konkursu ofert na udzielanie przedmiotowych świadczeń zdrowotnych oraz na etapie realizacji umowy.
6. Transport materiałów do badań laboratoryjnych odbywa się na koszt Zleceniobiorcy. Odbiór materiału biologicznego przez Zleceniobiorcę w godzinach od 7:30 do godziny 14:30 w dni robocze od poniedziałku do piątku. W wyjątkowych przypadkach pacjent będzie kierowany do Zleceniobiorcy bezpośrednio.
7. Zleceniobiorca zapewnia wiarygodność wyników w oparciu o zewnętrzną i wewnętrzną kontrolę wszystkich parametrów oznaczonych w swoim laboratorium.
8. Wyniki badań będą przekazywane w formie (podpisanej podpisem kwalifikowanym) wraz z udostępnieniem dedykowanego portalu do przekazywania wyników badań (punkt pobrań + 14 stanowisk dla lekarzy + pacjent). Koszty związane z udostępnieniem i przekazywaniem wyników pokrywa w całości Zleceniobiorca.
9. W przypadku nie wykonywania niektórych badań lub zaprzestania ich wykonywania z przyczyn awarii sprzętu Zleceniobiorcy zobowiązany jest do wykonania tych badań u innego Wykonawcy, przy czym termin realizacji oraz cena badania pozostaje bez zmian.

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

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

**Pakiet 2 – 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. | 88.713 | USG tarczycy i przytarczyc | 5 |  |  | 7 dni |
| 2. | 88.714 | USG naczyń szyi - doppler | 30 |  |  | 7 dni |
| 3. | 88.717 | USG ślinianek | 5 |  |  | 7 dni |
| 4. | 88.761 | USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej | 1 |  |  | 7 dni |
| 5. | 88.771 | USG zakrzepicy żył głębokich | 3 |  |  | 7 dni |
| 6. | 88.776 | USG naczyń kończyn górnych - doppler | 1 |  |  | 7 dni |
| 7. | 88.777 | USG naczyń kończyn dolnych - doppler | 3 |  |  | 7 dni |
| 8. | 88.790 | USG węzłów chłonnych | 5 |  |  | 7 dni |
| 9. | 88.79 | Inna diagnostyczna ultrasonografia (USG układu ruchu) | 3 |  |  | 14 dni |
| UWAGA! Realizacja ww. badań dla poz. od 1 do 8 nastąpi nie później niż do 7 dni od zgłoszenia pacjenta a dla poz. 9 nie później niż do 14 dni od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie udostępniony Zleceniodawcy w ciągu maksymalnie 10 dni po wykonaniu badania. | | | | | | |

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

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

**Pakiet 3 – USG gałek ocznych i oczodołów**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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. | 95.13 | USG gałek ocznych i oczodołów | 2 |  |  | 10 dni |
| UWAGA! Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 5 dni od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie udostępniony Zleceniodawcy w ciągu maksymalnie 10 dni po wykonaniu badania. | | | | | | |

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

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

**Pakiet 4 – 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. | 89.02 | Porada lekarska, inne (w zakresie foniatrii) | 10 |  |  | 10 dni |
| 2. | 29.1901 | Badania stroboskopowe | 10 |  |  | 10 dni |
| 3. | 95.436 | Otoemisja akustyczna | 5 |  |  | 10 dni |
| 4. | ABR | ABR – potencjały wywołane z pnia mózgu | 5 |  |  | 10 dni |
| UWAGA! Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 5 dni od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie udostępniony Zleceniodawcy w ciągu maksymalnie 10 dni po wykonaniu badania. | | | | | | |

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

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

**Pakiet 5 – ortopedia**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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. | 89.007 | Konsultacje lekarskie z zakresu ortopedii bez USG | 5 |  |  | 5 dni |
| 2. | 89.007 + 88.79 | Konsultacje lekarskie z zakresu ortopedii wraz z USG | 5 |  |  | 7 dni |
| UWAGA! Realizacja ww. badania nastąpi nie później niż do 5 dni od zgłoszenia pacjenta, a wynik badania będzie udostępniony Zleceniodawcy odpowiednio w ciągu maksymalnie 5 dni po wykonaniu badania – poz. 1 i w ciągu maksymalnie 7 dni po wykonaniu badania – poz. 2 | | | | | | |

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

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