|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZP/K/10/2025** | | **CZĘŚĆ NR 2** |  |
| **ZAŁĄCZNIK NR 2b - do SWKO - propozycja należności za realizacje świadczeń zdrowotnych** | | | |
| Opis przedmiotu świadczeń | Proponowana należność za realizację świadczeń zdrowotnych | | **Wartość w PLN,%** |
|  | 1. wynagrodzenia za świadczenia zdrowotne, wykonywane przez PZ w ramach działania Oddziału Urazowo – Ortopedycznego, zwane dalej **WPO**, w wysokości odpowiadającej wartością iloczynowi stawki **zł** brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń w godzinach podstawowej ordynacji oraz ilości godzin realizowania przedmiotowych świadczeń. 2. wynagrodzenia za świadczenia zdrowotne, wykonywane przez PZ a zwanej dalej **WDŁ** w wysokości odpowiadającej wartością iloczynowi stawki  **zł** brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń w zakresie dyżuru wykonywanego w sposób łączony. 3. wynagrodzenia za świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach działania Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej (brutto), których koszt jest refundowany na rzecz UZ w ramach umowy UZ z NFZ, zwanego dalej **WP**, odpowiadającego wartością iloczynowi: 4. części stanowiącej  **%** 5. oraz ilości punktów rozliczeniowych za wykonane świadczenia zdrowotne przez PZ  w okresie miesięcznym w poradni, 6. oraz ceny za punkt rozliczeniowy, wg aktualnego planu rzeczowo finansowego, stanowiącego załącznik do umowy UZ z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,  w którym NFZ określa wartości ilości punktów rozliczeniowych oraz ceny za punkt rozliczeniowy wskazane powyżej. | | 1. **…………………….. zł brutto** 2. **…………………….. zł brutto** 3. **…………………….. %** |
|  | | | |
|  | |  | ……………………… |
|  | |  | (data i podpis Oferenta) |