



Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II  
w Siedlcach  
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
Regon – 141944750 NIP – 821-257-76-07  
KRS – 0000336825  
08-110 Siedlce, ul. Poniatowskiego 26  
www.szpital.siedlce.pl kadry@szpital.siedlce.pl  
tel. 25 64 03 304 fax. 25 64 03 224

Siedlce, dnia 12 czerwca 2026 roku

Nr konkursu ofert: ZZ.1130.25.2026

### SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

#### „Postępowanie o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii”

##### Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Formularz oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii (Zadanie 1).
2. Załącznik nr 2 – Formularz oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii - znieczulanie pacjentów przy zabiegach laryngologicznych, endoskopowych, urologicznych i ortopedyczno-urazowych - endoprotezy stawu kolanowego i endoprotezy stawu biodrowego (Zadanie 2).
3. Załącznik nr 3 – Zasady przyznawania wynagrodzenia za udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii w oparciu o tabele punktowe.
4. Załącznik nr 4 – Projekt umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.

ZATWIERDZIŁ  
PREZES ZARZĄDU

*Marcin Kulicki*

(podpis i pieczęć)



Szczegółowe warunki konkursu ofert (SWKO) określają zasady przeprowadzenia konkursu, jego przedmiot, podmioty/osoby uprawnione do składania ofert, wymagania stawiane oferentom, sposób przygotowania i złożenia ofert, tryb oraz kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty, środki odwoławcze oraz inne niezbędne informacje dotyczące konkursu.

Postępowanie jest prowadzone w trybie konkursu ofert na świadczenia zdrowotne na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej:

Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art. 141, 146 ust. 1, art. 147 – 150, 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, 153 i 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przeprowadza Komisja konkursowa zgodnie z „Regulaminem Komisji Konkursowej” obowiązującym u Udzielającego zamówienia.

## I. UDZIELAJACY ZAMÓWIENIA

Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o., ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce, zwana dalej „Spółką”.

## II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom Spółki z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, przez osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych, spełniające warunki określone ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz odrębnych przepisach i zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszym dokumencie w rodzaju stacjonarne i całodobowe leczenie szpitalne służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonania w następujących zadaniach:

**Zadanie 1** – udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii

**Zadanie 2** – znieczulanie pacjentów przy zabiegach laryngologicznych, endoskopowych, urologicznych i ortopedyczno-urazowych – endoprotezy stawu kolanowego i endoprotezy stawu biodrowego

85121100-4 - ogólne usługi lekarskie

85121200-5 - specjalistyczne usługi medyczne

2. Miejsce realizacji zamówienia: Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o., w szczególności Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
3. Termin wykonania zamówienia: **od dnia podpisania umowy do 31.05.2028 roku.**
4. Udzielający zamówienia dopuszcza składanie ofert częściowych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.
5. Przewidywana maksymalna liczba godzin objęta przedmiotem zamówienia: 800 godzin.
6. Postępowanie konkursowe dotyczy udzielania świadczeń zdrowotnych przez: 5 osób.
7. Udzielający zamówienia zastrzega, iż świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot zamówienia określone w Zadaniu 2 udzielane będą w dni powszednie od poniedziałku do piątku po godz. 15.00 oraz soboty i dni ustawowo wolne od pracy.
8. Dopuszcza się możliwość złożenia oferty przez większą liczbę oferentów niż wskazano powyżej, w ramach miesięcznego limitu godzin.

### III. WARUNKI UDZIAŁU W KONKURSIE

O udzielenie świadczeń zdrowotnych może ubiegać się podmiot/osoba, która:

- 1) spełnia wymagania określone w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 2) posiada udokumentowane kwalifikacje do wykonywania zawodu lekarza,
- 3) posiada wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
- 4) prowadzi Indywidualną Praktykę Lekarską lub Indywidualną Specjalistyczną Praktykę umożliwiającą wykonywanie świadczeń w zakładzie leczniczym oraz posiada wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 5) posiada specjalizację z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii lub jest w trakcie odbywania specjalizacji,
- 6) posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o zdolności do udzielania świadczeń zdrowotnych objętym postępowaniem konkursowym, wystawionego przez lekarza medycyny pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 7) posiada aktualne zaświadczenie o odbytym szkoleniu ogólnym z zakresu BHP i p. poź zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 8) posiada aktualne ubezpieczenie OC,
- 9) nie była prawomocnie skazana za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- 10) nie jest zamieszczona w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

### IV. WYMAGANE DOKUMENTY

1. **Dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań określonych w pkt III, które należy złożyć wraz z ofertą:**
  - 1) aktualny odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP.,
  - 2) kserokopia zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
  - 3) kserokopia dyplomu ukończenia studiów kierunkowych,
  - 4) kserokopia innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia zawodowe: dyplom specjalizacji II stopnia lub dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty z anestezjologii i intensywnej terapii lub dokument potwierdzający odbywanie specjalizacji (Uwaga: w zakresie Zadania 2 i Zadania 3 Udzielający zamówienia dopuszcza składanie ofert tylko przez lekarzy posiadających dyplom specjalizacji II stopnia w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty z anestezjologii i intensywnej terapii),
  - 5) kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza,
  - 6) kserokopia polisy OC,
  - 7) kserokopia aktualnego zaświadczenia lekarskiego o zdolności do udzielania świadczeń w zakresie objętym postępowaniem konkursowym, wystawionego przez lekarza medycyny pracy,
  - 8) kserokopia aktualnego zaświadczenia o odbytym szkoleniu ogólnym z zakresu BHP i p.poź zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy,
  - 9) aktualne zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego, iż nie była prawomocnie skazana za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii

oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.

2. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu.

## V. KRYTERIA OCENY OFERT

### 1. Udzielający zamówienia dokona oceny ofert złożonych w Zadaniu 1 według następujących kryteriów:

- 1) stawka (wyrażona w złotych) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii – 90 %

Oferta z najniższą stawką otrzyma 90 pkt za stawkę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$Op = \frac{\text{stawka oferty najkorzystniejszej}}{\text{stawka oferty badanej}} \times 90$$

Op – ocena punktowa

- 2) stawka (wyrażona w złotych) za 1 punkt, których ostateczna liczba za udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii została określona odpowiednio:

- a) w zakresie świadczeń udzielanych w Bloku Anestezjologicznym – w Tabeli Nr 1 oraz
- b) w zakresie świadczeń udzielanych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (w zależności od posiadania specjalizacji lub jej stopnia oraz składu osobowego lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych) w Tabeli Nr 2

zgodnie z „Zasadami przyznawania wynagrodzenia za udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w oparciu o tabele punktowe” przy uwzględnieniu, że tabele te określa Załącznik nr 3 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert” - 10%

Oferta z najniższą stawką otrzyma 10 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$Op = \frac{\text{stawka oferty najkorzystniejszej}}{\text{stawka oferty badanej}} \times 10$$

Op – ocena punktowa

Max wartość punktowa oferty = 100 pkt.

Dla powyższych kryteriów oceny ofert Udzielający Zamówienia będzie obliczał wartość punktową w oparciu o następujący wzór: 1) + 2) = wartość punktowa oferty.

Jako najkorzystniejsze zostaną wybrane oferty, w których Oferenci spełnili warunki udziału w postępowaniu oraz którym zostaną przyznane najwyższe liczby punktów na podstawie kryteriów oceny ofert.

Punkty za cenę dla oferty badanej będą zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku i będą stanowić końcową ocenę oferty badanej.

**2. Udzielający zamówienia dokona oceny ofert złożonych w Zadaniu 2 według następujących kryteriów:**

- 1) stawka (wyrażona w złotych) za znieczulenie pacjenta przy zabiegu laryngologicznym -20%  
Oferta z najniższą stawką otrzyma 20 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{stawka oferty najkorzystniejszej}}{\text{stawka oferty badanej}} \times 20$$

Op – ocena punktowa

- 2) stawka (wyrażona w złotych) za znieczulenie pacjenta przy zabiegu ortopedyczno-urazowym – endoprotezy stawu kolanowego i endoprotezy stawu biodrowego -20%  
Oferta z najniższą stawką otrzyma 20 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{stawka oferty najkorzystniejszej}}{\text{stawka oferty badanej}} \times 20$$

Op – ocena punktowa

- 3) stawka (wyrażona w złotych) za znieczulenie pacjenta przy zabiegu urologicznym -20%  
Oferta z najniższą stawką otrzyma 20 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{stawka oferty najkorzystniejszej}}{\text{stawka oferty badanej}} \times 20$$

Op – ocena punktowa

- 4) stawka (wyrażona w złotych) za znieczulenie pacjenta przy zabiegu endoskopowym – badanie pojedyncze -20%  
Oferta z najniższą stawką otrzyma 20 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{stawka oferty najkorzystniejszej}}{\text{stawka oferty badanej}} \times 20$$

Op – ocena punktowa

- 5) stawka (wyrażona w złotych) za znieczulenie pacjenta przy zabiegu endoskopowym – badanie podwójne -20%  
Oferta z najniższą stawką otrzyma 20 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{stawka oferty najkorzystniejszej}}{\text{stawka oferty badanej}} \times 20$$

**Op –** ocena punktowa

Max wartość punktowa oferty = 100 pkt.

Dla powyższych kryteriów oceny ofert Udzielający Zamówienia będzie obliczał wartość punktową w oparciu o następujący wzór: 1) + 2) +3) +4) +5) = wartość punktowa oferty.

Jako najkorzystniejsze zostaną wybrane oferty, w których Oferenci spełnili warunki udziału w postępowaniu oraz którym zostaną przyznane najwyższe liczby punktów na podstawie kryteriów oceny ofert.

Punkty za cenę dla oferty badanej będą zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku i będą stanowić końcową ocenę oferty badanej.

Umowy zostaną zawarte z oferentami wybranymi w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego, po:

- 1) ujemnej weryfikacji umieszczenia Oferenta w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, co następuje na podstawie udostępnionych przez oferenta danych, zgodnych z § 14 Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 lipca 2017 r. w sprawie trybu, sposobu i zakresu uzyskiwania i udostępniania informacji z Rejestru z dostępem ograniczonym oraz sposobu zakładania konta użytkownika najpóźniej w dniu zawarcia umowy,
- 2) przedłożenia najpóźniej w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych informacji i oświadczeń, których mowa w Załączniku nr 1 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert.

## **VI. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Ofertę należy złożyć zgodnie z wymaganiami określonymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” na formularzu ofertowym zgodnie ze wzorem stanowiącym odpowiednio Załącznik nr 1, Załącznik nr 2.
2. Oferta powinna zawierać wszystkie dokumenty i załączniki określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
3. Ofertę podpisuje Oferent lub osoba przez niego upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w oryginale w formie pisemnej, poświadczonego notarialnie.
4. Miejsca w ofercie, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje Oferent lub osoba, o której mowa w pkt 3. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego.
5. Dokumenty składające się na ofertę muszą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta.

## **VII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienia, pokój Nr 136 – Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi, w zamkniętej, nieprzezroczystej kopercie lub innym opakowaniu, uniemożliwiającym zapoznanie się z jej treścią przed otwarciem.
2. Koperta powinna posiadać oznaczenie:

**„Konkurs ofert – udzielanie świadczeń zdrowotnych  
w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii– Zadanie 1”  
i/lub**

**„Konkurs ofert – udzielanie świadczeń zdrowotnych  
w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii  
(znieczulanie pacjentów przy zabiegach laryngologicznych, endoskopowych, urologicznych  
i ortopedyczno-urazowych) – Zadanie 2”**

oraz nazwę i adres Oferenta, aby Ofertę można było odesłać nie otwartą w przypadku złożenia Oferty po terminie

3. **Termin składania ofert** upływa w dniu **18 czerwca 2026 roku, o godz. 10.30**
4. **Otwarcie ofert** nastąpi w dniu **18 czerwca 2026, o godz. 11.00 w pok. nr 136** w siedzibie Udzielającego zamówienia.
5. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.

## **VIII.POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Udzielającemu zamówienia przysługuje prawo do przesunięcia terminu składania ofert, odwołania lub unieważnienia konkursu na podstawie art. 150 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także do negocjacji cen i wyboru większej liczby ofert celem realizacji całości zamówienia oraz dla zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wyboru takiej ilości ofert, aby móc zrealizować wszystkie wymogi ilościowe i jakościowe wykonywania świadczeń zdrowotnych określone przez NFZ.
3. Oferentowi przysługuje prawo składania protestów i odwołań dotyczących konkursu zgodnie z zasadami określonymi w art. 152, 153 oraz 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków w związku z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
4. Z wybranym Oferentem Udzielający zamówienia, po upływie terminu przewidzianego na środki ochrony prawnej, podpisze umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodną ze wzorem stanowiącym załącznik do "Szczegółowych warunków konkursu ofert".
5. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty wskazanej jako termin składania ofert.
6. W związku z wymogami art. 24 oraz art. 25 ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o. o. z siedzibą w Siedlcach wdrożył procedurę dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych, zawierającą: rodzaje naruszeń prawa podlegające zgłoszeniom, osoby odpowiedzialne za przyjmowanie zgłoszeń wewnętrznych; zasady zgłaszania informacji o naruszeniach prawa i podejmowania działań następczych; warunki objęcia ochroną sygnalistów zgłaszających informacje o naruszeniach prawa; środki ochrony sygnalistów; tryb dokonywania zgłoszeń zewnętrznych. Pełna treść wyżej wymienionego dokumentu dostępna na stronie internetowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o. o. z siedzibą w Siedlcach.

**OFERTA**  
**NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**  
**W ZAKRESIE ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII**  
**ZADANIE 1**

Imię: .....

Nazwisko: .....

PESEL:.....

Adres zamieszkania: .....

Nr telefonu: ..... e-mail : .....

Nazwa firmy i siedziba.....

NIP:.....REGON:.....

Nr z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:  
.....

Nr prawa wykonywania zawodu: .....

Adres prowadzenia praktyki lekarskiej/ działalności gospodarczej : .....

Stopień i zakres specjalizacji.....

Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem praktyki/działalności gospodarczej):  
.....

**Udzielający zamówienia**

**Mazowiecki Szpital Wojewódzki**  
**im. św. Jana Pawła II w Siedlcach**  
**Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**  
**ul. Poniatowskiego 26**  
**08-110 Siedlce**

Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii na warunkach określonych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” opracowanych dla potrzeb niniejszego konkursu w wymiarze co najmniej .....godzin miesięcznie i proponuję:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych za stawkę w wysokości ..... złotych brutto (słownie:..... złotych) za jedną godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych ,
- 2) stawkę w wysokości ..... złotych brutto (słownie:.....złotych) za 1 punkt, których ostateczna liczba za udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii została określona odpowiednio:
  - a) w zakresie świadczeń udzielanych w Bloku Anestezjologicznym – w Tabeli Nr 1 oraz
  - b) w zakresie świadczeń udzielanych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (w zależności od posiadania specjalizacji lub jej stopnia oraz składu osobowego lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych) w Tabeli Nr 2 zgodnie z „Zasadami przyznawania wynagrodzenia za udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w oparciu o tabele punktowe” przy uwzględnieniu, że tabele te określa Załącznik nr 3 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert” -

**Oświadczam, że:**

- 1) zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Regulaminem Komisji Konkursowej”, projektem umowy, akceptuję je w pełnym zakresie i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń,

- 2) spełniam wymagania określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”,
- 3) zapoznałem/am się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonywania usług objętych przedmiotem zamówienia,
- 4) posiadam kwalifikacje niezbędne do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem zamówienia,
- 5) wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym (stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty),
- 6) dane przedstawione w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
- 7) spełniam warunek określony w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 8) posiadam uprawnienia do świadczenia usług zdrowotnych zgodnie z odrębnymi przepisami, a zakres oferowanych przeze mnie usług jest zgodny z treścią wpisu do rejestru,
- 9) nie jestem zawieszony/na w prawie wykonywana zawodu ani ograniczony/na w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie odrębnych przepisów,
- 10) nie jestem pozbawiony/na możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony/a w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym,
- 11) nie byłem/am ukarany/a karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
- 12) posiadam kwalifikacje zawodowe i uprawnienia odpowiadające rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z przedmiotem zamówienia,
- 13) w całym okresie obowiązywania umowy utrzymam polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 14) nie będę prowadził działalności konkurencyjnej wobec Udzielającego zamówienia w czasie wyznaczonym na realizację zadań objętych przedmiotem umowy.
- 15) samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym,
- 16) wyrażam zgodę na pracę w systemie dyżurowym,
- 17) w momencie podpisania umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne, zobowiązuje się do dostarczenia zgody kierownika specjalizacji na samodzielne pełnienie dyżurów, samodzielne udzielanie świadczeń w poradni specjalistycznej- dotyczy lekarza w trakcie specjalizacji,
- 18) nie jestem zamieszczony/a w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
- 19) nie byłam/em prawomocnie skazana/y za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych lub za odpowiadające tym przestępstwu czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- 20) udzielam/ nie udzielam\* świadczeń zdrowotnych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej i najpóźniej w dniu podpisania umowy, której dotyczy niniejsze postępowanie zobowiązuję się złożyć w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. wniosek o rozwiązanie łączącej mnie z Mazowieckim Szpitalem Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. umowy za porozumieniem stron, jeżeli nowa umowa realizowana będzie w tożsamym zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.

**Zobowiązuję się do dostarczenia najpóźniej w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych:**

- 1) informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi – dotyczy osób posiadających obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska,

- 2) oświadczenia o państwie lub państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz przedłożenia informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa/ państwa lub państw, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
- 3) oświadczenia, iż prawo w państwie obywatelstwa lub prawo w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa nie przewiduje sporządzania informacji z rejestrów karnych lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego – jeżeli dotyczy
- 4) oświadczenia, iż nie byłam/ nie byłem prawomocnie skazany w państwie obywatelstwa/ w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/dopuściłem się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi – jeżeli dotyczy

W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych w projekcie umowy przedstawionej w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert”, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.

Do oferty dołączam następujące dokumenty:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....
- 7) .....
- 8) .....
- 9) .....

.....  
miejsce, data

.....  
podpis Oferenta

\*właściwie zaznaczyć

**OFERTA**  
**NA WYKONYWANIE ZNIECZULEŃ PACJENTÓW**  
**PRZY ZABIEGACH LARYNGOLOGICZNYCH, ENDOSKOPOWYCH, UROLOGICZNYCH**  
**I ORTOPEDYCZNO URAZOWYCH – ENDOPROTEZY STAWU KOLANOWEGO I ENDOPROTEZY STAWU**  
**BIODROWEGO**  
**ZADANIE 2**

Imię: .....

Nazwisko: .....

PESEL:.....

Adres zamieszkania: .....

Nr telefonu: .....e-mail : .....

Nazwa firmy i siedziba.....

NIP:.....REGON:.....

Nr z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:  
.....

Nr prawa wykonywania zawodu: .....

Adres prowadzenia praktyki lekarskiej/ działalności gospodarczej : .....

Stopień i zakres specjalizacji.....

Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem praktyki/działalności gospodarczej):  
.....

**Udzielający zamówienia**

**Mazowiecki Szpital Wojewódzki**  
**im. św. Jana Pawła II w Siedlcach**  
**Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**  
**ul. Poniatowskiego 26**  
**08-110 Siedlce**

**Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii na warunkach określonych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” opracowanych dla potrzeb niniejszego konkursu i proponuję wykonywanie znieczuleń:**

- 1) przy zabiegach laryngologicznych za stawkę w wysokości..... złotych brutto (słownie:..... złotych) za znieczulenie pacjenta,
- 2) przy zabiegach endoskopowych – badanie pojedyncze za stawkę w wysokości ..... złotych brutto (słownie:..... złotych) za znieczulenie pacjenta,
- 3) przy zabiegach endoskopowych – badanie podwójne za stawkę w wysokości ..... złotych brutto (słownie:..... złotych) za znieczulenie pacjenta,
- 4) przy zabiegach urologicznych za stawkę w wysokości..... złotych brutto (słownie:..... złotych) za znieczulenie pacjenta,
- 5) przy zabiegach ortopedyczno-urazowych (endoprotezy stawu kolanowego i endoprotezy stawu biodrowego) za stawkę w wysokości ..... złotych brutto (słownie:..... złotych) za znieczulenie pacjenta,

**Oświadczam, że:**

- 1) zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Regulaminem Komisji Konkursowej”, projektem umowy, akceptuję je w pełnym zakresie i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń,
- 2) spełniam wymagania określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”,
- 3) zapoznałem/am się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonywania usług objętych przedmiotem zamówienia,
- 4) posiadam kwalifikacje niezbędne do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem zamówienia,
- 5) wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym (stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty),
- 6) dane przedstawione w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
- 7) spełniam warunek określony w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 8) posiadam uprawnienia do świadczenia usług zdrowotnych zgodnie z odrębnymi przepisami, a zakres oferowanych przeze mnie usług jest zgodny z treścią wpisu do rejestru,
- 9) nie jestem zawieszony/na w prawie wykonywana zawodu ani ograniczony/na w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie odrębnych przepisów,
- 10) nie jestem pozbawiony/na możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony/a w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym,
- 11) nie byłem/am ukarany/a karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
- 12) posiadam kwalifikacje zawodowe i uprawnienia odpowiadające rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z przedmiotem zamówienia,
- 13) w całym okresie obowiązywania umowy utrzymam polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 14) nie będę prowadził działalności konkurencyjnej wobec Udzielającego zamówienia w czasie wyznaczonym na realizację zadań objętych przedmiotem umowy.
- 15) samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym,
- 16) wyrażam zgodę na pracę w systemie dyżurowym,
- 17) w momencie podpisania umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne, zobowiązuje się do dostarczenia zgody kierownika specjalizacji na samodzielne pełnienie dyżurów, samodzielne udzielanie świadczeń w poradni specjalistycznej- dotyczy lekarza w trakcie specjalizacji,
- 18) nie jestem zamieszczony/a w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.
- 19) nie byłem/em prawomocnie skazana/y za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- 20) udzielam/ nie udzielam\* świadczeń zdrowotnych w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej i najpóźniej w dniu podpisania umowy, której dotyczy niniejsze postępowanie zobowiązuje się złożyć w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. wniosek o rozwiązanie łączącej mnie z Mazowieckim Szpitalem Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. umowy za porozumieniem stron, jeżeli nowa umowa realizowana będzie w tożsamym zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.

**Zobowiązuję się do dostarczenia najpóźniej w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych:**

- 1) informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi – dotyczy osób posiadających obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska,
- 2) oświadczenia o państwie lub państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz przedłożenia informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa/ państwa lub państw, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,
- 3) oświadczenia, iż prawo w państwie obywatelstwa lub prawo w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa nie przewiduje sporządzania informacji z rejestrów karnych lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego – jeżeli dotyczy,
- 4) oświadczenia, iż nie byłam/ nie byłem prawomocnie skazany w państwie obywatelstwa/ w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/dopuściłem się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi – jeżeli dotyczy

W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych w projekcie umowy przedstawionej w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert”, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.

Do oferty dołączam następujące dokumenty:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....
- 7) .....

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis Oferenta

\*właściwe zaznaczyć

**Zasady przyznawania wynagrodzenia za udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezyjologii i intensywnej terapii w oparciu o tabele punktowe.**

Wynagrodzenie obejmuje udzielanie świadczeń zdrowotnych w trybie planowym oraz w czasie dyżuru lekarskiego dla lekarzy specjalistów anestezyjologii i intensywnej terapii, lekarzy z pierwszym stopniem specjalizacji i lekarzy w trakcie specjalizacji, uprawnionych do wykonywania samodzielnego znieczulenia:

1. Świadczenia zdrowotne w zakresach wskazanych w Tabeli nr 1 oraz w ramach Oddziału Anestezyjologii i Intensywnej Terapii, opieka nad każdym chorym (Tabela nr 2) rozliczana będzie oddzielnie.
2. Czas trwania świadczenia zdrowotnego podlegającego rozliczeniu liczony jest od rozpoczęcia znieczulenia do zakończenia zabiegu.
3. Wynagrodzenie zostanie ustalone jako iloczyn liczby punktów i stawki za jeden punkt.
4. Stawka za jeden punkt wynosi.....zł brutto.
5. Liczba punktów określona została w tabelach nr 1 i 2.
6. Wynagrodzenie wypłacane będzie z dołu, w okresach miesięcznych na podstawie przedłożonego faktury wraz z zatwierdzonym przez Ordynatora Oddziału Anestezyjologii i Intensywnej Terapii i Zespół ds. Controllingu i Analiz Ekonomicznych zestawieniem świadczeń zdrowotnych.
7. Warunkiem wypłaty wynagrodzenia jest obłożenie łóżek na poziomie 90 % w skali każdego miesiąca kalendarzowego. Udzielający zamówienie dopuszcza 3 miesiące w roku kalendarzowym, gdzie obłożenie łóżek może być na poziomie nie niższym niż 80% w skali miesiąca.

TABELA PUNKTOWA ZA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU ANESTEZJOLOGII

Rodzaj świadczenia	Czas trwania udzielanego świadczenia	Liczba punktów za udzielone świadczenia zdrowotne (znieczulenia) przez lekarza	
		Specjalistę/ z I lub II stopniem specjalizacji	w trakcie specjalizacji*
Analgeza porodu fizjologicznego	nielimitowany	8	-
		4	4
Analgeza porodu fizjologicznego zakończona cięciem cesarskim	nielimitowany	10	-
		5	5
Znieczulenie do zabiegów lub sedacja	> 10 godz.	25	-
	od 8 do 10 godz.	20	-
	od 6 do 8 godz.	15	-
	od 4 do 6 godz.	10	-
	od 2 do 4 godz.	5	-
	od 0,5 do 2 godz. do 0,5 godz.	3 1	-
Założenie cewnika dializacyjnego lub centralnego na prośbę innego Oddziału lub Stacji Dializ	nielimitowany	2	-
Założenie każdego cewnika naczyniowego na prośbę innego Oddziału	nielimitowany	1	-
Znieczulenie do zabiegów lub sedacja dzieci (do ukończenia 15 rż)	> 4 godz.	8	-
	od 2 do 4 godz.	6	-
	od 0,5 do 2 godz.	4	-
	do 0,5 godz.	2	-
Konsultacja zewnętrzna specjalistyczna anestezjologiczna	nielimitowany	2	-
Intubacja w warunkach innych niż Blok Operacyjny lub OIT	nielimitowany	1	-
RKO (w tym intubacja, wkłucia i inne niezbędne czynności)	nielimitowany	3	-
		2	1
Nakłucie lędźwiowe do celów diagnostycznych (poza Blokiem Operacyjnym lub OIT)	nielimitowany	1	-

\*lekarz w trakcie specjalizacji- lekarz po II roku specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz potwierdzonymi umiejętnościami do samodzielnych znieczuleń przez Ordynatora Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Tabela nr 2

Sklad osobowy lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii	SPECJALIZACJA					PUNKTY					suma Pkt
	Dyżurny I	Dyżurny II	Czas podstawowy	Czas podstawowy	Czas podstawowy	Dyżurny I	Dyżurny II	Czas podstawowy	Czas podstawowy	Czas podstawowy	
<b>Udzielanie świadczeń zdrowotnych w czasie dyżuru medycznego</b>											
lekarz specjalista i lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego	2	0				56	0				56
lekarz specjalista i lekarz z I *specjalizacji lub lekarz po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego	2	1				42	14				56
dwóch lekarzy specjalistów	2	2				28	28				56
lekarz z I *specjalizacji lub lekarz po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego i lekarz bez specjalizacji	1	0				14	0				14
dwóch lekarzy z I *specjalizacji lub lekarzy po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego	1	1				14	14				28
<b>Udzielanie świadczeń zdrowotnych w podstawowych godzinach ordynacji</b>											
lekarz specjalista i dwóch lekarzy w trakcie szkolenia specjalizacyjnego			2	0	0			28	0	0	28
lekarz specjalista, lekarz z I *specjalizacji lub lekarz po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego, lekarz bez specjalizacji			2	1	0			21	8	0	29
lekarz specjalista i dwóch lekarzy z I *specjalizacji lub lekarzy po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego			2	1	1			21	8	8	37
dwóch lekarzy specjalistów i lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego			2	2	0			14	14	0	28
lekarz z I *specjalizacji lub lekarz po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego i dwóch lekarzy w trakcie szkolenia specjalizacyjnego			1	0	0			8	0	0	8
dwóch lekarzy z I *specjalizacji lub lekarzy po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego i lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego			1	1	0			8	8	0	16
trzech lekarzy z I *specjalizacji lub lekarzy po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego			1	1	1			8	8	8	24
trzech lekarzy specjalistów			2	2	2			14	14	14	42
trzech lekarzy w trakcie szkolenia specjalizacyjnego			0	0	0			0	0	0	0
dwóch lekarzy specjalistów i lekarz z I *specjalizacji lub lekarz po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego			2	2	1			14	14	8	36
<b>Sklad osobowy lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych przez Zespół interwencyjny (konsultacje, Interwencje, Poradnia Anestezjologiczna, Sala pooperacyjna, znieczulenia porodów)</b>											
lekarz specjalista			2					14			14
lekarz z I *specjalizacji lub lekarz po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego			1					7			7
lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego, przed ukończeniem II roku specjalizacji			0					0			0
2- lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii, lekarz z II *specjalizacji z anestezjologii i intensywnej terapii											
1- lekarz z I *specjalizacji lub lekarz po ukończonym drugim roku szkolenia specjalizacyjnego											
0- lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego, przed ukończeniem II roku specjalizacji											

