

OGŁOSZENIE
Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych
w Katowicach, ul. Powstańców 31

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz. 799.) w zw. z art. 146 ust. 1 i następnymi ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz. 146) ogłaszam konkurs na wykonywanie świadczeń medycznych w następujących poradniach:

Lp.	Miejsce udzielania świadczeń (nazwa poradni, pracowni itp.)	Wykonawca	Rodzaj punktów/ badań/ konsultacji	Ilość świadczeń (punktów, konsultacji, badań) na okres od 01.12.2024 r. do dnia 31.12.2025 r.
1	Poradnia Endokrynologiczna	lekarz posiadający kwalifikacje zgodnie z wymogami NFZ	punkty specjalistyczna	2 381 600
			punkty świadczeń zabiegowych	607 100
			konsultacje medyczne osób podlegających kwalifikacji wojskowej	20
			konsultacje medyczne	10
2	Poradnia Stomatologii Zachowawczej	lekarz posiadający kwalifikacje zgodnie z wymogami NFZ	pkt	156 000
			Wypełnienie chemoutwardzalne na jednej powierzchni	30
			Wypełnienie światłoutwardzalne na jednej powierzchni	230
			Wypełnienie chemoutwardzalne na dwóch powierzchniach	30
			Wypełnienie światłoutwardzalne na dwóch powierzchniach	230
			Wypełnienie chemoutwardzalne na trzech powierzchniach	20
			Wypełnienie światłoutwardzalne na trzech powierzchniach	230
			Wypełnienie kompozytem światłoutwardzalnym zęba mlecznego na jednej powierzchni	20
			Wypełnienie kompozytem światłoutwardzalnym zęba mlecznego na dwóch powierzchniach	20
			Konsultacje	10
			Korekcyjne szlifowanie zębów powyżej 18 roku życia oraz u dzieci poza ubezpieczeniem zdrowotnym	8
			Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt chemoutwardzalny)	10
			Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt światłoutwardzalny) w niewielkim zakresie	80
			Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt światłoutwardzalny) rozległa	80
Licowanie powierzchni zęba materiałem światłoutwardzalnym	50			

Powtórne leczenie kanałowe reendodoncja – 1 kanał	20
Oczyszczenie ubytku zęba z założeniem opatrunku (poza ubezpieczeniem) nie obejmuje badania lekarskiego i znieczulenia.	30
Odbudowa korony zęba (poza ubezpieczeniem) nie obejmuje badania lekarskiego i znieczulenia oraz ćwieka okołomiazgowego	50
Dewitalizacja miazgi w zębach (poza ubezpieczeniem - tj. dla osób, które nie są ubezpieczone w NFZ) bocznych od 4 do 8 poza ubezpieczeniem - tj. powyżej 18 roku bez znieczulenia	30
Leczenie endodontyczne 3 kanały - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8	30
Leczenie endodontyczne 2 kanały - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8	30
Leczenie endodontyczne 1 kanał - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8	40
Znieczulenie miejscowe do leczenia zębów (na żądanie pacjenta)	300
Usunięcie złogów nazębnych z polerowaniem (dla osób ubezpieczonych po wykorzystaniu przysługującego limitu)	35
Wkład standardowy	25
Przygotowanie kanału zęba do wkładu standardowego lub powtórnego leczenia kanałowego	50
Ćwiek okołomiazgowy	11
Zabezpieczenie bruzd zęba lakiem szczelinowym (poza ubezpieczeniem) 1 ząb	25
Lakierowanie zębów lakiem fluorowym u osób powyżej 18 roku życia - zabieg profilaktyczny (poza ubezpieczeniem) - 1 łuk zębowy	40
Lakierowanie zębów lakiem fluorowym u osób powyżej 18 roku życia - zabieg profilaktyczny (poza ubezpieczeniem) - 2 łuki zębowe	40
Pokrycie niedorozwoju szkliwa (poza ubezpieczeniem) – 1 łuk zębowy	2
Pokrycie niedorozwoju szkliwa (poza ubezpieczeniem) – 2 łuki zębowe	2
Wybielanie zębów (pośrednie) - 2 łuki zębowe	7
Wybielanie martwego zęba (1 wizyta)	7
Piaskowanie zębów - 1 łuk	20
Piaskowanie zębów - 2 łuki	20
Piaskowanie + lakierowanie	20
Zaświadczenie wydawane na prośbę pacjenta, o którym mowa w art. 16 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.)	10
Proteza całkowita od 9 do 14 zębów (poza ubezpieczeniem) MIFAM	11

Proteza całkowita od 9 do 14 zębów (poza ubezpieczeniem) IVOCLAR	11
Proteza częściowa od 5 do 8 zębów (poza ubezpieczeniem) MIFAM	11
Proteza częściowa od 5 do 8 zębów (poza ubezpieczeniem) IVOCLAR	11
Proteza częściowa od 1 do 4 zębów (poza ubezpieczeniem) MIFAM	11
Proteza częściowa od 1 do 4 zębów (poza ubezpieczeniem) IVOCLAR	11
Dopłata do protezy natychmiastowej - po wyrażeniu zgody pacjenta i potwierdzeniu własnoręcznym podpisem w dokumentacji medycznej informacji o niezbędnym dalszym postępowaniu	12
Proteza częściowa tzw. szkieletowa	7
zęby MIFAM dopłata do ekspresowego wykonania protezy całkowitej (9-14 zębów) do 7 dni	5
zęby IVOCLAR dopłata do ekspresowego wykonania protezy całkowitej (9-14 zębów) do 7 dni	5
zęby MIFAM dopłata do ekspresowego wykonania protezy częściowej (5-8 zębów) do 7 dni	5
zęby IVOCLAR dopłata do ekspresowego wykonania protezy częściowej (5-8 zębów) do 7 dni	5
zęby MIFAM dopłata do ekspresowego wykonania mikroprotezy (1-4 zębów) do 7 dni	5
zęby IVOCLAR dopłata do ekspresowego wykonania mikroprotezy (1-4 zębów) do 7 dni	5
Naprawa złamanej protezy zębowej - bez wycisku	25
Naprawa protezy z wyciskiem (dla osób ubezpieczonych po wykorzystaniu przysługującego limitu)	25
Naprawa protezy - każdy następny element	25
Dopłata do ekspresowej naprawy protezy	25
Uszczelnienie - podścielenie protezy (dla osób ubezpieczonych po wykorzystaniu przysługującego limitu)	15
Korona lana lub złożona na bazie tłoczonej	5
Korona akrylowa lub tłoczona	3
Korona metalowa+ porcelana punkt w moście	7
Korona porcelanowa na cyrkonie	7
Korona porcelanowa pełnoceramiczna	7
Korona kompozytowa na podbudowie lanej	2

		Inley, onley kompozyt	4
		Wkład koronowo-korzeniowy lany metalowy	5
		Wkład koronowo-korzeniowy składany	4
		Wkład koronowo-korzeniowy z włókna szklanego	30
		Zasuwa / zamek Bredent	1
		Zacementowanie korony protetycznej, za każdą koronę	10
		Usunięcie korony protetycznej	10
		Usunięcie przęsła w moście protetycznym – przecięcie mostu	10
		Most adhezyjny z włókna	8
		Przygotowanie modelu pod most	8
		Korekta protezy (po roku od dnia jej oddania lub wykonanej poza ZWPS)	10
		Wzmocnienie płyty protezy	15
		Ekstrakcje jednokorzeniowe (poza ubezpieczeniem)	15
		Ekstrakcje wielokorzeniowe (poza ubezpieczeniem)	15
		Ekstrakcja z separacją korzeni, głęboko złamany z długim leczeniem	15
		Założenie szwów, usunięcie oraz kontrola	15
		Plastyka wędzidełka wargi, języka, policzka (poza ubezpieczeniem)	2
		Unieruchomienie kosmetyczne zębów - do 3 zębów	15
		Unieruchomienie kosmetyczne zębów - powyżej 3 zębów	10
		Korekta powierzchni zgryzowej zębów	10
		Szynoproteza	4
		Szyna do wybielania (2 szt. – komplet)	9
		Szyna relaksacyjna	10
3	Poradnia Stomatologii Dziecięcej	lekarz posiadający kwalifikacje zgodnie z wymogami NFZ	
		pkt	195 000
		Wypełnienie chemoutwardzalne na jednej powierzchni	5
		Wypełnienie światłoutwardzalne na jednej powierzchni	100
		Wypełnienie chemoutwardzalne na dwóch powierzchniach	5
		Wypełnienie światłoutwardzalne na dwóch powierzchniach	100
		Wypełnienie chemoutwardzalne na trzech powierzchniach	5
		Wypełnienie światłoutwardzalne na trzech powierzchniach	100
		Wypełnienie kompozytem światłoutwardzalnym zęba mlecznego na jednej powierzchni	50

Wypełnienie kompozytem światłoutwardzalnym zęba mlecznego na dwóch powierzchniach	50
Konsultacje	5
Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt chemoutwardzalny)	5
Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt światłoutwardzalny) w niewielkim zakresie	5
Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt światłoutwardzalny) rozległa	5
Licowanie powierzchni zęba materiałem światłoutwardzalnym	20
Powtórne leczenie kanałowe reendodoncja – 1 kanał	5
Oczyszczenie ubytku zęba z założeniem opatrunku (poza ubezpieczeniem) nie obejmuje badania lekarskiego i znieczulenia.	5
Odbudowa korony zęba (poza ubezpieczeniem) nie obejmuje badania lekarskiego i znieczulenia oraz ćwieka okołomiazgowego	20
Dewitalizacja miazgi w zębach (poza ubezpieczeniem - tj. dla osób, które nie są ubezpieczone w NFZ) bocznych od 4 do 8 poza ubezpieczeniem - tj. powyżej 18 roku bez znieczulenia	5
Leczenie endodontyczne 3 kanały - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8	5
Leczenie endodontyczne 2 kanały - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8	5
Leczenie endodontyczne 1 kanał - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8	5
Znieczulenie miejscowe do leczenia zębów (na żądanie pacjenta)	100
Usunięcie złogów nazębnych z polerowaniem (dla osób ubezpieczonych po wykorzystaniu przysługującego limitu)	20
Wkład standardowy	3
Przygotowanie kanału zęba do wkładu standardowego lub powtórnego leczenia kanałowego	10
Zabezpieczenie bruzd zęba lakiem szczelinowym (poza ubezpieczeniem)	10
Lakierowanie zębów lakiem fluorowym u osób powyżej 18 roku życia - zabieg profilaktyczny (poza ubezpieczeniem) - 1 łuk zębowy	20
Pokrycie niedorozwoju szkliwa (poza ubezpieczeniem) - 1 łuk zębowy	1
Pokrycie niedorozwoju szkliwa (poza ubezpieczeniem) - 2 łuki zębowe	1

Wybielanie martwego zęba (1 wizyta)	3
Piaskowanie zębów - 1 łuk	5
Piaskowanie zębów - 2 łuki	5
Piaskowanie + lakierowanie	10
Zaświadczenie wydawane na prośbę pacjenta, o którym mowa w art. 16 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.)	2
Korona łana lub złożona na bazie tłoczonej	2
Korona akrylowa lub tłoczona	2
Korona metalowa+ porcelana punkt w moście	2
Korona porcelanowa na cyrkonie	1
Korona porcelanowa pełnoceramiczna	2
Korona kompozytowa na podbudowie łanej	2
Inley, onley kompozyt	2
Wkład koronowo-korzeniowy łany metalowy	3
Wkład koronowo-korzeniowy składany	3
Wkład koronowo-korzeniowy z włókna szklanego	10
Zacementowanie korony protetycznej, za każdą koronę	2
Usunięcie korony protetycznej	2
Most adhezyjny z włókna	2
Ekstrakcje jednokorzeniowe (poza ubezpieczeniem)	3
Ekstrakcje wielokorzeniowe (poza ubezpieczeniem)	3
Ekstrakcja z separacją korzeni, głęboko złamany z długim leczeniem	3
Założenie szwów, usunięcie oraz kontrola	2
Unieruchomienie kosmetyczne zębów - do 3 zębów	1
Unieruchomienie kosmetyczne zębów - powyżej 3 zębów	1
Korekta powierzchni zgryzowej zębów	4

*ilość zamawianych pkt/konsultacji uzależniona jest od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego

1. Termin realizacji umów i udzielania świadczeń: **od 01.12.2024 r. do 31.12.2025 r.**
2. Szczegółowe warunki konkursu oraz informacje o konkursie zainteresowani mogą uzyskać w siedzibie zamawiającego oraz na stronie internetowej Zamawiającego: www.zwps.pl
3. W konkursie mogą brać udział osoby spełniające wymogi określone w „szczegółowych warunkach konkursu”.
4. Termin związania ofertą: 30 dni - licząc od terminu składania ofert.
5. Oferty należy składać do dnia **21 listopada 2024 roku do godziny 10:00** w siedzibie Zamawiającego - III piętro, pokój nr 323 - Sekretariat (40-038 Katowice, ul. Powstańców 31).
6. Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego - III piętro, pokój nr 327 - w dniu **21 listopada 2024 roku o godzinie 10:30**.
7. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Zamawiającego: www.zwps.pl
8. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert.
9. Oferent może złożyć umotywowaną skargę oraz umotywowany protest dotyczący prowadzonego postępowania i rozstrzygnięcia konkursu zgodnie z warunkami „szczegółowych warunków konkursu ofert”.

Zapraszam do składania ofert

Katowice, dnia 12.11.2024 r.

Dyrektor ZWPS

GŁÓWNY KSIĘGOWY
Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych
w Katowicach
mgr Zuzanna Swider

RADCA PRAWNY

Damian Kuhn


19/11/24