

**Ogłoszenie z dnia 02.05.2018r. o nawiązaniu współpracy na podstawie umowy cywilno-prawnej z lekarzem specjalistą rehabilitacji medycznej w zakresie realizacji III REHABILITACYJNEJ PORADY LEKARSKIEJ w projekcie**

**nr RPLD.10.03.01-10-0012/17, pt. „AKTYWNOŚĆ na 50+ Wdrożenie Programu rehabilitacji leczniczej wśród mieszkańców m. Łodzi w wieku powyżej 50 roku życia cierpiących na choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej”**

Zamawiający:

PROFAMILIA Anna Lesiewicz-Ksycińska, Lidia Zwierzak Spółka Jawna, ul. Stefana 2, 91-463 Łódź,  
NIP: 7262650234, Regon:101452735

**Okres współpracy:** VI 2018r – XII 2019r

**Forma zatrudnienia:** umowa cywilno-prawna

**Zakres obowiązków:** Projekt pt. „AKTYWNOŚĆ 50+” realizowany jest zgodnie z założeniami „Programu rehabilitacji leczniczej województwa łódzkiego” i zakłada dla każdego uczestnika udzielenie III rehabilitacyjnej porady lekarskiej, której czas trwania wynosi 20 min.

Po ok. 3 miesiącach od końcowej konsultacji –II rehabilitacyjnej porady lekarskiej pacjent zgłasza się na wizytę u beneficjenta realizującego Program, która ma na celu ocenę skuteczności zastosowanych wcześniej interwencji. Wizytę przeprowadza lekarz. Pacjent ponownie wypełnia ankietę (załącznik C), a badający przeprowadza badanie i wywiad w celu m.in. oceny wskaźnika masy ciała, deklarowanego poziomu aktywności fizycznej, nasilenia dolegliwości bólowych związanych z chorobą, stanowiącą przyczynę rehabilitacji w ramach Programu. Uzyskane wyniki nanoszone są na kartę (załącznik D) wcześniej uzupełnioną przez lekarza podczas konsultacji -II rehabilitacyjnej porady lekarskiej,

Ilość uczestników projektu: 300

Miejsce realizacji zadania: Centrum Medyczne PROFAMILIA, ul. Stefana 2, 91-463 Łódź  
Szczegółowy harmonogram przyjęć zostanie ustalony po podpisaniu umowy.

**Wymagania Zamawiającego:**

- spełnianie wymagań dla lekarza rehabilitacji medycznej zgodne z Zarządzeniem nr 130/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2016 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń –leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.

**Zainteresowane osoby proszone są o składanie ofert wg podanego wzoru stanowiącego załącznik do ogłoszenia do dnia 16.05.2018:**

na adres Centrum medyczne PROFAMILIA, ul. Stefana 2, 91-463 Łódź

lub

mailem na adres: lidia.zwierzak@profamilia.net.pl

Szczegółowe informacje: 502 597 987

Łódź, dnia 02.05.2018r.

## Oferta

### Złożona w odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące współpracy w charakterze lekarza rehabilitacji medycznej

#### w zakresie realizacji III REHABILITACYJNEJ PORADY LEKARSKIEJ

w ramach w projekcie nr RPLD.10.03.01-10-0012/17, pt. „AKTYWNOŚĆ na 50+ Wdrożenie Programu rehabilitacji leczniczej wśród mieszkańców m. Łodzi w wieku powyżej 50 roku życia cierpiących na choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej”

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

PWZ:.....

Nr. telefonu.....

NIP; REGON .....

### Oświadczenie Wykonawcy

Oświadczam, że posiadam określone w ogłoszeniu kwalifikacje. W przypadku wybrania mojej oferty, na wezwanie Zamawiającego, przedłożę dokumenty poświadczające posiadane kwalifikacje.

### Treść oferty

Deklaruję pracę na stanowisku lekarza rehabilitacji medycznej w projekcie „**AKTYWNOŚĆ na 50+ Wdrożenie Programu rehabilitacji leczniczej wśród mieszkańców m. Łodzi w wieku powyżej 50 roku życia cierpiących na choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej**” na warunkach określonych w ogłoszeniu z dnia 02.05.2018 r. za wynagrodzeniem w wysokości:

- III rehabilitacyjna porada lekarska – czas trwania 20 min. - .....

Forma rozliczania się z Zamawiającym\*

Rachunek do umowy zlecenia/faktura

Łódź, dnia .....

.....

*\*właściwe podkreślić*

*(imię i nazwisko/podpis osoby składającej ofertę)*

