

**Załącznik Nr 1**

.....  
pieczęć nagłówkowa oferenta

**ZGŁOSZENIE OFERTOWE**

Pełna nazwa oferenta	
Województwo	
Adres	
Numery telefonu i faxu (dyrektor)	
Adres elektroniczny sekretariatu dyrektora	
Nazwisko i imię dyrektora	
Data i numer wpisu do KRS Pełna nazwa sądu dokonującego rejestru	
Nazwa banku i numer konta oferenta	

.....  
Pieczęć i podpis głównego księgowego

.....  
Pieczęć i podpis dyrektora

Data .....

**Informacja o działalności usługowej oferenta  
prowadzonej w zakresie nadciśnienia tętniczego**

<b>Informacja o wielkości i strukturze zasobów oferenta: według stanu na dzień 1 stycznia 2008 .</b>		
1. Ogólna liczba łóżek w szpitalu		
2. Liczba oddziałów/klinik		
3. Liczba oddziałów/klinik o profilu nadciśnieniowym		
4. Liczba łóżek w oddziale/klinice o profilu nadciśnieniowym		
5. Poradnia nadciśnieniowa (właściwe zakreślić)	TAK	NIE
6. Posiadanie niezbędnej poszerzonej diagnostyki obrazowej (arteriografia, renoscyntygrafia, TK oraz MRI).	TAK	NIE
7. Udokumentowana współpraca z ośrodkiem chirurgicznym zajmującym się leczeniem nadciśnienia naczyniowo-nerkowego i uwarunkowanego hormonalnie.	TAK	NIE

<b>Informacja o działalności oferenta od 01.01.2007do 31.12.2007w zakresie hospitalizacji i udzielonych porad ambulatoryjnych</b>	
<b>Liczba hospitalizacji ogółem</b>	
Liczba hospitalizacji w oddziale o profilu nadciśnieniowym oraz innych oddziałach z następujących przyczyn według aktualnego katalogu świadczeń NFZ	
Nadciśnienie tętnicze – diagnostyka/rozpoznanie	
Oporne nadciśnienie tętnicze	
Pheochromocytoma	
Nadciśnienie tętnicze wtórne	
Przełom nadciśnieniowy	
<b>Liczba porad ambulatoryjnych ogółem</b>	
Liczba porad ambulatoryjnych w poradni nadciśnieniowej oraz innych poradniach w celu diagnostyki i terapii nadciśnienia tętniczego	

<b>Informacja o działalności oferenta w okresie 01.01.2007-31.12.2007 w zakresie wykonanych badań usg</b>	
1. Liczba badań echokardiograficznych wykonanych u chorych hospitalizowanych ogółem	

2. Liczba badań echokardiograficznych wykonanych u chorych hospitalizowanych z powodu nadciśnienia tętniczego (zgodnie z ww. świadczeniami NFZ)	
3. Liczba badań usg tętnic domózgowych i tętnic nerkowych z oceną dopplerowską wykonanych u chorych hospitalizowanych ogółem	
4. Liczba badań usg tętnic domózgowych i tętnic nerkowych z oceną dopplerowską wykonanych u chorych hospitalizowanych z powodu nadciśnienia tętniczego (zgodnie z ww. świadczeniami NFZ)	
5. Liczba badań echokardiograficznych wykonanych u chorych przyjmowanych w systemie ambulatoryjnym ogółem	
6. Liczba badań echokardiograficznych wykonanych u chorych przyjmowanych z powodu nadciśnienia tętniczego w systemie ambulatoryjnym	
7. Liczba badań usg tętnic domózgowych i tętnic nerkowych z oceną dopplerowską wykonanych u chorych przyjmowanych w systemie ambulatoryjnym ogółem	
8. Liczba badań usg tętnic domózgowych i tętnic nerkowych z oceną dopplerowską wykonanych u chorych przyjmowanych z powodu nadciśnienia tętniczego w systemie ambulatoryjnym	
9. Średni czas oczekiwania na badanie echokardiograficzne chorych przyjmowanych z powodu nadciśnienia tętniczego w systemie ambulatoryjnym	
10. Średni czas oczekiwania na badanie usg tętnic domózgowych z oceną dopplerowską chorych przyjmowanych z powodu nadciśnienia tętniczego w systemie ambulatoryjnym	
11. Średni czas oczekiwania na badanie usg tętnic nerkowych z oceną dopplerowską chorych przyjmowanych z powodu nadciśnienia tętniczego w systemie ambulatoryjnym	

**Informacja o posiadanych / używanych aparatach usg\*) wg stanu na 1 stycznia 2008 r.**

1. Ogólna liczba aparatów usg używanych w ośrodku	
2. Ogólna liczba aparatów usg używanych w jednostce (oddział, klinika, poradnia) specjalizującej się w świadczeniach z zakresu nadciśnienia tętniczego	

**Charakterystyka posiadanych / używanych aparatów usg\*) wg stanu na 1 stycznia 2008 r.**

Typ	Rok produkcji	Rok instalacji	Ilość wykonanych badań**)	Tytuł własności /źródła pozyskania*)	Stopień zużycia aparatury**)
1.					
2.					
3.					
4.					

5.				
----	--	--	--	--

\*) Należy wymienić wszystkie aparaty będące w dyspozycji oferenta według stanu na dzień 1 kwietnia 2007 r., z określeniem tytułu własności i źródła pozyskania, w tym: własność oferenta, dzierżawa, leasing, użyczenie (w przypadku innej formy należy ją przedstawić).

\*\*) W przypadku istotnej dekapitalizacji posiadanej aparatury niezbędne jest załączenie dokumentu z autoryzowanego serwisu potwierdzającego stopień zużycia

### Informacja o zatrudnieniu:

Liczba lekarzy zatrudnionych ogółem	
Liczba lekarzy ze specjalizacją z hipertensjologii	
Liczba lekarzy posiadających kwalifikacje do wykonywania badań echokardiograficznych/naczyniowych ogółem	
<b>Liczba lekarzy zatrudnionych w jednostce oferenta (oddział/klinika/poradnia) o profilu nadciśnieniowym:</b>	
Liczba lekarzy ogółem	
Liczba lekarzy ze specjalizacją II stopnia z chorób wewnętrznych	
Liczba lekarzy ze specjalizacją z kardiologii	
Liczba lekarzy innych specjalności (wymienić) w tym specjaliści w dziedzinie hipertensjologii klinicznej Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego	
Liczba lekarzy w jednostce oferenta o profilu nadciśnieniowym posiadających kwalifikacje do wykonywania badań echokardiograficznych/naczyniowych*)	

\*) Kwalifikacje lekarzy należy udokumentować poprzez załączenie kopii certyfikatów lub zaświadczeń o odbytych szkoleniach i kursach specjalistycznych

Data .....

.....  
podpis i pieczęć dyrektora

**Nadciśnienie tętnicze — sieć ośrodków referencyjnych**

**Standard ośrodka referencyjnego na szczeblu wojewódzkim w dziedzinie nadciśnienia tętniczego:**

1. Klinika/oddział ma profil nadciśnieniowy.
2. Posiadanie poradni nadciśnieniowej.
3. Prowadzenie diagnostyki i terapii nadciśnienia tętniczego pierwotnego oraz wtórnego.
4. Prowadzenie działalności usługowej dla potrzeb całego województwa.
5. Wykonywanie całodobowej rejestracji ciśnienia tętniczego, badania ultrasonograficznego tętnic nerkowych i domózgowych oraz echokardiografii serca (zarówno w warunkach szpitalnych jak i ambulatoryjnych).
6. Posiadanie niezbędnej poszerzonej diagnostyki obrazowej (arteriografia, renoscyntygrafia, TK oraz MRI).
7. Udokumentowana współpraca z ośrodkiem chirurgicznym zajmującym się leczeniem nadciśnienia naczyniowo-nerkowego i uwarunkowanego hormonalnie.
8. Zatrudnienie co najmniej jednego lekarza ze specjalizacją z hipertensjologii, pięciu lekarzy ze specjalizacją II stopnia z chorób wewnętrznych. Obligatoryjne zatrudnienie w zespole opieki zdrowotnej, w skład którego wchodzi ośrodek referencyjny nadciśnienia tętniczego, specjalistów związanych z diagnostyką i terapią nadciśnienia tętniczego i jego powikłań (kardiolog, angiolog, nefrolog, endokrynolog, diabetolog, neurolog).
9. Prowadzenie działalności szkoleniowej dla potrzeb województwa.
10. Prowadzenie działalności naukowo-edukacyjnej dotyczącej nadciśnienia tętniczego.

Uwaga: Jeśli w danym województwie żadna jednostka aktualnie nie spełnia standardu ośrodka referencyjnego można ubiegać się o warunkowe uzyskanie takiego statusu po uzyskaniu pozytywnej opinii konsultanta krajowego w dziedzinie hipertensjologii.

**Plan finansowo–rzeczowy**

**Zakres projektowanych zadań w ramach realizacji programu (wybrać właściwy)**

1. Zakup aparatu usg

Szacunkowy koszt aparatu ..... zł.

2. Modernizacja posiadanego aparatu w zakresie: .....

Szacunkowy koszt modernizacji. ....zł

3. Deklarowany udział własny oferenta w zakupie lub modernizacji ..... zł.

4. Uzasadnienie wniosku w zakresie aparatury usg charakterystyką potrzeb uzasadniających celowość posiadania wnioskowanej aparatury i uwzględnieniem planowanego profilu badań.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Pieczęć i podpis głównego księgowego

.....  
Pieczęć i podpis dyrektora

Data .....

**Podsumowanie działalności oferenta prowadzonej w zakresie nadciśnienia tętniczego  
w latach 2006-2007**

potwierdzone przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie nadciśnienia tętniczego (adres: prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz, Regionalne Centrum Nadciśnienia Tętniczego, Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii, Akademia Medyczna w Gdańsku, ul. Dębinki 7c, 80-952 Gdańsk, tel. 058-349 25 27, e-mail: knark@amg.gda.pl)

**UWAGA: Konieczne jest przesłanie Konsultantowi Krajowemu załącznika nr 2 wraz ze szczegółowym opisem działalności szkoleniowej i naukowo-edukacyjnej ośrodka.**

1. Znaczenie działalności usługowej oferenta na poziomie wojewódzkim i ogólnopolskim:

.....

.....

.....

.....

2. Opis działalności organizacyjnej oferenta dotyczącej nadciśnienia tętniczego na poziomie lokalnym, wojewódzkim i ogólnopolskim:

.....

.....

.....

.....

3. Opis działalności naukowej oferenta dotyczącej nadciśnienia tętniczego:

.....

.....

.....

.....