

FORMULARZ OFERTY

Konkurs ofert na realizację poszukiwania i doboru niespokrewnionych i/lub haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych w 2023 roku.

Tabela 1. Dane o ofercie

Pełna nazwa oferenta - podmiotu leczniczego	
Adres siedziby oferenta	
Numery telefonów i faksów do kontaktu z oferentem	
Adres e-mail do korespondencji z oferentem	
Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta w konkursie	
Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby/osób uprawnionych do reprezentowania oferenta do zawarcia umowy	
Nr rejestru sądowego z podaniem nazwy i siedziby sądu (KRS, jeśli dotyczy)	
Nr rejestru podmiotu leczniczego i wskazanie, przez kogo rejestr jest prowadzony	
Organ założycielski	
Nazwa banku i nr konta bankowego oferenta	

Tabela 2. Wskaźniki i wartości ofertowe.

Liczbę pacjentów dla których oferent proponuje zrealizować objęte konkursem świadczenie zdrowotne w 2023 roku w ramach umowy z Poltransplantem	[Kryterium dostępności i ciągłości]
Oferta cenowa – 1. uzyskanie wyniku typowania potwierdzającego parę dawca i biorca	[Kryterium ceny]
Oferta cenowa – 2. koszty administracyjno-koordynacyjne oferenta	
Oferta cenowa – cena zaproponowana przez oferenta C_{of} C_{of} wynosi (łącznie pozycja 1.+2.)	

1) **Uzyskanie wyniku typowania potwierdzającego dawcy i biorcy** - łączny koszt badań laboratoryjnych wykonanych w celu uzyskania wyniku typowania potwierdzającego zgodność dawcy i biorcy w zakresie HLA locus A, B, C, DRB1, DQB1 metodą genetyczną do poziomu wysokiej rozdzielczości, z uwzględnieniem czynności doborowych oraz koniecznych do otrzymania wyżej wymienionego wyniku badań pośrednich i innych działań i kosztów, w tym ekspertyzy (oceny szans na dobór i określenia ścieżki doboru), a także kosztów pobrania i/lub sprowadzenia próbki krwi chorego zakwalifikowanego do przeszczepienia allogenicznego, ujętych w kalkulacji ogólnej w postaci ryczału.

Kalkulacja oferenta uzyskania wyniku typowania potwierdzającego parę dawca i biorca
1. Część ryczału za typowanie HLA biorcy - zł
2. Część ryczału za typowanie HLA dawcy - zł
3. Koszty czynności poszukiwania i doboru w tym ekspertyza (ocena szans na dobór i określenie ścieżki doboru) – jeżeli nie zostały wliczone w koszty typowania HLA - zł

2) **Koszty administracyjno-koordynacyjne oferenta** - koszty administracyjno-koordynacyjne (według kalkulacji oferenta) w kwocie nie większej niż 500 zł na 1 pacjenta.

Kalkulacja oferenta kosztów administracyjno-koordynacyjnych:
1. - zł
2. - zł
... - zł

Tabela 3a Cennik - ceny cząstkowe czynności związanych z realizacją procedury poszukiwania i doboru niespokrewnionych i/lub haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych.

Cennik usług oferenta dotyczący kosztów typowania poszczególnych loci (HLA A, B, C, DRB1, DQB1 i DPB1) metodą genetyczną na poziomie niskiej i wysokiej rozdzielczości

A. BIORCA	
TYPOWANIE na niskim poziomie rozdzielczości	
Locus	Koszt (zł)
HLA A*	
HLA B*	
HLA C*	
HLA DRB1*	
HLA DQB1*	
HLA DPB1*	
SUMA	
TYPOWANIE na wysokim poziomie rozdzielczości	
Locus	Koszt (zł)
HLA A*	
HLA B*	
HLA C*	
HLA DRB1*	
HLA DQB1*	
HLA DPB1*	

B. DAWCA	
TYPOWANIE na niskim poziomie rozdzielczości	
Locus	Koszt (zł)
HLA A*	
HLA B*	
HLA C*	
HLA DRB1*	
HLA DQB1*	
HLA DPB1*	
SUMA	
TYPOWANIE na wysokim poziomie rozdzielczości	
Locus	Koszt (zł)
HLA A*	
HLA B*	
HLA C*	
HLA DRB1*	
HLA DQB1*	
HLA DPB1*	

Tabela 3b Cennik - ceny cząstkowe czynności związanych z realizacją procedury poszukiwania i doboru niespokrewnionych i/lub haploidentycznych dawców komórek krwiotwórczych.

Cennik dotyczący innych badań laboratoryjnych i czynności doborowych

Pozycja	Koszt (zł)
badanie przeciwciał anti-HLA: a) screening b) identyfikacja przeciwciał klasa I c) identyfikacja przeciwciał klasa II	
próba krzyżowa	
typowanie KIR	
pozostałe badania uznane przez jednostkę realizującą dobór za konieczne: 1. 2. 3.	