PRILOG II

TEHNIČKA SPECIFIKACIJA UZ PONUDBENI LIST

Pregled za žene do 40 godina starosti

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OPIS USLUGE** | **KOLIČINA** | **Upisati odgovarajući redak stupca 3 DA ukoliko ponuditelj nudi uslugu pianu u stupcu 1., ukoliko istu ne nudi upisati NE (Ukoliko ponuditelj nudi dio usluga, navesti koje)** |
| Laboratorijska dijagnostika (SE, KKS, GUK, kolesterol, HDL, LDL, trigliceridi, bilirubin, AST, ALT, GGT, kreatinin, Fe), urati + kompletan urin | 5 |  |
| UZV abdomena | 5 |  |
| UZV dojki | 5 |  |
| EKG s očitanjem | 5 |  |
| Ginekološki paket: Pregled ginekologa, PAPA test, Ginekološki UZV | 5 |  |
| Pregled interniste (mjerenje krvnog tlaka uz fizikalni pregled srca, pluća, trbuha i ekstremiteta te zaključno mišljenje, razgovor i preporuka za eventualno liječenje) | 5 |  |
| **Ukupno žene do 40** | **5** |  |

Pregled za žene iznad 40 godina starosti

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OPIS USLUGE** | **KOLIČINA** | **Upisati odgovarajući redak stupca 3 DA ukoliko ponuditelj nudi uslugu pianu u stupcu 1., ukoliko istu ne nudi upisati NE (Ukoliko ponuditelj nudi dio usluga, navesti koje)** |
| Laboratorijska dijagnostika (SE, KKS, GUK, kolesterol, HDL, LDL, trigliceridi, bilirubin, AST, ALT, GGT, kreatinin, Fe) urati + kompletan urin | 24 |  |
| UZV abdomena | 24 |  |
| Mamografija | 24 |  |
| EKG s očitanjem | 24 |  |
| Ginekološki paket: Pregled ginekologa, PAPA test, Ginekološki UZV | 24 |  |
| Pregled interniste (mjerenje krvnog tlaka uz fizikalni pregled srca, pluća, trbuha i ekstremiteta te zaključno mišljenje, razgovor i preporuka za eventualno liječenje) | 24 |  |
| **Ukupno žene iznad 40** | **24** |  |

Pregled muškaraca do 40 godina starosti

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OPIS USLUGE** | **KOLIČINA** | **Upisati odgovarajući redak stupca 3 DA ukoliko ponuditelj nudi uslugu pianu u stupcu 1., ukoliko istu ne nudi upisati NE (Ukoliko ponuditelj nudi dio usluga, navesti koje)** |
| Laboratorijska dijagnostika (SE, KKS, GUK, kolesterol, HDL, LDL, trigliceridi, bilirubin, AST, ALT, GGT, kreatinin) + kompletan urin | 1 |  |
| UZV abdomena | 1 |  |
| UZV prostate | 1 |  |
| EKG s očitanjem | 1 |  |
| Pregled interniste (mjerenje krvnog tlaka uz fizikalni pregled srca, pluća, trbuha i ekstremiteta te zaključno mišljenje, razgovor i preporuka za eventualno liječenje) | 1 |  |
| **Ukupno muškarci do 40** | **1** |  |

Pregled muškaraca iznad 40 godina starosti

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OPIS USLUGE** | **KOLIČINA** | **Upisati odgovarajući redak stupca 3 DA ukoliko ponuditelj nudi uslugu pianu u stupcu 1., ukoliko istu ne nudi upisati NE (Ukoliko ponuditelj nudi dio usluga, navesti koje)** |
| Laboratorijska dijagnostika (SE, KKS, GUK, kolesterol, HDL, LDL, trigliceridi, bilirubin, AST, ALT, GGT, kreatinin, Fe, urati) + kompletan urin | 3 |  |
| Tumorski marker prostate PSA | 3 |  |
| UZV abdomena | 3 |  |
| UZV prostate | 3 |  |
| EKG s očitanjem | 3 |  |
| Pregled interniste (mjerenje krvnog tlaka uz fizikalni pregled srca, pluća, trbuha i ekstremiteta te zaključno mišljenje, razgovor i preporuka za eventualno liječenje) | 3 |  |
| **Ukupno muškarci iznad 40** | **3** |  |

Ukupno 31 djelatnika.

**M.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ime i prezime, potpis ovlaštene osobe za

zastupanje ponuditelja i pečat)