

Szczegółowe warunki konkursu ofert (SWKO) określają zasady przeprowadzenia konkursu, jego przedmiot, podmioty uprawnione do składania ofert, wymagania stawiane oferentom, sposób przygotowania i złożenia ofert, tryb oraz kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty, środki odwoławcze oraz inne niezbędne informacje dotyczące konkursu.

Postępowanie jest prowadzone w trybie konkursu ofert na świadczenia zdrowotne na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 r. poz.991 z późn. zmianami).

Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art. 141, 146 ust. 1, art. 147 – 150, 151 ust. 1,2 i 4-6, art. 152, 153 i 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146).

Sposób przeprowadzenia konkursu określają obowiązujące u Udzielającego zamówienia: „Regulamin Konkursu Ofert” oraz „Regulamin Pracy Komisji Konkursowej”.

I. UDZIELAJACY ZAMÓWIENIA

Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. , ul. Księcia Józefa Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce.

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w Pododdziale Neuroortopedycznym i Poradni Neurochirurgicznej, spełniające warunki określone ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz odrębnych przepisach i zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszym dokumencie w rodzaju stacjonarne i całodobowe leczenie szpitalne, w niżej wymienionych zadaniach:

Zadanie A

obejmuje:

- A1)** udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe leczenie szpitalne w zakresie neurochirurgii w Pododdziale Neuroortopedycznym,
- A2)** kierowanie Pododdziałem Neuroortopedycznym wraz z pozostawaniem w gotowości,
- A3)** udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie neurochirurgii w Poradni Neurochirurgicznej,
- A4)** udzielanie konsultacji neurochirurgicznych,
- A5)** wykonywanie zabiegów operacyjnych wewnątrzczaszkowych,
- A6)** wykonywanie zabiegów operacyjnych kręgosłupa.

Zadanie B

obejmuje:

- B1)** udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie neurochirurgii w Poradni Neurochirurgicznej,
- B2)** udzielanie konsultacji neurochirurgicznych,
- B3)** wykonywanie zabiegów operacyjnych kręgosłupa,
- B4)** udzielanie konsultacji neuroradiologicznych.

służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonania, w tym w gotowości do udzielania świadczeń w rodzaju stacjonarne i całodobowe leczenie szpitalne dla zakresu neurochirurgicznego. W przypadku ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, szczegółowy zakres świadczeń określony jest w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz komunikatach dostępnych na stronie internetowej www.nfz.gov.pl w zakładce BIP zarządzenia Prezesa.

85121100-4 ogólne usługi lekarskie

85112200-9 usługi leczenia ambulatoryjnego

2. Miejsce realizacji zamówienia: Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o., Pododdział Neuroortopedyczny oraz Poradnia Neurochirurgiczna.
3. Termin wykonania zamówienia : 01.07.2024 r. – 30.06.2026 roku.
4. Udzielający zamówienia dopuszcza składanie ofert częściowych na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie neurochirurgii.
5. Przewidywana maksymalna liczba godzin objęta przedmiotem zamówienia - 640 godzin miesięcznie,
6. Postępowanie konkursowe dotyczy powierzenia udzielania świadczeń zdrowotnych 4 osobom.
7. Dopuszcza się możliwość złożenia oferty przez większą liczbę oferentów niż wskazano powyżej.

III. WARUNKI UDZIAŁU W KONKURSIE

O udzielenie świadczeń zdrowotnych może ubiegać się podmiot/osoba, która:

- 1) spełnia wymagania określone w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 2) posiada udokumentowane kwalifikacje do wykonywania zawodu lekarza,
- 3) posiada specjalizację z zakresu neurochirurgii,
- 4) posiada wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
- 5) posiada wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 6) posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o zdolności do udzielania świadczeń zdrowotnych objętym postępowaniem konkursowym, wystawionego przez lekarza medycyny pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 7) posiada aktualne zaświadczenie o ukończeniu szkolenia okresowego z dziedziny bezpieczeństwa i higieny pracy dla personelu medycznego,
- 8) posiada aktualne ubezpieczenie OC,
- 9) posiada zaświadczenie z ukończenia szkolenia/seminarium dla pracowników personelu medycznego z zakresu bhp przy stosowaniu urządzeń medycznych wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie częstotliwości 0,1 -300 GHz,
- 10) posiada certyfikat zdania egzaminu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta,
- 11) posiada zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta,
- 12) nie była prawomocnie skazana za czyny zabronione odpowiadające przestępstwu określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- 13) nie jest zamieszczona w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

IV. WYMAGANE DOKUMENTY

1. **Dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań określonych w pkt III, które należy złożyć wraz z ofertą:**

- 1) aktualny odpis z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP/KRS.,
- 2) kserokopia zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Okręgową Izbę Lekarską właściwą dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej lekarza,
- 3) kserokopia dyplomu ukończenia studiów kierunkowych,
- 4) kserokopia innych dokumentów potwierdzających dodatkowe kwalifikacje zawodowe i uprawnienia zawodowe: dyplom specjalizacji II stopnia lub dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty lub specjalizacji z: neurochirurgii, tytuły naukowe lub dokument potwierdzający odbywanie specjalizacji lub innej formy kształcenia podyplomowego,
- 5) kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza,
- 6) kserokopia polisy OC lub oświadczenie o dostarczeniu polisy najpóźniej w dniu zawarcia umowy,
- 7) posiada zaświadczenie z ukończenia szkolenia/seminarium dla pracowników personelu medycznego z zakresu bhp przy stosowaniu urządzeń medycznych wytwarzających pola elektromagnetyczne w zakresie częstotliwości 0,1 -300 GHz,
- 8) posiada certyfikat zdania egzaminu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta,
- 9) posiada zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta,
- 10) kserokopia aktualnego zaświadczenia lekarskiego o zdolności do udzielania świadczeń w zakresie objętym postępowaniem konkursowym, wystawionego przez lekarza medycyny pracy lub oświadczenie o dostarczeniu zaświadczenia najpóźniej w dniu zawarcia umowy,
- 11) kserokopia aktualnego zaświadczenia o odbytym szkoleniu ogólnym z zakresu BHP i p.poż na warunkach zgodnych z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy lub oświadczenie o dostarczeniu zaświadczenia najpóźniej w dniu zawarcia umowy,

2. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu.

V. KRYTERIA OCENY OFERT

Zadanie A

Udzielający zamówienia dokona oceny ofert według następujących kryteriów:

A1) stawka za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w Pododdziale Neuroortopedycznym-10%

Oferta z najniższą ceną otrzyma 10 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 10$$

A2) stawka za 1 dobę kierowania Pododdziałem wraz z pozostawianiem w gotowości-10%

Oferta z najniższą ceną otrzyma 10 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 10$$

A3) % wartości jednostek sprawozdawczych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie neurochirurgii w Poradni Neurochirurgicznej-20%

Oferta z najniższą stawką procentową otrzyma 20 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 20$$

A4) stawka za 1 konsultację neurochirurgiczną – 20%

Oferta z najniższą ceną otrzyma 20 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 20$$

A5)

1. % wartości procedury za wykonanie zabiegu operacyjnego wewnątrzczaszkowego - główny operator- 10%

Oferta z najniższą stawką procentową otrzyma 10 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 10$$

2. % wartości procedury za wykonanie zabiegu operacyjnego wewnątrzczaszkowego - asysta- 5%

Oferta z najniższą stawką procentową otrzyma 10 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 10$$

A6)

1.% wartości procedury za wykonanie zabiegu operacyjnego kręgosłupa (procedura pomniejszona o koszt implantu)- główny operator- 10%

Oferta z najniższą stawką procentową otrzyma 10 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{cena oferty najkorzystniejszej}$$

$$Op = \frac{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 10$$

2. % wartości procedury za wykonanie zabiegu operacyjnego kręgosłupa (procedura pomniejszona o koszt implantu) - asysta- 10%

Oferta z najniższą stawką procentową otrzyma 10 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$Op = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 10$$

Dla powyższych kryteriów oceny ofert Udzielający zamówienia będzie obliczał wartość punktową w oparciu o następujący wzór: A1+A2+A3+A4+A5+A6=wartość punktowa oferty.

Max wartość punktowa=100 pkt

Op – ocena punktowa

Jako najkorzystniejsza zostanie wybrana oferta, której Oferent spełnił warunki udziału w postępowaniu oraz której zostanie przyznana najwyższa liczba punktów na podstawie kryteriów oceny ofert. Punkty za cenę dla oferty badanej będą zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku i będą stanowić końcową ocenę oferty badanej.

Umowa zostanie zawarta z oferentem wyłonionym w postępowaniu konkursowym, po:

- 1) ujemnej weryfikacji umieszczenia Oferenta w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, co następuje na podstawie udostępnionych przez oferenta danych, zgodnych z § 14 Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 lipca 2017 r. w sprawie trybu, sposobu i zakresu uzyskiwania i udostępniania informacji z Rejestru z dostępem ograniczonym oraz sposobu zakładania konta użytkownika (druk kwestionariusza osobowego dla wybranego oferenta w postępowaniu konkursowym udostępniony będzie do uzupełnienia w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi),
- 2) przedłożeniu najpóźniej w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych informacji i oświadczeń, o których mowa w Załączniku Nr 1 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.

Zadanie B

Udzielający zamówienia dokona oceny ofert według następujących kryteriów:

B1) % wartości jednostek sprawozdawczych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie neurochirurgii w Poradni Neurochirurgicznej-20%

Oferta z najniższą stawką procentową otrzyma 20 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$Op = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 20$$

B2) stawka za 1 konsultację neurochirurgiczną – 20%

Oferta z najniższą ceną otrzyma 20 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 20$$

B3)

1.% wartości procedury za wykonanie zabiegu operacyjnego kręgosłupa (procedura pomniejszona o koszt implantu)- główny operator- 10%

Oferta z najniższą stawką procentową otrzyma 10 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 10$$

2.% wartości procedury za wykonanie zabiegu operacyjnego kręgosłupa (procedura pomniejszona o koszt implantu)- asysta- 10%

Oferta z najniższą stawką procentową otrzyma 10 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 10$$

B4) stawka za 1 konsultację neuroradiologiczną – 40%

Oferta z najniższą ceną otrzyma 40 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$\text{Op} = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej}}{\text{cena oferty badanej - (rozpatrywanej)}} \times 40$$

Dla powyższych kryteriów oceny ofert Udzielający zamówienia będzie obliczał wartość punktową w oparciu o następujący wzór: B1+B2+B3+B4 =wartość punktowa oferty.

Max wartość punktowa=100 pkt

Op – ocena punktowa

Jako najkorzystniejsza zostanie wybrana oferta, której Oferent spełnił warunki udziału w postępowaniu oraz której zostanie przyznana najwyższa liczba punktów na podstawie kryteriów oceny ofert. Punkty za cenę dla oferty badanej będą zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku i będą stanowić końcową ocenę oferty badanej.

Umowa zostanie zawarta z oferentem wyłonionym w postępowaniu konkursowym, po:

- 1) ujemnej weryfikacji umieszczenia Oferenta w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, co następuje na podstawie udostępnionych przez oferenta danych, zgodnych z § 14 Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 lipca 2017 r. w sprawie trybu, sposobu i zakresu uzyskiwania i udostępniania informacji z Rejestru z dostępem ograniczonym oraz sposobu zakładania konta użytkownika (druk kwestionariusza osobowego dla wybranego oferenta w postępowaniu konkursowym udostępniony będzie do uzupełnienia w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi),
- 2) przedłożeniu najpóźniej w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych informacji i oświadczeń, o których mowa w Załączniku Nr 1 do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.

VI. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę należy złożyć na zgodnie z wymaganiami określonymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” na formularzu ofertowym zgodnie ze wzorem stanowiącym odpowiednio Załącznik nr 1, 2,
2. Oferta powinna zawierać wszystkie dokumenty i załączniki określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
3. Ofertę podpisuje Oferent lub osoba przez niego upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w oryginale w formie pisemnej, poświadczonego notarialnie.
4. Miejsca w ofercie, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje Oferent lub osoba, o której mowa w pkt 3. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego.
5. Dokumenty składające się na ofertę muszą być złożone w oryginale lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta.
6. W przypadku osób, których oferty konkursowe zostały przyjęte w poprzednim postępowaniu konkursowym do oferty należy dołączyć oświadczenie, że wymagane dokumenty znajdują się w posiadaniu Udzielającego zamówienia. W sytuacji, gdy dokumenty złożone na potrzeby ostatniego postępowania konkursowego uległy zmianie lub straciły aktualność - Oferent zobowiązany jest do złożenia **kopii aktualnych dokumentów!**

VII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienia, pokój Nr 136 – Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi, w zamkniętej, nieprzezroczystej kopercie lub innym opakowaniu, uniemożliwiającym zapoznanie się z jej treścią przed otwarciem.
2. Koperta powinna posiadać oznaczenie:

**„ Konkurs ofert – udzielanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie neurochirurgii”- zadanie A
lub
„Konkurs ofert – udzielanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie neurochirurgii”- zadanie B**

oraz nazwę i adres Oferenta, aby Ofertę można było odesłać nie otwartą w przypadku złożenia Oferty po terminie.

3. **Termin składania ofert** upływa w dniu **24 czerwca 2024 roku, o godz. 13.00**

4. **Otwarcie ofert** nastąpi w dniu **24 czerwca 2024, o godz. 13.30 w pok. nr 136** w siedzibie Udzielającego zamówienia.
5. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.

VIII.POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Udzielającemu zamówienia przysługuje prawo do przesunięcia terminu składania ofert, odwołania lub unieważnienia konkursu na podstawie art. 150 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146), a także do negocjacji cen i wyboru większej liczby ofert celem realizacji całości zamówienia oraz dla zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wyboru takiej ilości ofert, aby móc zrealizować wszystkie wymogi ilościowe i jakościowe wykonywania świadczeń zdrowotnych określone przez NFZ.
3. Oferentowi przysługuje prawo składania protestów i odwołań dotyczących konkursu zgodnie z zasadami określonymi w art. 152, 153 oraz 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146)) w związku z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 r. poz.991 z późn. zmianami).
4. Z wybranymi Oferentami Udzielający zamówienia, po upływie terminu przewidzianego na środki ochrony prawnej, podpisze umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodną ze wzorem stanowiącym odpowiedni załącznik.
5. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty wskazanej jako termin składania ofert.

**OFERTA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
W ZAKRESIE NEUROCHIRURGII
Zadanie A**

Imię:
Nazwisko:
PESEL:.....
Adres zamieszkania:
Nr telefonu:e-mail :
Nazwa firmy:.....
NIP:.....REGON:.....
Nr z rejestru podmiotów wykonujących działalność
lecniczącą:.....
Nr prawa wykonywania zawodu:
Adres prowadzenia praktyki lekarskiej/ działalności gospodarczej :
Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem praktyki/działalności gospodarczej):
.....

Udzielający zamówienia

**Mazowiecki Szpital Wojewódzki
im. św. Jana Pawła II w Siedlcach
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Poniatowskiego 26
08-110 Siedlce**

Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie neurochirurgii, na warunkach określonych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” opracowanych dla potrzeb niniejszego konkursu i oferuję:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w Pododdziale Neuroortopedycznym, w wymiarze co najmniejgodzin miesięcznie ze stawką za godzinę wykonywania świadczeń zdrowotnych w wysokości:zł brutto (słownie:),
- 2) kierowanie Pododdziałem Neuroortopedycznym wraz z pozostawieniem w gotowości ze stawką za 1 dobę w wysokości:zł brutto (słownie:),
- 3)% wartości jednostek sprawozdawczych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie neurochirurgii w Poradni Neurochirurgicznej.
- 4)zł brutto (słownie:) za 1 konsultację neurochirurgiczną
- 5)% wartości procedury za wykonywanie zabiegu operacyjnego wewnątrzczaszkowego- główny operator.
- 6)% wartości procedury za wykonywanie zabiegu operacyjnego wewnątrzczaszkowego- asysta.
- 7)% wartości procedury za wykonywanie zabiegu operacyjnego kręgosłupa (pomniejszona o koszt implantu) - główny operator.
- 8).....% wartości procedury za wykonywanie zabiegu operacyjnego kręgosłupa (pomniejszona o koszt implantu) - asysta.

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Regulaminem Konkursu Ofert”, projektem umowy, akceptuję je w pełnym zakresie i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń,
- 2) spełniam wymagania określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”,
- 3) zapoznałem/am się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonywania usług objętych przedmiotem zamówienia,
- 4) posiadam kwalifikacje niezbędne do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem zamówienia,
- 5) wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym (stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty),
- 6) dane przedstawione w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
- 7) spełniam warunek określony w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ((t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146),
- 8) posiadam uprawnienia do świadczenia usług zdrowotnych zgodnie z odrębnymi przepisami, a zakres oferowanych przeze mnie usług jest zgodny z treścią wpisu do rejestru,
- 9) nie jestem zawieszony/na w prawie wykonywana zawodu ani ograniczony/na w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie odrębnych przepisów,
- 10) nie jestem pozbawiony/na możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony/a w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym,
- 11) nie byłem/am ukarany/a karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
- 12) posiadam kwalifikacje zawodowe i uprawnienia odpowiadające rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z przedmiotem zamówienia,
- 13) w całym okresie obowiązywania umowy utrzymam polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 14) nie będę prowadził działalności konkurencyjnej wobec Udzielającego zamówienia w czasie wyznaczonym na realizację zadań objętych przedmiotem umowy,
- 15) nie jestem zamieszczony/a w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

I zobowiązuję się do dostarczenia najpóźniej w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych:

- 1) umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej zgodnie z przepisami, określonymi przez ministra właściwego do spraw instytucji finansowych,
- 2) aktualnego zaświadczenia lekarskiego z przeprowadzonych badań profilaktycznych, stwierdzającego brak przeciwwskazań do wykonywania zadań objętych postępowaniem konkursowym,
- 3) zaświadczenia o odbyciu szkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy co najmniej z zakresu podstawowego, okresowego lub szkolenia dla pracodawców,
- 4) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- 5) informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi – dotyczy osób posiadających obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska,
- 6) oświadczenia o państwie lub państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz przedłożenia informacji z rejestrów

karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa/ państwa lub państw, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,

- 7) oświadczenia, iż prawo w państwie obywatelstwa lub prawo w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa nie przewiduje sporządzania informacji z rejestrów karnych lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego – jeżeli dotyczy
- 8) oświadczenia, iż nie byłam/ nie byłem prawomocnie skazany w państwie obywatelstwa/ w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/dopuściłem się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi – jeżeli dotyczy.

W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych w projekcie umowy przedstawionej w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert”, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.

Do oferty dołączam następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć podpis Oferenta)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że niżej wymienione dokumenty nie zostały dołączone do oferty, ponieważ znajdują się w posiadaniu Udzielającego zamówienia:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

W przypadku zmiany lub przedłużenia terminów ważności w/w dokumentów zobowiązuję się do niezwłocznego dostarczenia kopii ich aktualnych oraz przedłożenia do wglądu w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi oryginałów dokumentów, celem potwierdzenia ich zgodności.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć Oferenta)

**OFERTA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
W ZAKRESIE NEUROCHIRURGII
Zadanie B**

Imię:
Nazwisko:
PESEL:.....
Adres zamieszkania:
Nr telefonu:e-mail :
Nazwa firmy:.....
NIP:.....REGON:.....
Nr z rejestru podmiotów wykonujących działalność
lecniczącą:.....
Nr prawa wykonywania zawodu:
Adres prowadzenia praktyki lekarskiej/ działalności gospodarczej :
Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem praktyki/działalności gospodarczej):
.....

Udzielający zamówienia

**Mazowiecki Szpital Wojewódzki
im. św. Jana Pawła II w Siedlcach
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Poniatowskiego 26
08-110 Siedlce**

Oferuję udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie neurochirurgii, na warunkach określonych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” opracowanych dla potrzeb niniejszego konkursu i oferuję:

- 1)% wartości jednostek sprawozdawczych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie neurochirurgii w Poradni Neurochirurgicznej.
- 2)zł brutto (słownie:) za 1 konsultację neurochirurgiczną.
- 3)% wartości procedury za wykonywanie zabiegu operacyjnego kręgosłupa (pomniejszona o koszt implantu)- główny operator.
- 4)% wartości procedury za wykonywanie zabiegu operacyjnego kręgosłupa (pomniejszona o koszt implantu)- asysta.
- 5)zł brutto (słownie:) za 1 konsultację neuroradiologiczną.

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia o konkursie, „Regulaminem Konkursu Ofert”, projektem umowy, akceptuję je w pełnym zakresie i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń,
- 2) spełniam wymagania określone w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”,
- 3) zapoznałem/am się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonywania usług objętych przedmiotem zamówienia,

- 4) posiadam kwalifikacje niezbędne do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem zamówienia,
- 5) wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym (stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty),
- 6) dane przedstawione w ofercie są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
- 7) spełniam warunek określony w art. 132 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ((t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146),
- 8) posiadam uprawnienia do świadczenia usług zdrowotnych zgodnie z odrębnymi przepisami, a zakres oferowanych przeze mnie usług jest zgodny z treścią wpisu do rejestru,
- 9) nie jestem zawieszony/na w prawie wykonywana zawodu ani ograniczony/na w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie odrębnych przepisów,
- 10) nie jestem pozbawiony/na możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony/a w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym,
- 11) nie byłem/am ukarany/a karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
- 12) posiadam kwalifikacje zawodowe i uprawnienia odpowiadające rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z przedmiotem zamówienia,
- 13) w całym okresie obowiązywania umowy utrzymam polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 14) nie będę prowadził działalności konkurencyjnej wobec Udzielającego zamówienia w czasie wyznaczonym na realizację zadań objętych przedmiotem umowy,
- 15) nie jestem zamieszczony/a w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

I zobowiązuję się do dostarczenia najpóźniej w dniu zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych:

- 1) umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej zgodnie z przepisami, określonymi przez ministra właściwego do spraw instytucji finansowych,
- 2) aktualnego zaświadczenia lekarskiego z przeprowadzonych badań profilaktycznych, stwierdzającego brak przeciwwskazań do wykonywania zadań objętych postępowaniem konkursowym,
- 3) zaświadczenia o odbyciu szkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy co najmniej z zakresu podstawowego, okresowego lub szkolenia dla pracodawców,
- 4) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego,
- 5) informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi – dotyczy osób posiadających obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska,
- 6) oświadczenia o państwie lub państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz przedłożenia informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi albo przedłożenia informacji z rejestru karnego tego państwa, jeżeli prawo państwa obywatelstwa/ państwa lub państw, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi,

- 7) oświadczenia, iż prawo w państwie obywatelstwa lub prawo w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa nie przewiduje sporządzania informacji z rejestrów karnych lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego – jeżeli dotyczy
- 8) oświadczenia, iż nie byłam/ nie byłem prawomocnie skazany w państwie obywatelstwa/ w państwie lub w państwach, w których zamieszkiwałam/zamieszkiwałem w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec mnie innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściłam/dopuściłem się takich czynów zabronionych, oraz że nie mam obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi – jeżeli dotyczy.

W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy na warunkach określonych w projekcie umowy przedstawionej w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert”, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego zamówienia.

Do oferty dołączam następujące dokumenty:

- 4)
- 5)
- 6)

.....
 miejscowość, data

.....
 (pieczęć podpis Oferenta)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że niżej wymienione dokumenty nie zostały dołączone do oferty, ponieważ znajdują się w posiadaniu Udzielającego zamówienia:

- 5)
- 6)
- 7)
- 8)

W przypadku zmiany lub przedłużenia terminów ważności w/w dokumentów zobowiązuję się do niezwłocznego dostarczenia kopii ich aktualnych oraz przedłożenia do wglądu w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi oryginałów dokumentów, celem potwierdzenia ich zgodności.

.....
 (miejscowość, data)

.....
 (podpis i pieczęć Oferenta)