

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 2022 r. poz. 2561 z późn. zmianami).

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. zaprasza do złożenia ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie usług fizjoterapeutycznych (lokalizacja Rudka).

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie usług fizjoterapeutycznych przez osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w wyżej określonym zakresie, spełniające warunki określone ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz odrębnych przepisach i zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszym dokumencie.

85142100-7 – usługi fizjoterapii

2. Miejsce realizacji zamówienia: Zakład Fizjoterapii, Ośrodek Rehabilitacji Diennej, Oddział Rehabilitacyjny z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej i Pododdziałem Rehabilitacji Pulmonologicznej (lokalizacja Rudka).
3. Udzielający zamówienia nie dopuszcza składania ofert częściowych.
4. Przewidywana maksymalna liczba godzin objęta przedmiotem zamówienia, wynosi 2376 godzin miesięcznie.
5. Postępowanie konkursowe dotyczy 12 stanowisk pracy fizjoterapeutów. Dopuszcza się możliwość złożenia oferty przez większą liczbę oferentów niż wskazano powyżej, w ramach miesięcznego limitu godzin.

III. WARUNKI UDZIAŁU W KONKURSIE

O udzielenie świadczeń zdrowotnych mogą ubiegać się podmioty, które:

- 1) spełniają wymagania określone w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 2) posiadają udokumentowane kwalifikacje do wykonywania zawodu fizjoterapeuty, zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 06 listopada 2013 r. (Dz.U. z 2021 r., poz. 265, z późn. zmianami) oraz ustawą z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz.U. z 2022 r. poz. 168, z późn. zmianami),
- 3) posiadają wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,

- 4) posiadają wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 5) posiadają doświadczenie zawodowe w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia,
- 6) posiadają aktualne zaświadczenie lekarskie o zdolności do udzielania świadczeń zdrowotnych objętym postępowaniem konkursowym, wystawionego przez lekarza medycyny pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 7) odbyli szkolenie z zakresu BHP,
- 8) posiadają aktualne ubezpieczenie OC,
- 9) posiadają 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,

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,
 - 3) kserokopia dyplomu ukończenia studiów kierunkowych, dyplomu technika rehabilitacji, specjalizacji PESFZ,
 - 4) kserokopia prawa wykonywania zawodu fizjoterapeuty,
 - 5) kserokopie dokumentów potwierdzających doświadczenie zawodowe lub opis dotychczasowego przebiegu pracy zawodowej,
 - 6) kserokopia polisy OC lub oświadczenie o przedłożeniu polisy od dnia obowiązywania umowy,
 - 7) kserokopia aktualnego zaświadczenia lekarskiego o zdolności do udzielania świadczeń w zakresie objętym postępowaniem konkursowym, wystawionego przez lekarza medycyny pracy,
 - 8) 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 2004r w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 9) kserokopia zaświadczenia 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.
2. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu.

V. KRYTERIA OCENY OFERT

Udzielający zamówienia dokona oceny ofert według następujących kryteriów:

- 1) A1 – stawka za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych– 70%
Oferta z najniższą ceną otrzyma 70 pkt za cenę. Pozostałe oferty Oferentów zostaną przeliczone stosownie do poniższego wzoru:

$$Op = \frac{\text{cena oferty najkorzystniejszej*}}{\text{cena oferty badanej (rozpatrywanej)}} \times 70$$

Op – ocena punktowa

- 2) A2 – doświadczenie zawodowe w zakresie objętym przedmiotem zamówienia -20%

Maksymalną ilość 20 punktów otrzyma oferta, złożona przez oferenta który posiada doświadczenie zawodowe w zakresie objętym przedmiotem zamówienia powyżej 5 lat.
10 punktów otrzyma oferta, złożona przez oferenta który posiada doświadczenie zawodowe w zakresie objętym przedmiotem zamówienia do 5 lat.

3) A3 – wykształcenie – 10%

Maksymalną ilość 10 punktów otrzyma oferta, złożona przez oferenta który posiada wykształcenie wyższe – tytuł magistra fizjoterapii.

5 punktów otrzyma oferta, złożona przez oferenta który posiada wykształcenie wyższe - licencjat fizjoterapii.

3 punkty - otrzyma oferta, złożona przez oferenta który posiada wykształcenie średnie – technik fizjoterapii

Dla powyższych kryteriów oceny ofert Udzielający Zamówienia będzie obliczał wartość punktową w oparciu o następujący wzór: $A1 + A2 + A3 =$ wartość punktowa oferty. Max wartość punktowa oferty = 100 pkt

Cena oferty najkorzystniejszej - najniższa cena spośród złożonych ofert i niepodlegających odrzuceniu

Punkty za cenę dla oferty badanej będą zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku i będą stanowić końcową ocenę oferty badanej.

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 Załącznik nr 1.
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!**

VIII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienia, pokój Nr 135 – 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 usług fizjoterapeutycznych”

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 **11 października 2023 roku, o godz. 9.00**
4. **Otwarcie ofert** nastąpi w dniu **11 października 2023 roku, o godz. 9.30 w pok. nr 135** w siedzibie Udzielającego zamówienia.
5. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.

IX. 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 2021 r. poz. 1285 z późn. zm), 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 2022 r. poz. 2561 z późn. zmianami) 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 USŁUG FIZJOTERAPEUTYCZNYCH

Imię:
Nazwisko:
PESEL:.....
Adres zamieszkania:
Nr telefonu: e-mail :
Nazwa firmy:.....
NIP:.....REGON:.....
Nr z rejestru podmiotów wykonujących działalność
lecniczącą:.....
Nr prawa wykonywania zawodu:
Staż pracy w zawodzie (liczba lat):
Adres praktyki / 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 usług fizjoterapeutycznych, na warunkach określonych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” opracowanych dla potrzeb niniejszego konkursu w wymiarze co najmniejgodzin miesięcznie i proponuję stawkę w wysokości brutto (słownie:.....) za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych.

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) posiadam kwalifikacje niezbędne do wykonywania świadczeń objętych przedmiotem zamówienia,
- 4) posiadam lat doświadczenia zawodowego w zakresie objętym przedmiotem zamówienia,
- 5) wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym,
- 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 2022 r. poz. 2561 z późn. zmianami),
- 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 środka 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.

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) 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,

W przypadku wyboru mojej oferty zobowiązuję się do podpisania umowy zgodnej z projektem umowy przedstawionym w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert”.

Do oferty dołączam następujące dokumenty:

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

.....
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)