



Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II
w Siedlcach
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
Regon – 141944750 NIP – 821-257-76-07
KRS – 0000336825
08-110 Siedlce, ul. Poniatowskiego 26
www.szpital.siedlce.pl dzial.analiz@szpital.siedlce.pl
tel. 25 64 03 572 fax. 25 64 03 224

Siedlce, dnia 25 marca 2024 r.

Nr konkursu ofert: FAM.4111.3.2024

MATERIAŁY SZCZEGÓŁOWE KONKURSU OFERT

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych dla Mazowieckiego Szpitala
Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o. w zakresie
fizjoterapii ambulatoryjnej w warunkach domowych dla osób o znacznym
stopniu niepełnosprawności.**

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – Formularz oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Załącznik nr 2 – Projekt umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

ZATWIERDZIŁ
PRZEZ Zarządu

Marcin Kulicki

(podpis i pieczęć)

1. Podstawa prawna

Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

W sprawach nie uregulowanych w Materiałach Szczegółowych Konkursu Ofert zastosowanie mają przepisy wskazane powyżej oraz obowiązujące przepisy prawa a w szczególności Kodeks Cywilny. Sposób przeprowadzenia konkursu określają obowiązujące u Udzielającego zamówienia: Regulamin Konkursu Ofert oraz Regulamin Pracy Komisji Konkursowej.

Materiały Szczegółowe Konkursu Ofert (MSKO) 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.

2. Udzielający zamówienia.

Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.

Ul. Poniatowskiego 26

08-110 Siedlce

NIP 821-257-76-07

REGON 141944750

KRS: 0000336825

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom dorosłym, rozliczanym przez Udzielającego zamówienia, w ramach kontraktu zawartego z NFZ, świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej w warunkach domowych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności w warunkach domowych obejmuje świadczenia:

- porada lekarska rehabilitacyjna w warunkach domowych – kod 5.11.00.0000002,
- wizyta fizjoterapeutyczna w warunkach domowych – kod 5.11.00.0000004,
- porada lekarska rehabilitacyjna kompleksowa w warunkach domowych – kod 5.11.00.0000007,
- fizjoterapia realizowana w warunkach domowych pierwsze 30 minut – kod 5.11.00.0000093,
- fizjoterapia realizowana w warunkach domowych kolejne 30 minut – kod 5.11.00.0000094,
- fizjoterapia realizowana w warunkach domowych kolejne 15 minut – kod 5.11.00.0000095,

4. Warunki realizacji zamówienia.

- 1). Przyjmujący zamówienie udzielać świadczeń określonych powyżej w pkt 3 (zwanych dalej „Świadczeniami”) zgodnie z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej w warunkach domowych, określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Zarządzeniach Prezesa NFZ, z kolejką oczekujących przy użyciu własnego sprzętu i materiałów określonych wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i dopuszczonych do obrotu i używania zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych, posiadających stosowne certyfikaty, atesty, uzyskane w trybie przewidzianym odrębnymi przepisami oraz posiadających aktualne przeglądy wykonane przez uprawnione serwisy;
- 2). Udzielający zamówienia zapewnia rejestrację osób, którym mają zostać udzielone świadczenia;
- 3). Świadczenia udzielane będą wyłącznie przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje czyli osoby posiadające tytuł:
 - a) magistra uzyskany w sposób o którym mowa w art. 13 ust. 3 pkt 1;
 - b) magistra uzyskany w sposób o którym mowa w art. 13 ust. 3 pkt 2-7 oraz posiadające co najmniej 3-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty;
 - c) licencjat uzyskany w sposób, o którym mowa w art. 13 ust.3 pkt 2 lub 3 oraz posiadające co najmniej 6-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty;
 - d) zawodowy technik fizjoterapeuta uzyskany w sposób, o którym mowa w art. 13 ust. 3 pkt 8 oraz co najmniej 6-letnie doświadczenie w zawodzie fizjoterapeuty.
- 4). Przyjmujący zamówienie gwarantuje i ponosi pełną odpowiedzialność za spełnianie przez cały okres realizacji umowy przez personel udzielający świadczeń wszystkich wymagań określonych obowiązującymi przepisami prawa oraz warunków określonych przez NFZ;
- 5) Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, obowiązującymi przepisami i normami w tym zakresie;
- 6) Udzielanie świadczeń będzie każdorazowo potwierdzane przez Przyjmującego zamówienie poprzez dokonanie odpowiednich zapisów w systemie Udzielającego zamówienia (AMMS) oraz inne wskazane przez Udzielającego zamówienia;
- 7).Udzielający zamówienia nie może pobierać od pacjentów zarejestrowanych w systemie Udzielającego zamówienia jakichkolwiek opłat za udzielanie świadczeń objętych umową.
- 8).Warunkiem podpisania umowy z wybranym Oferentem jest przedłożenie Udzielającemu zamówienia pisemnego oświadczenia o nie związaniu obowiązującą umową o pracę Przyjmującego zamówienie z Udzielającym zamówienia lub w przypadku podmiotu wykonującego działalność

leczniczą, oświadczenia że personel udzielający świadczeń, który zostanie wykazany w ofercie nie jest związany z Udzielającym zamówienia stosunkiem pracy i nie posiada obowiązującej umowy o pracę Udzielającym zamówienia. Niezbędne jest także przedłożenie kserokopii dowodu zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej związanej z udzieleniem świadczeń medycznych na warunkach wymaganych obowiązującymi przepisami(np. polisa) oraz dowodu opłacenia składki ubezpieczeniowej. W sytuacji, gdy w trakcie obowiązywania umowy, umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wygaśnie, Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany zawrzeć nową umowę ubezpieczenia w takim terminie, aby zapewnić ciągłość ubezpieczenia i dostarczyć ją niezwłocznie Udzielającemu zamówienie;

9) Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do odbycia szkolenia BHP na własny koszt lub dostarczenia zaświadczenia odbycia takiego szkolenia na analogicznym stanowisku;

10) Świadczenia mają charakter usług w zakresie opieki medycznej , służą profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia i jako takie podlegają zwolnieniu z podatku VAT zgodnie z art. 43 obowiązującej ustawy o podatku od towarów i usług;

11). Przyjmujący zamówienie jest obowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosowanie do przepisów obowiązujących w podmiotach leczniczych oraz wymogów wynikających z obowiązujących przepisów prawa i w zgodzie z wewnętrznymi aktami prawnymi Udzielającego zamówienia;

12) Przed rozpoczęciem udzielania świadczeń Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie zawrzeć z Udzielającym zamówienia umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych na warunkach określonych we wzorze, stanowiącym załącznik do umowy o udzielanie świadczeń (Załącznik nr 2);

13).Szczegółowe zasady i warunki udzielania świadczeń określone zostały we wzorze umowy, stanowiącym Załącznik nr 2 do Materiałów Szczegółowych Konkursu Ofert.

5. Termin realizacji umowy.

Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji ambulatoryjnej w warunkach domowych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności zostanie zawarta z wybranym Oferentem na okres 36 miesięcy.

6. Warunki udziału w konkursie.

O udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, w przedmiotowym zakresie może ubiegać się Oferent posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych będący:

1) Podmiotem wykonującym działalność leczniczą,

- 2) Osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie będącym przedmiotem konkursu ofert,
oraz spełniający opisane w Materiałach Szczegółowych Konkursu Ofert (MSKO) warunki udziału w konkursie dotyczące:
- 3) Zapewnienie ciągłości, kompleksowości, dostępności, jakości udzielanych świadczeń,
- 4) Dysponowanie personelem o odpowiednich kwalifikacjach,
- 5) Posiadanie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie nie mniejszym niż wymagane przez obowiązujące przepisy prawa,
- 6) Realizacji przedmiotowego zakresu (fizjoterapia domowa) w ramach umowy z NFZ.

7. Przygotowanie oferty.

- 1) Oferta musi zawierać
 - a) czytelnie wypełniony i podpisany formularz oferty wraz z oświadczeniami według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do MSKO;
 - b) dokument potwierdzający wpis Oferenta do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą tj. wydruk z Księgi Rejestrowej sporządzony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
 - c) dokument potwierdzający wpis podmiotu do odpowiedniego rejestru lub ewidencji podmiotów wykonujących działalność gospodarczą tj.: CEDIG lub KRS, wydrukowany nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;
 - d) dokumenty potwierdzające, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy, uprawnienia i kwalifikacje osób, które będą udzielały świadczeń zdrowotnych tj.: dyplom potwierdzający wykształcenie, prawo wykonywania zawodu oraz inne dokumenty potwierdzające spełnianie przez osobę/y warunków określonych przez obowiązujące przepisy prawa i wymagane przez NFZ do udzielania świadczeń;
 - e) kopię aktualnych zaświadczeń lekarskich dla każdego zgłoszonego jako personel udzielający świadczeń: technika, technika masażysty, technika fizjoterapii, fizjoterapeuty, potwierdzające dobry stan zdrowia umożliwiający udzielanie świadczeń;
 - f) kopie aktualnej polisy OC;
 - g) kopie aktualnego zaświadczenia potwierdzające odbycie szkolenia z zakresu BHP a w przypadku braku powyższego zaświadczenia zaliczenie szkolenia BHP na swój koszt i przedłożenie wskazanego zaświadczenia w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy;
 - h) zparafowany przez Oferenta na każdej stronie wzór umowy – załącznik nr 2

Dokumenty wymienione w lit. od b) do g) Oferent składa w oryginale w formie wydruku lub kopii poświadczonej „ za zgodność z oryginałem” przez Oferenta.

- 2) Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.

- 3) Oferta musi być złożona przed upływem terminu składania ofert określonych w MSKO.
- 4) Oferta musi być podpisana przez Oferenta lub osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta. Jeżeli Oferent ustanawia pełnomocnika do złożenia oferty i reprezentowania go w konkursie, Oferent jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą odpowiednie pełnomocnictwo w oryginale lub w kopii poświadczonej przez pełnomocnika.
- 5) Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim.
- 6) Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- 7) Oferty niespełniające wymogów określonych w MSKO zostaną odrzucone.

8. Miejsce i termin składania ofert.

Ofertę, której wzór stanowi załącznik nr 1, należy złożyć, w Kancelarii Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. ul. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce, w zamkniętej oznakowanej kopercie lub innym opakowaniu uniemożliwiającym zapoznanie się z jej treścią przed otwarciem., opisanej zgodnie z informacjami podanymi w ogłoszeniu (nazwa i numer konkursu) oraz informacją o dacie i godzinie otwarcia ofert oraz oznaczoną nazwą i adresem Przyjmującego zamówienie.

Termin składania ofert upływa 10 kwietnia 2024 roku, o godz. 9:00.

9. Termin związania ofertą..

Oferent związany jest ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert,

10. Termin i miejsce otwarcia ofert.

Otwarcie ofert nastąpi 10 kwietnia 2024 roku, o godz. 9:30 w pokoju Nr 3 w siedzibie Udzielającego zamówienia.

11. Ocena ofert, wybór oferentów i ogłoszenie wyniku konkursu.

- 1) Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od Oferentów są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania;
- 2) Konkurs przeprowadza komisja konkursowa powołana przez Udzielającego zamówienia;
- 3) Udzielający zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału gdy kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości;
- 4) Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w ciągu 2 dni od upływu terminu składania ofert w siedzibie Udzielającego zamówienia;

- 5) Udzielający zamówienia będzie oceniał oferty pod względem formalnym oraz merytorycznym;
- 6) Udzielający zamówienia wybierze ofertę wśród najkorzystniejszych ;
- 7) Jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia konkursu została wybrana oferta najkorzystniejsza, Udzielający zamówienia zawrze w terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia umowę wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do MSKO z oferentem, którego oferta została wybrana;
- 8) Udzielający Zamówienia odrzuci oferty:
 - a) złożone przez Oferentów po terminie,
 - b) zawierające nieprawdziwe informacje,
 - c) jeżeli Oferenci nie określili przedmiotu oferty lub nie podali proponowanego progu procentowego za udzielanie świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem konkursu ofert,
 - d) jeżeli są nieważne na podstawie odrębnych przepisów,
 - e) jeżeli Oferenci złożyli oferty alternatywne,
 - f) jeżeli Oferenci lub Oferty nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa lub w Materiałach Szczegółowych Konkursu Ofert,
 - g) złożona przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszony konkurs została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w określonym rodzaju lub zakresie odpowiadającemu przedmiotowi ogłoszenia w trybie natychmiastowym, z przyczyn leżących po stronie Oferenta.
- 9) W przypadku, gdy Oferent nie przedstawi wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja konkursowa wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty;
- 10) Udzielający zamówienia unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta,
 - b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem pkt 11,
 - c) odrzucono wszystkie oferty,
 - d) próg procentowy środków zapłaconych przez NFZ udzielającemu zamówienie zaproponowany z najkorzystniejszej oferty przewyższa zakładany próg procentowy, który Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie specjalistycznych świadczeń w danym postępowaniu,
 - e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Udzielającego zamówienia.
- 11) Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, Udzielający zamówienia może przyjąć tę ofertę, gdyż z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie konkurs na tych samych warunkach nie wpłynie więcej ofert;
- 12) Informację o rozstrzygnięciu konkursu Udzielający zamówienia umieści na stronie internetowej Szpitala: www.szpital.siedlce.pl w zakładce konkursy ;

- 13) Z chwila ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert następuje jego zakończenie i komisja ulega rozwiązaniu.

12. Kryteria oceny ofert.

Do świadczeń wskazanych w załączniku nr 1 spośród ofert nie podlegających odrzuceniu Udzielający zamówienia będzie się kierował następującymi kryteriami: zaproponowany próg procentowy środków zapłaconych przez NFZ za udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej w warunkach domowych dla osób dorosłych o znacznym stopniu niepełnosprawności które Udzielający zamówienia przekaze Przyjmującemu zamówienie – 80 % oraz liczba osób udzielająca w/w świadczeń: 20% Spośród ofert niepodlegających odrzuceniu Udzielający zamówienia wybierze najkorzystniejszą ofertę kierując się następującymi kryteriami:

- A. Próg procentowy środków zapłaconych z NFZ – waga 80%

$$W = W_{\min} / W_n * 80 \text{ pkt}$$

W_{\min} – najniższy zaferowany próg procentowy środków zapłaconych przez NFZ za udzielanie świadczeń

W_n – zaferowany próg procentowy środków zapłaconych przez NFZ za udzielanie świadczeń badanej oferty n

W- ilość punktów uzyskana w badanej ofercie

Maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów w ramach tego kryterium – 80 pkt

- B. Zaferowana liczba osób udzielająca świadczeń (G) – waga 20%

$$G = G_n / G_{\max} * 20 \text{ pkt}$$

G_{\max} – najwyższa liczba osób udzielających świadczeń wśród ocenianych ofert

G_n – liczba osób udzielających świadczeń badanej oferty n

Maksymalna możliwa do uzyskania ilość punktów w ramach tego kryterium – 20 pkt

Liczba uzyskanych punktów przyznanych danej oferty nastąpi wg wzoru:

$$OK = W + G$$

Gdzie: OK=ocena końcowa

Maksymalna liczba punktów przyznana ofercie = 100 pkt

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjacji z Oferentami w ramach prowadzonego postępowania konkursowego, celem doprecyzowania warunków umowy z zastrzeżeniem art. 27 pkt 5 Ustawy o działalności leczniczej.

13. Prawa Oferentów.

- 1) Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w MSKO;
- 2) Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) Niedokonanie wyboru oferenta,
 - b) Unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych .
- 3) W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania Oferent może złożyć Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie siedmiu dni roboczych od daty działania lub zaniechania stanowiącego podstawę protestu.
- 4) Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on bezzasadny.
- 5) Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie 7 dni od dnia jego wniesienia.
- 6) Protest złożony po terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
- 7) Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu Komisja Konkursowa niezwłocznie zamieszcza na stronie internetowej zamawiającego i na tablicy ogłoszeń. Oferentowi, który wniósł protest, informacja jest przekazywana w formie elektronicznej, zgodnie wyborem protestującego wskazanym w treści protestu.
- 8) W przypadku uwzględnienia protestu Komisja Konkursowa powtórza zaskarżoną czynność.
- 9) Oferentom przysługuje prawo wniesienia odwołania dotyczące rozstrzygnięcia postępowania konkursowego. Odwołanie wnosi się do Prezesa Zarządu Spółki w terminie 7 dni od dnia przekazania informacji o rozstrzygnięciu postępowania. Próba przekazania informacji w formie wskazanej w ust. 7 zdanie 2 uważana będzie za doręczenie bez względu na jego skuteczność, pod warunkiem publikacji informacji o rozstrzygnięciu w sposób określony w ust. 7 zdanie 1.
- 10) Odwołanie wniesione po terminie pozostawia się bez rozpatrzenia.
- 11) Odwołanie rozpatruje się w terminie 7 dni od daty otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń do czasu jej rozpatrzenia.

14. Prawa Udzielającego zamówienia.

Udzielający zamówienia ma prawo odwołania lub unieważnienia konkursu w całości lub części unieważnienia albo przesunięcia terminu składania ofert na każdym etapie postępowania konkursowego bez podania przyczyn.

Informacje o powyższych zmianach Udzielający zamówienia zamieści niezwłocznie na stronie internetowej www.szpital.siedlce.pl

Oferentom nie przysługuje żadne roszczenie wobec Udzielającego zamówienia w przypadkach podanych powyżej.

15. Informacje o sposobie komunikowania się Oferentów z Udzielającym zamówienia oraz przekazywania oświadczeń lub dokumentów.

Wszelkie dodatkowe, oprócz oferty oświadczenia, wnioski i zawiadomienia oraz informacje Oferenci przekazują pisemnie, faxem lub mailowo na adres:

Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.

Ul. Poniatowskiego 26

08-110 Siedlce

Fax: 25 64 03 224

dzial.analiz@szpital.siedlce.pl

Wykaz załączników:

- 1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy,*
- 2. Załącznik nr 2 – Wzór umowy*

OFERTA

Na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej w warunkach domowych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

I. DANE OFERENTA

NAZWA FIRMY

.....

ADRES

.....

NR TELEFONU:e-mail :

NIP:.....REGON:.....

Nr z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:.....

Adres do korespondencji (o ile nie pokrywa się z adresem działalności gospodarczej):

.....

II. OFERTA

Oferuje udzielanie świadczeń zdrowotnych określonych w Materiałach Szczegółowych Konkursu Ofert (MSKO) wraz z załącznikami na następujących warunkach:

LP	OPIS	Proponowany % miesięczny próg
1	za udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej w warunkach domowych dla osób dorosłych o znacznym stopniu niepełnosprawności	
2	za optymalne zaplanowanie i rozliczenie wykonanych procedur	

Wykaz personelu, który będzie udzielał świadczeń

LP	Imię i nazwisko PESEL	Kwalifikacje zawodowe	NR PWZ	Doświadczenie zawodowe/ lata pracy/

Do dokumentów potwierdzających kwalifikacje lekarzy, fizjoterapeutów udzielających świadczeń Oferent przedkłada kopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje.

Dodatkowo Oferent załącza:

1. Kserokopię dokumentu potwierdzającego nadanie numeru NIP,
2. Kserokopię dokumentu potwierdzającego nadanie numeru REGON,
3. Kserokopia aktualnego wypisu z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą,
4. Kserokopię dokumentu potwierdzającego wpis do CEDIG lub wpis do Krajowego Rejestru Sądowego.

Kserokopie dokumentów poświadczą Oferent lub pełnomocnik składający ofertę. *Załącznik nr 2*.

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 „Materiałach Szczegółowych Konkursu Ofert”,
- 3) zapoznałem/am się ze wszystkimi koniecznymi informacjami, niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonywania usług objętych przedmiotem zamówienia,
- 4) wykazany personel posiada 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.
- 8) w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej w warunkach domowych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności nie będzie związany z Udzielającym zamówienia umową o pracę.
- 9) posiadam uprawnienia do świadczenia usług zdrowotnych zgodnie z odrębnymi przepisami, a zakres oferowanych przeze mnie usług jest zgodny z treścią wpisu do rejestru,

- 10) personel posiada kwalifikacje zawodowe i uprawnienia odpowiadające rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z przedmiotem zamówienia,
- 11) 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.
- 12) 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) zaświadczeń o odbyciu szkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy co najmniej z zakresu podstawowego, okresowego lub szkolenia dla zgłoszonego personelu,
- 4) zaświadczenia potwierdzające przeszkolenie personelu w zakresie RKO ,
- 5) wskazanie osoby odpowiedzialnej za nadzór i realizację udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z kolejką ,
- 6) kserokopię dokumentu potwierdzającego nadanie numeru NIP,
- 7) kserokopię dokumentu potwierdzającego nadanie numeru REGON,
- 8) kserokopia aktualnego wypisu z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą
- 9) kserokopię dokumentu potwierdzającego wpis do CEDIG lub wpis do Krajowego Rejestru Sądowego.

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

Do oferty dołączam następujące dokumenty:

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

.....
miejsowość, data

.....
(podpis Oferenta)

