Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu
ul. Warszawska 2, 52-114 Wrocław

WARUNKI ZAMÓWIENIA
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
NA RZECZ PACJENTÓW
ODDZIAŁU CHORÓB WEWNETRZYCH I GERIATRII
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
IM. A. FALKIEWICZA WE WROCŁAWIU
W RAMACH UMÓW CYWILNOPRAWNYCH

Konkurs przeprowadzany jest na podstawie art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2015,poz.618) w związku z art.146 ust.1, art.147-150, 151 ust.1-5, art.152,153 i art.154 ust.1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.z 2008 r. Nr 164, poz.1027, z późn.zm.) oraz art.4 i 5 ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2015r., poz. 1877 ze zm.) oraz art.11 i 11a oraz 11b ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. 2006 Nr 191 poz. 1410 z późn.zm.)

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA.

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii, w ramach umów cywilnoprawnych w zakresie całodobowej opieki przez osoby wykonujące zawód:

1. pielęgniarki / pielęgniarza,
2. ratownika medycznego,

II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA od dnia zawarcia umowy do 31.12.2021r.

III. O ZAMÓWIENIE MOGĄ UBIEGAĆ SIĘ OFERENCI WYMIENIENI

W art.26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej .

IV. INSTRUKCJA DLA OFERENTÓW:

1. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferent przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w WZ (warunki zamówienia) na formularzu udostępnionym przez Zamawiającego.
3. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Oferent.
4. Nie przewiduje się zwoływania zebrania Oferentów.

V. PRZYGOTOWANIE OFERTY:

1. Ofertę należy przygotować w formie pisemnej.
2. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
3. Do oferty należy dołączyć wymagane w WZ dokumenty.
4. Cenę oferty należy podać w kwocie brutto wyrażonej w PLN.

VI. WYMAGANE DOKUMENTY:

dla osób legitymujących się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie zgodnie z art. 4 oraz art.5 Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz art.11 i 11a oraz 11b ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. 2006 Nr 191 poz. 1410 z późn.zm.)

1. Dokumenty potwierdzające:
   a) kwalifikacje zawodowe (dyplom ukończenia uczelni medycznej/szkoły średniej, prawo wykonywania zawodu, dokumenty potwierdzające uzyskane kursy/specjalizacje).
   b) Formularz ofertowy.

c) Kserokopia polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej.
d) Kserokopia zaświadezenia lekarskiego potwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej.
e) Kserokopia szkolenia z zakresu bhp.
f) Oświadczenie do celów zawarcia umowy – zlecenia o udzielenie świadczeń zdrowotnych.
g) Akceptacja czytelnym podpisem projektu umowy.

Dokumenty i oświadczenia wymagane niniejszą dokumentacją WZ powinny być dostarczone w oryginale lub jako poświadczone kopie za zgodność z oryginałem. Poświadczenia dokonuje osoba upoważniona do podpisywania oferty w imieniu oferenta.

VII. OCENA OFERTY:

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Zleceniodawca / Udzielający zamówienia powołuje komisję konkursową w składzie co najmniej 3 członków i wyznacza spośród nich przewodniczącego.
2. Otwarcie ofert dokonane zostanie w obecności przybyłych oferentów (obecność oferentów nie jest obowiązkowa), którzy mogą uczestniczyć w części jawnej konkursu i składać oświadczenia oraz wyjaśnienia.
   Komisja konkursowa, przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert, dokonuje kolejno czynności zgodne z art.142 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027, z późn. zm.).
3. Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty.
4. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wynikach umieszczając ogłoszenie na stronie internetowej Szpitala, a oferentów na piśmie.
5. Konkurs ofert będzie ważny choćby wpłynęła tylko jedna oferta.
6. Jeżeli wartość oferty przekroczy kwotę jaką Zleceniodawca / Udzielający zamówienia zamierza przeznaczyć na sfinansowanie usługi na świadczenia zdrowotne, konkurs zostanie unieważniony w zakresie danego świadczenia.

VIII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ:

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

IX. ŚRODKI ODWOŁAWCZE.

1. Oferentom przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art.153 i 154 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027, z późn.zm.).
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert.

X INFORMACJE DODATKOWE

1. Pracownikiem uprawnionym do bezpośredniego kontaktowania się z oferentami jest Ewa Teklińska tel.71 37-74-109.
2. Oferty należy składać w zamkniętych kopertach z dopiskiem **„Konkurs ofert na**

świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilnoprawnych w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii'' , w siedzibie Zleceniodawcy/ Udzielającego zamówienia przy ul. Warszawskiej 2 we Wrocławiu, w sekretariacie Dyrektora Szpitala (parter).

3. O rozstrzygnięciu konkursu oferenci zostaną poinformowani w formie pisemnej.

XI TERMIN SKŁADANIA OFERT:

1. Ofertę należy złożyć do dnia **28.04.2021 r. do godziny 12.00,** w Sekretariacie Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu przy ul. Warszawskiej 2.
2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **28.04.2021 r. o godzinie 12.30** w sali konferencyjnej Szpitala Specjalistycznego im. A .Falkiewicza we Wrocławiu przy ul. Warszawskiej 2.
3. Oferent ma prawo uczestniczyć w otwarciu ofert. W jawnej części konkursu do wiadomości zebranych zostanie podana nazwa /nazwisko/ składającego ofertę.
   W niejawnej części konkursu komisja dokona oceny złożonych ofert.
4. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi najpóźniej do dnia **30.04.2021 r.**

XII. ZAŁĄCZNIKI:

1. Załącznik nr 1- Formularz ofertowy.
2. Załącznik nr 2 - Projekt umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne.
3. Załącznik nr 3 - Oświadczenie do celów zawarcia umowy-zlecenia o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Zatwierdził:

DYREKTOR
SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
im. A. Falkiewicza we Wrocławiu

Paweł Błasiak