

ZASADY I SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

zwane dalej „SWKO”

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach Zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie przez :

- lekarza
- pielęgniarkę
- fizjoterapeutę

I. Informacja ogólna

Organizatorem Konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych jest Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o., zwany dalej „Udzielającym Zamówienie”

II. Podstawa prawna

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638)

III. Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem postępowania konkursowego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych **w ramach Zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie przez:**
 - lekarza
 - pielęgniarkę
 - fizjoterapeutę
2. Okres udzielania świadczeń – od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2017r.
3. Ilość świadczeń zdrowotnych – 1 pacjent,
4. Miejsce udzielania świadczeń – miejsce zamieszkania pacjenta; Wejherowo

IV. Wymagania ogólne stawiane „Przyjmującemu zamówienie”

1. Oferentem może być podmiot wykonujący działalność leczniczą (praktyka lekarska, pielęgniarska) lub osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny (fizjoterapeuta), zwanym dalej „Przyjmującym zamówienie”.
2. Oferta musi zawierać:
 1. aktualny odpis wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – wydruk z systemu RPWDL
 2. aktualny odpis wpisu do ewidencji działalności gospodarczej – (wydruk z systemu CEIDG)
 3. kserokopię decyzji w sprawie nadania numeru identyfikacji podatkowej NIP,
 4. kserokopię zaświadczenia GUS o numerze REGON,
 5. kserokopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje osób udzielających świadczeń objętych ofertą,
 6. kserokopię polisy OC potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wymaganym przepisami w tym zakresie lub oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia OC na okres obowiązywania umowy, a polisę dostarczyć najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania zadań,
 7. wypełniony i podpisany przez Oferenta lub upoważnioną osobę do reprezentowania Oferenta druk „Formularz Ofert” na udostępnionym przez Udzielającego zamówienie druku – do pobrania ze strony internetowej www.szpitalpolanki.pl lub w Dziale Zarządzania, Marketingu i Promocji (poniedziałek – piątek, w godzinach 7.30 – 14.00),
 8. pełnomocnictwo do składania oświadczeń woli w imieniu Przyjmującego zamówienie, w szczególności do złożenia oferty, udzielone przez osobę lub osoby, których prawo do reprezentowania Przyjmującego zamówienie wynika z przedstawionych dokumentów,
 9. oświadczenie oferenta, że wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w związku z postępowaniem konkursowym i w zakresie niezbędnym do realizacji świadczeń będących przedmiotem konkursu,
 10. oświadczenie o niekaralności za przestępstwa zawodowe lub umyślne,
 11. zaświadczenie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu
12. Sposób przygotowania oferty określono w Regulaminie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

V. **Wymagania szczegółowe stawiane „Przyjmującemu zamówienie”**

1. świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarza :

- 1) wymagane kwalifikacje :
 - o czynne prawo wykonywania zawodu
 - o posiadanie specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii,
- 2) wizyty w domu pacjenta nie rzadziej niż 1 raz w tygodniu przez co najmniej 1 godz. 30 min.
- 3) stała dostępność pod telefonem,
- 4) prowadzenie dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych,
- 5) prowadzenie sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 6) prowadzenie ewidencji czasu udzielanych świadczeń.

2. świadczenia zdrowotne udzielane przez pielęgniarkę:

- 1) wymagane kwalifikacje :
 - o czynne prawo wykonywania zawodu pielęgniarki
 - o posiadanie specjalizacji lub kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, lub kursem specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej lub pielęgnowania pacjenta wentylowanego mechanicznie, lub w trakcie tych specjalizacji lub kursów,
- 2) minimum 1 rok doświadczenia zawodowego
- 3) częstotliwość udzielania świadczeń - wizyty w domu pacjenta nie rzadziej niż 2 razy w tygodniu przez co najmniej 1 godz. 30 min.
- 4) stała dostępność pod telefonem,
- 5) prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych,
- 6) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 7) prowadzenie ewidencji czasu udzielanych świadczeń.

3. świadczenia zdrowotne udzielane przez fizjoterapeutę:

- 1) wymagania kwalifikacyjne - tytuł zawodowy fizjoterapeuty, technik fizjoterapii
- 2) częstotliwość udzielania świadczeń – nie mniej niż 2 razy w tygodniu po 60 minut,
- 3) prowadzenia dokumentacji na obowiązujących zasadach i zgodnie z przepisami w tym zakresie,
- 4) minimum 1 rok doświadczenia zawodowego,
- 5) prowadzenie ewidencji czasu udzielanych świadczeń.

VI. **Suma gwarancyjna ubezpieczenia**

1. Suma gwarancyjna ubezpieczenia nie może być niższa niż równowartość:
 - 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń – lekarz
 - 30.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 150.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń – pielęgniarka,
 - 35.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia – fizjoterapeuta, technika fizjoterapii, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2016r. poz. 1638) oraz rozporządzenie MF z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą ((Dz.U. Nr 293,poz. 1729).
2. Kwoty, o których mowa w pkt.1 są ustalane przy zastosowaniu średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC zostaje zawarta.

VII. **Kryteria oceny złożonych ofert**

1. Cena – 100%, wyrażona w złotych polskich.
2. Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta z najniższą ceną brutto.

VIII. **Umowy, terminy i warunki płatności**

1. Okres udzielania świadczeń – od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2017r.
2. Zapłata za usługi realizowana będzie przelewem na konto wskazane przez „Przyjmującego zamówienie” w terminie do 30 dni od daty złożenia prawidłowo sporządzonego rachunku, wystawionego do 5 dnia następnego miesiąca za świadczenia wykonane w miesiącu poprzednim. Rachunek musi zawierać rodzaj i ilość udzielonych świadczeń.

IX. **Pozostałe warunki**

1. Z materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu, w tym z projektami umów można zapoznać się w Dziale Zarządzania, Marketingu i Promocji – budynek Nr 2 , pok. 44 (I piętro), od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 14.00, tel. (58) 520-93-60
2. „Udzielający zamówienie” zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu lub odwołania konkursu w poszczególnych zakresach – w każdym czasie lub przesunięcia terminów składania lub otwarcia ofert, bądź terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert, bez podania przyczyny.
3. Oferta powinna spełniać wymagania określone w Regulaminie przeprowadzania konkursu ofert, dostępnego na stronie www.szpitalpolanki.pl