Załącznik nr 2
do Uchwały nr 21/03/2018
z dnia 26.03.2018 r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
zwane dalej „SWKO"

**na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie dietetyki**

## I. Informacja ogólna

Organizatorem Konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych jest Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego 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 2018 r. poz. 160)

## III. Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie dietetyki
2. Okres udzielania świadczeń zdrowotnych – od dnia 01.05.2018 r. do 30.04.2020 r.
3. Ilość godzin świadczeń zdrowotnych i miejsce ich udzielania – określono w wymaganiach szczegółowych.

## IV. Wymagania stawiane Przyjmującemu zamówienie:

1. Oferentem może być osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie dietetyki, tj:

   1.1 osoba, która ukończyła policealną szkołę średnią i uzyskała dyplom dietetyka;

   1.2 osoba, która ukończyła szkołę wyższą na kierunku lub w specjalności dietetyka realizującą w programie nauczania co najmniej treści kształcenia oraz liczbę godzin objęte podstawą programową kształcenia w zawodzie dietetyk i uzyskała tytuł licencjata lub magistra.

   zwana dalej „Przyjmującym zamówienie";

2. Oferta musi zawierać:

   a) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – (wydruk z CEIDG);

   b) kserokopię decyzji w sprawie nadania numeru identyfikacji podatkowej NIP;

   c) kserokopię zaświadczenia GUS o numerze REGON;

   d) kserokopię dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje osób udzielających świadczeń objętych ofertą;

   e) aktualną polisa OC potwierdzającą zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wymaganym przepisami lub oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia OC na okres obowiązywania umowy, a polisę dostarczyć najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania zadań;

   f) wypełniony i podpisany przez Oferenta lub upoważnioną osobę do reprezentowania Oferenta druk „Formularz Oferty" 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);

   g) 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;

   h) 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;

   i) oświadczenie o niekaralności za przestępstwa zawodowe lub umyślne;

j) aktualne zaświadczenie o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu (od lekarza medycyny pracy) – dostarczyć nie później niż w dniu podpisania umowy.

3. Sposób przygotowania oferty określono w Regulaminie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

4. Kserokopie dokumentów należy poświadczyć za zgodność z oryginałem.

## V. Wymagania szczegółowe stawiane Przyjmującemu zamówienie:

**Wymagania stawiane Przyjmującemu zamówienie:**

- posiadanie kwalifikacji wymaganych do wykonywania zadań objętych konkursem (dietetyk),
- doświadczenie zawodowe w pracy w kontakcie z pacjentem w zakresie przedmiotu konkursu,
- częstotliwość udzielania świadczeń – nie mniej niż 160 godzin miesięcznie i może być zwiększona, świadczenie usług odbywać się będzie zgodnie z ustalonym harmonogramem,
- miejsce udzielania świadczeń – Szpital Dziecięcy Polanki im. M. Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o..

**Zakres świadczenia usług:**

- Nadzór i kontrola nad wykorzystywaniem usługi żywienia pacjentów zleconej firmie zewnętrznej, w tym w szczególności: ilość i jakość dostarczonych posiłków, sposób organizacji pracy i właściwy dobór składników pokarmowych do poszczególnych diet, normatywnych wartości energetycznych, temperatury, wartości odżywczych i smakowych oraz sezonowości posiłków.
- Kontrola jakości usługi żywienia pacjentów zleconej firmie zewnętrznej w zakresie przygotowywania i transportu posiłków, a także produktów wykorzystywanych przez firmę zewnętrzną do sporządzania posiłków - czy odpowiadają potrzebom żywienia szpitalnego oraz przestrzeganie wymagań systemu HACCP.
- Uczestnictwo w prowadzeniu leczenia żywieniowego na zlecenie, we współpracy z zespołem terapeutycznym.
- Ocena stanu odżywienia, sposobu żywienia i zapotrzebowanie na składniki odżywcze pacjentów oraz wydawanie stosownych opinii.
- Prowadzenie poradnictwa dietetycznego dla pacjentów hospitalizowanych i ich rodzin oraz samodzielne prowadzenie edukacji w tym zakresie.
- Prowadzenie i archiwizowanie dokumentacji związanej z żywieniem (jadłospisy, dekadówki, zamówienia itp.).
- Współpraca z zewnętrzną firmą żywieniową w zakresie realizacji żywienia i rozwiązywania problemów wynikających ze skarg interwencji Itp.
- Wykonywanie innych zadań zgodnych z kwalifikacjami, nieujętych w niniejszej umowie a zleconych każdorazowo przez osobą nadzorującą czynności Przyjmującego zamówienie.

## VI. Suma gwarancyjna ubezpieczenia

1 Suma gwarancyjna ubezpieczenia nie może być niższa niż równowartość 25.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia – dietetyka, 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 2018 r. poz. 160) 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

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

## VIII. Umowy, terminy i warunki płatności

1 Umowa zostanie zawarta na czas określony od dnia 01-05-2018 r. do dnia 30-04-2020 r., z zastrzeżeniem pkt.2.

2 Zapłata za usługi realizowana będzie przelewem na konto wskazane przez Przyjmującego zamówienie w terminie do 14 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**

- 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, od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 14.00, tel. (58) 520-93-60
- 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.
- Oferta powinna spełniać wymagania określone w Regulaminie przeprowadzania konkursu ofert, dostępnego na stronie www.szpitalpolanki.pl