

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT  
zwane dalej „SWKO”

na udzielenie świadczeń zdrowotnych w ramach Zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci  
wentylowanych mechanicznie w zakresie:

**REHABILITACJI**

**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 zdrowotnych w wymienionych powyżej zakresach.
2. Okres udzielania świadczeń zdrowotnych – **od dnia 01.06.2018 r. do dnia 31.12.2020 r.**
3. Ilość świadczeń zdrowotnych i miejsce ich udzielania – określono w wymaganiach szczegółowych
4. Udzielający zamówienie dopuszcza możliwość składania ofert częściowych, ze wskazaniem miejsca zamieszkania pacjenta.

**IV. Wymagania stawiane Przyjmującemu zamówienie:**

1. Oferentem może być podmiot wykonujący działalność leczniczą 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:
  - a. zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – (wydruk z CEIDG);
  - b. kserokopie dokumentów potwierdzających posiadane kwalifikacje osób udzielających świadczeń objętych ofertą,
  - c. aktualna polisa OC potwierdzająca 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;
  - d. 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](http://www.szpitalpolanki.pl) lub w Dziale Zarządzania, Marketingu i Promocji (poniedziałek – piątek, w godzinach 7.30 – 14.00);
  - e. 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;

- f. 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;
  - g. oświadczenie o niekaralności za przestępstwa zawodowe lub umyślne;
  - h. zaświadczenie – wydruk z Rejestru Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym,
  - i. 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 :**

### **REHABILITACJA**

1. ilość pacjentów do objęcia opieką – 6 pacjentów
2. miejsce udzielania świadczeń – miejsce zamieszkania pacjenta:
  - o Gdańsk – 2 pacjentów
  - o Banino – 1 pacjent
  - o Łebcz gm. Puck – 1 pacjent
  - o Strzebielino pow. Wejherowo – 1 pacjent
  - o Kościerzyna – 1 pacjent
3. wymagania stawiane Przyjmującemu zamówienie:
  - o posiadanie kwalifikacji wymaganych do wykonywania zadań objętych konkursem (fizjoterapeuta),
  - o doświadczenie zawodowe w pracy z dziećmi w zakresie przedmiotu konkursu,
  - o częstotliwość udzielania świadczeń – nie mniej niż 2 razy w tygodniu po 60 minut. Częstotliwość i ogólna liczba wizyt domowych jest ustalana indywidualnie przez lekarza udzielającego świadczeń i może być zwiększona.
  - o miejsce udzielania świadczeń – miejsce zamieszkania pacjenta,
  - o prowadzenia dokumentacji na obowiązujących zasadach i zgodnie z przepisami w tym zakresie,
  - o prowadzenie sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

## **VI. Suma gwarancyjna ubezpieczenia**

1. Suma gwarancyjna ubezpieczenia nie może być niższa niż równowartość 25.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia – fizjoterapeuta, 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 2015r. poz. 618 z późn.zm.) 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 01-06-2018 r. do dnia 31-12-2020 r., z zastrzeżeniem pkt.2.
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**

- 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](http://www.szpitalpolanki.pl)