

Ogłoszenie II

Dyrektor Samorządowej Przychodni Zdrowia w Tuszynie

w dniu 06 czerwca 2023

ogłasza konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ opieka koordynowana kardiologiczna przez lekarzy posiadających indywidualne praktyki lekarskie lub indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego.

Informacje o warunkach konkursu, formularze ofert, wzory umów udostępniane są w siedzibie SPZ w Tuszynie, ul. Żeromskiego 24/26 pok. 215 w godz. od 8:00 do 14:00 oraz na stronie internetowej: www.spztuszyn.pl.

Osobą upoważnioną do kontaktu z Oferentami jest Pani Dagmara Defińska [Tel:42-6143097](tel:42-6143097) w. 211, mail: administracja@spztuszyn.pl

Proponowana przez Udzielającego zamówienia cena jednostkowa:

- a) Echo serca przezklatkowe (opieka koordynowana) – 53,13 brutto,
 - b) Konsultacja z lekarzem specjalistą (pacjent-lekarz specjalista), (opieka koordynowana) – 60,38 brutto,
 - c) Konsultacja z lekarzem specjalistą (lekarz poz-lekarz specjalista), (opieka koordynowana) – 40,83 brutto,
 - d) Opis Holtera (opieka koordynowana) -34,00 brutto
- za jedno świadczenie wykonane prawidłowo, sprawdzone i wskazane do zapłaty przez NFZ.

Złożenie oferty cenowej przekraczającej cenę jednostkową, zaproponowaną przez Udzielającego zamówienie, spowoduje odrzucenie oferty.

Miejsce i termin składania ofert: Samorządowa Przychodnia Zdrowia w Tuszynie ul. Żeromskiego 24/26, pokój 215 do dnia 12 czerwca 2023 r. do godziny 10.00. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oferta trafi do Udzielającego zamówienie tak, że będzie on mógł zapoznać z jej treścią.

Oferty należy składać w zamkniętej kopercie opisanej w sposób wskazany w szczegółowych warunkach konkursu ofert.

Termin otwarcia ofert wyznacza się na dzień 12 czerwca 2023 r. godz. 12.00.

Rozstrzygnięcie konkursu ofert: Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych zostanie rozstrzygnięty w siedzibie Samorządowej Przychodni Zdrowia w Tuszynie w dniu 14 czerwca 2023 r. o godz.12.00

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

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo, bez podania przyczyny, do:

- odwołania konkursu przed terminem składania ofert,
- przesunięcia terminu składania ofert,
- unieważnienia postępowania konkursowego
- przesunięcia terminu rozstrzygnięcia postępowania w przypadku konieczności uzupełnienia dokumentów przez oferenta – z jednoczesnym odpowiednim przesunięciem terminu związania ofertą.

Oferent, którego interes prawny doznał uszczerbku, ma prawo do składania środków odwoławczych na zasadach wskazanych w SWKO oraz w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

Dokumenty związane z konkursem:

1. Szczegółowe warunki konkursu ofert – zał.1,
2. Formularz oferty – zał.2,
3. Projekt umowy- zał.3.

DYREKTOR
Samorządowej Przychodni Zdrowia
w Tuszyńcu
Żaneta Karcewska

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE POZ OPIEKI KOORDYNOWANEJ
KARDIOLOGICZNEJ (ZWANE DALEJ „SWKO”) II

Niniejsze szczegółowe warunki konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ opieki koordynowanej kardiologicznej określają m. in.:

- a) przedmiot konkursu ofert;
- b) kryteria oceny ofert;
- c) warunki wymagane od oferentów, w tym związane ze sposobem przygotowania oferty i trybem ich składania;
- d) tryb zgłaszania i rozpatrywania protestów oraz odwołań.

Rozdział I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty, oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w niniejszych SWKO.
2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 26 i nast. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz.U. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.).
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo, bez podania przyczyny, do:
 - 1) odwołania konkursu przed terminem składania ofert,
 - 2) przesunięcia terminu składania ofert,
 - 3) unieważnienia postępowania konkursowego
 - 4) przesunięcia terminu rozstrzygnięcia postępowania w przypadku konieczności uzupełnienia dokumentów przez oferenta (z jednoczesnym odpowiednim przesunięciem terminu związania ofertą).
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym SWKO zastosowanie mają przepisy określone w ust. 2.
5. Ilekroć w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” oraz załącznikach do tego dokumentu jest mowa o:
 - 1) **oferencie** – to rozumie się przez to podmiot, o którym mowa w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 wykonujący działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, o których mowa w ustawie o działalności leczniczej.
 - 2) **Udzielający zamówienia** – rozumie się przez to Samorządową Przychodnię Zdrowia w Tuszynie
 - 3) **formularzu ofertowym** – rozumie się przez to obowiązujący formularz oferty przygotowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący **załącznik nr 2** do ogłoszenia o konkursie ofert;
 - 4) **świadczeniach zdrowotnych** – rozumie się przez to świadczenia, o których mowa w art. 5 pkt 40) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2020 r., poz. 1398 z późn. zm.) obejmujące opiekę w zakresie POZ opieki koordynowanej kardiologicznej, wykonywane w dni powszednie w godzinach pomiędzy 8:00 a 20:00, w szczególności dla osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - 5) **umowie** – rozumie się przez wzór umowy opracowany przez Udzielającego zamówienia, stanowiący **załącznik nr 3** do ogłoszenia o konkursie ofert,
 - 6) **dni powszednie** – dni tygodnia od poniedziałku do piątku z wyłączeniem świąt i dni ustawowo wolnych od pracy.



Rozdział II. PRZEDMIOT POSTĘPOWANIA KONKURSOWEGO

1. Przedmiotem konkursu ofert jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ opieki koordynowanej kardiologicznej w dni powszednie w godzinach pomiędzy 8:00 a 20:00;
2. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego konkursu ofert obejmuje okres od dnia 01.07.2023 r. do dnia 31.12.2024 r.
3. Łączna szacunkowa liczba godzin udzielania świadczeń w wymiarze tygodniowym, objęta zamówieniem wynosi - 3 godziny. Minimalna ilość godzin udzielania świadczeń w wymiarze tygodniowym przewidziana dla oferenta wynosi 2 godziny tygodniowo.
4. W wyniku przeprowadzanego postępowania konkursowego zostaną wybrane najkorzystniejsze oferty, w liczbie zapewniającej wyczerpanie liczby godzin przeznaczonych na wykonywanie świadczeń wskazanych w ust. 1., zawierające propozycje cenowe znajdujące pokrycie w wielkości środków przeznaczonych na sfinansowanie przedmiotu zamówienia.
5. Szczegółowe warunki wykonywania świadczeń określają odpowiednie przepisy, a w szczególności przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz postanowienia umów zawartych przez SPZ w Tuszynie z Narodowym Funduszem Zdrowia, z którymi oferent może zapoznać się w siedzibie Udzielającego zamówienia.

Rozdział III. WARUNKI WYMAGANE OD OFERENTÓW

1. Do konkursu ofert może przystąpić oferent:
 - wykonujący swój zawód w ramach działalności gospodarczej – praktyki lekarskiej, na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy, przy czym w rejestrze winien być ujawniony zakres udzielania świadczeń zgodny z przedmiotem postępowania lub który złoży oświadczenie o zobowiązaniu się do zarejestrowania takiej praktyki
 - posiadający prawo wykonywania zawodu lekarza i dysponujący odpowiednimi kwalifikacjami (tytuł specjalisty - specjalizacja II stopnia w dziedzinie kardiologii lub chorób wewnętrznych)
 - minimum 6 lat doświadczenia w pracy w podmiotach leczniczych – w udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych zakresem konkursu, a także dodatkowe kursy, certyfikaty poświadczające podnoszenie kwalifikacji w dziedzinie medycyny (dyplom ukończenia studiów, specjalizacji), której dotyczy konkurs.
 - posiadający aktualną umowę ubezpieczenia OC lub który złoży oświadczenie o zobowiązaniu się do zawarcia umowy ubezpieczenia OC podmiotu wykonującego działalność leczniczą, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (D.U. 2019.866 z późn. zm),
 - legitymujący się aktualnym orzeczeniem lekarza profilaktyka o braku przeciwwskazań do świadczenia usług będących przedmiotem konkursu.
2. Warunkiem dopuszczenia do udziału w postępowaniu jest przedstawienie przez oferenta dokumentów potwierdzających spełnianie warunków, o których mowa w ust. 1, w szczególności zaświadczenia o wpisie w rejestrze prowadzonym przez właściwą Okręgową Radę Lekarską o wykonywaniu działalności leczniczej w formie indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, o których mowa w przepisach ustawy o działalności leczniczej lub podanie numeru wpisu do rejestru lub złożenie oświadczenia o zobowiązaniu się do zarejestrowania takiej praktyki w przypadku wybrania jego oferty
3. Oferta złożona przez oferenta powinna być kompletna, złożona zgodnie z wymogami opisanymi w niniejszych SWKO na formularzu ofertowym udostępnionym przez

Udzielającego zamówienie oraz zawierać wszystkie wymagane oświadczenia i dokumenty opisane w SWKO oraz w treści formularza ofertowego.

4. W niniejszym postępowaniu konkursowym niedopuszczalne jest złożenie ofert alternatywnych.

Rozdział IV. PRZYGOTOWANIE OFERTY

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” na formularzu ofertowym udostępnionym przez Udzielającego zamówienia.
2. Liczba deklarowanych godzin wykonywania świadczeń zdrowotnych w tygodniu przez jednego oferenta nie może być mniejsza niż 2 godziny.
3. W przypadku braku możliwości uzgodnienia dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych z oferentem wybranym w toku postępowania konkursowego Udzielający zamówienie zastrzega możliwość odstąpienia od zawarcia umowy.
4. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Ofertę stanowi wypełniony formularz ofertowy stanowiący załącznik nr 2 do ogłoszenia wraz z załącznikami w nim wymienionymi.
6. Oferta winna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny.
7. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić w języku polskim pod rygorem odrzucenia oferty, z wyłączeniem pojęć medycznych.
8. Ofertę oraz każdą z jej stron podpisuje oferent osobiście.
9. Miejsca, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje oferent. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego.
10. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę. Zmiana oferty następuje poprzez złożenie nowej oferty zawierającej zmiany i uzupełnionej o adnotacje o wycofaniu oferty złożonej wcześniej. Wycofanie oferty następuje poprzez pisemne powiadomienie Udzielającego zamówienia o tym fakcie. Zmiana oferty poprzez złożenie nowej lub wycofaniu oferty może nastąpić nie później jednak niż przez upływem terminu składania ofert. Wymogi oznaczenia koperty opisane w pkt. 11 stosuje się odpowiednio.
11. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem: „**Konkurs na świadczenia zdrowotne w zakresie POZ opieki koordynowanej kardiologicznej**” i dostarczyć do Samorządowej Przychodni Zdrowia w Tuszynie, pok.215.
12. Udzielający zamówienie zastrzega, iż nie jest możliwe łączenie świadczenia usług w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej w wyniku niniejszego konkursu z zatrudnieniem na podstawie umowy o pracę zawartej z Udzielającym zamówienia.

Rozdział V. INFORMACJA O DOKUMENTACH ZAŁĄCZONYCH PRZEZ OFERENTA

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty dokumenty wskazane w formularzu ofertowym.
2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 niniejszego rozdziału oferent przedkłada w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.
3. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów Udzielający zamówienie może żądać od oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

Rozdział VI. MIEJSCE I TERMINY SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę składa się w siedzibie SPZ w Tuszynie, przy ul. Żeromskiego 24/26, pok.215 do dnia 12 czerwca 2023 r. do godz. 10:00

Do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami za strony Udzielającego zamówienie uprawniony jest Pani Dagmara Defińska Tel:42-6143097 w. 211, mail: administracja@spztuszyn.pl

Rozdział VII. TERMIN ZWIĄZANY OFERTA

Oferent związany jest ofertą do 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

Rozdział VIII. KRYTERIA OCENY OFERT

1. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Udzielający Zamówienia stosuje następujące kryteria:

Lp.	Kryterium	Waga kryterium	Maksymalna ilość punktów jakie może otrzymać oferent za dane kryterium
1	Cena – C	100%	100,00 pkt.

2. Sposób obliczania wartości punktowej.
Ocena punktowa kryterium „cena oferty” za zaoferowane badanie zostanie wyliczona wg wzoru:

$$C = C_{\min} / C_{\text{bo}} \times 100\% \times 100$$

gdzie:

C - liczba punktów uzyskanych w kryterium „cena”

C_{min} - najniższa cena z pośród złożonych ważnych ofert

C_{bo} - cena badanej oferty

3. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta jest najkorzystniejsza i uzyska największą liczbę punktów (maksymalna do osiągnięcia liczba punktów w ocenie końcowej – 100 pkt.)
4. Zamawiający informuje, iż w przypadku obliczania oceny punktowej oferty będzie posługiwał się tą metodą i zaokrąglił ilość przyznanych punktów z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
5. W przypadku, gdy dwie lub więcej najwyżej ocenianych ofert uzyska tę samą wartość punktową, Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo przeprowadzenia negocjacji cenowych z tymi oferentami w celu wyłonienia oferenta lub oferentów w liczbie wystarczającej dla zabezpieczenia potrzeb Udzielającego zamówienia lub do zawarcia umowy z większą liczbą oferentów zastrzegając w nich jednocześnie takiej ilości godzin wykonywania świadczeń, która umożliwi dostosowanie warunków umowy do zapotrzebowania Udzielającego zamówienia.

Rozdział IX. KOMISJA KONKURSOWA

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Udzielający zamówienie powołuje komisję konkursową.
2. Szczegółowe zasady pracy komisji konkursowej i tryb postępowania określa „Regulamin pracy komisji konkursowej” obowiązujący na podstawie zarządzenia Dyrektora Udzielającego zamówienie.
3. W przypadku stwierdzenia przez komisję konkursową braków formalnych w złożonej ofercie, komisja konkursowa wzywa oferenta do ich uzupełnienia telefonicznie lub poprzez zamieszczenie informacji o brakach na zewnętrznej stronie internetowej SPZ w Tuszynie pod adresem www.spztuszyn.pl podając nazwę (imię i nazwisko) oferenta, stwierdzone w ofercie braki oraz ostateczny termin ich usunięcia .

4. W przypadku odrzucenia oferty z przyczyn formalnych komisja konkursowa zamieszcza informację o odrzuceniu oferty na zewnętrznej stronie internetowej SPZ w Tuszynie pod adresem www.spztuszyn.pl wskazując nazwę (imię i nazwisko) składającego ofertę oraz przyczynę odrzucenia oferty.

Rozdział X. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

Otwarcie złożonych ofert nastąpi w siedzibie SPZ w Tuszynie w dniu 12 czerwca 2023 r. godz.12:00

Rozdział XI. PROPONOWANA PRZEZ UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIE CENA JEDNOSTKOWA

1. Proponowana przez Udzielającego zamówienie kwota należności za świadczenie wynosi
 - a) Echo serca przezklatkowe (opieka koordynowana) – 53,13 brutto,
 - b) Konsultacja z lekarzem specjalistą (pacjent-lekarz specjalista), (opieka koordynowana) – 60,38 brutto,
 - c) Konsultacja z lekarzem specjalistą (lekarz poz-lekarz specjalista), (opieka koordynowana) – 40,83 brutto,
 - d) Opis Holtera - 34,00 brutto
2. Cena wskazana w pkt, 1 została przyjęta w oparciu o wielkość środków przeznaczonych na sfinansowanie świadczeń będących przedmiotem zamówienia.
3. Złożenie oferty cenowej przekraczającej kwotę ceny jednostkowej zaoferowanej przez Udzielającego zamówienie spowoduje odrzucenie oferty.

Rozdział XII. ROZSTRZYGNĘCIE KONKURSU, WARUNKI ZAWARCIA UMOWY

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert oznacza wskazanie oferentów wybranych w wyniku postępowania konkursowego w ilości wynikającej z zapotrzebowania Udzielającego zamówienia odnośnie ilości godzin wykonywania świadczeń stanowiących przedmiot zamówienia.
2. Rozstrzygnięcie konkursu ofert ogłasza się w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert, na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia oraz na zewnętrznej stronie internetowej Udzielającego zamówienia, podając nazwę (imię i nazwisko) oraz siedzibę (miejsce zamieszkania i adres) Oferenta/Oferentów, którzy zostali wybrani.
3. Termin rozstrzygnięcia ofert wyznacza się na dzień 14 czerwca 2023 r. o godz.12.00.
4. Oferentom wybranym w wyniku postępowania konkursowego Udzielający zamówienia wskazuje termin i miejsce podpisania umowy.
5. Komisja konkursowa ma prawo wnioskować do Dyrektora SPZ w Tuszynie o unieważnienie postępowania konkursowego w przypadkach określonych w Regulaminie pracy Komisji konkursowej.
6. W przypadku przekroczenia liczby godzin objętej zapotrzebowaniem, wskazanej w Rozdz. II ust. 3, w wyniku wyboru większej ilości oferentów ze względu na konieczność uwzględnienia ofert spełniających kryteria oceny ofert na tym samym poziomie cenowym Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo określenia w umowie zawartej z oferentami takiej ilości godzin wykonywania świadczeń, która umożliwi dostosowanie warunków umowy do zapotrzebowania Udzielającego zamówienia.
7. Z oferentami wybranymi w toku niniejszego postępowania konkursowego Udzielający zamówienia, na podstawie ofert złożonych przez wybranych oferentów, zawrze umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych, w których wskaże dni i godziny udzielania świadczeń przypadające dla każdego z oferentów. Odmowa podpisania umowy przez oferenta oznaczać będzie odstąpienie od zawarcia umowy.

du

Rozdział XIII. ŚRODKI ODWOŁAWCZE

1. W toku postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem konkursu, oferent może złożyć do komisji konkursowej w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zastrzeżonej czynności, w formie pisemnej, umotywowany protest.
2. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe zostaje zawieszona, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza czynności.
6. Oferent, może złożyć do Dyrektora Samorządowej Przychodni Zdrowia w Tuszynie odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu.
7. Odwołanie złożone po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy do czasu jego rozpatrzenia.

Rozdział XIV. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Udzielającego zamówienia.
2. Wzór umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych stanowi załącznik nr 3 do ogłoszenia.

DYREKTOR
Samorządowej Przychodni Zdrowia
w Tuszynie
[Podpis]
Żaneta Karczewska

UMOWA O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

zawarta w Tuszynie ,, pomiędzy:

- 1) **Samorządową Przychodnią Zdrowia w Tuszynie**, ul. Żeromskiego 24/26, 95-080 Tuszyn, wpisana do Rejestru Stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego przez Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieście w Łodzi, XX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000050481, NIP 7711082585, REGON 590500790

reprezentowaną przez Dyrektora - Zaną Karczewską

zwaną dalej **Udzielającym zamówienia**

a

- 2)
Posiadającym prawo wykonywania zawodu lekarza , wydane przez Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi.
Zwanym / ą dalej **Przyjmującym zamówienie**

Przedmiot umowy

§ 1

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do, za wynagrodzeniem, do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu POZ opieki koordynowanej kardiologicznej z wykorzystaniem własnego sprzętu medycznego posiadającego aktualny przegląd techniczny (Echokardiograf) (dalej: Świadczenia) na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienie (dalej: Pacjenci) oraz konsultacji na rzecz lekarzy POZ, zgodnie z warunkami określonymi w niniejszej umowie.
2. Świadczenia będą realizowane w ramach programu opieki koordynowanej kardiologicznej w POZ, finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ).
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do udzielania Świadczeń z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z zasadami etyki zawodowej, uwzględniając najnowsze standardy, stosowane przy realizowaniu świadczeń z zakresu objętego przedmiotem umowy.

Organizacja udzielania Świadczeń

§ 2

1. Świadczenia udzielane będą w pomieszczeniach mieszczących się w zakładzie leczniczym Udzielającego zamówienie, pod adresem ul. Żeromskiego 24/26, 95-080 Tuszyn lub w innym miejscu pobytu Pacjenta oraz z wykorzystaniem aparatury i sprzętu udostępnionego w tym celu przez Udzielającego zamówienie.
2. O ile nie sprzeciwia się temu charakter danego świadczenia, może być ono udzielane także w warunkach telemedycyny, tj. za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

§ 3

1. Świadczenia będą udzielane zgodnie z ustalonym przez Strony Harmonogramem (zał. nr 3)
2. Wszelkie zmiany w ustalonym Harmonogramie strony zobowiązane są zgłaszać z co najmniej 7 dniowym wyprzedzeniem.

3. W przypadku niemożności udzielania Świadczeń w terminie wynikającym z Harmonogramu Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia Udzielającego zamówienie i do ich udzielenia w najbliższym możliwym terminie uzgodnionym z Udzielającym zamówienie.
4. W razie naruszenia ustalonego Harmonogramu Przyjmujący zamówienie ponosi pełną odpowiedzialność odszkodowawczą względem Udzielającego zamówienie, w tym także z tytułu szkody poniesionej na skutek zastosowania wobec Udzielającego zamówienie przez Narodowy Fundusz Zdrowia lub innego płatnika świadczeń sankcji z tytułu nienależytego udzielania świadczeń.

§ 4

1. Świadczenia będą udzielane Pacjentom zarejestrowanym i zapisanym na wizytę przez Udzielającego Zamówienie, zgodnie z ustaloną przez niego kolejnością.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do bieżącego prowadzenia dokumentacji medycznej Pacjentów w sposób czytelny i zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wymogami określonymi przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. W celu prowadzenia dokumentacji medycznej elektronicznej, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do utrzymywania we własnym zakresie narzędzi teleinformatycznych wymaganych do opatrywania wpisów w tej dokumentacji swoim podpisem, zgodnie z wymaganiami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, a Udzielający zamówienia zobowiązuje się udzielić mu niezbędnych dostępuów do tych systemów oraz upoważnień do przetwarzania danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz polityką bezpieczeństwa ochrony danych osobowych.
4. Przyjmujący zamówienie nie może pobierać od Pacjentów żadnych opłat.

Kontrola udzielania Świadczeń i sprawozdawczość

§ 5

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcą, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa a także wymogami płatnika świadczeń – Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż podda się kontroli Udzielającego zamówienie celem sprawdzenia prawidłowości realizacji niniejszej umowy, w tym w szczególności będzie udzielał mu wszelkich wyjaśnień oraz udostępni do wglądu dokumentację związaną z realizacją niniejszej umowy.
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, iż poddaje się kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie świadczeń objętych przedmiotem Umowy, na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Wynagrodzenie

§ 6

1. Tytułem udzielanych Świadczeń Przyjmującemu zamówienie należy się comiesięczne Wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej iloczynowi udzielonych świadczeń (wykonanych, prawidłowo sprawdzonych i wskazanych do zapłaty przez NFZ) i ich ceny jednostkowej.
2. Cena jednostkowa za świadczenie wynosi
 - a) Echo serca przezklatkowe (opieka koordynowana) – brutto,
 - b) Konsultacja z lekarzem specjalistą (pacjent-lekarz specjalista), (opieka koordynowana) – brutto,

- c) Konsultacja z lekarzem specjalistą (lekarz poz-lekarz specjalista), (opieka koordynowana) – brutto,
- d) Opis Holtera -..... brutto
3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi na podstawie przedstawionej przez Przyjmującego zamówienie faktury.
4. Udzielający zamówienia jest zobowiązany zweryfikować otrzymaną fakturę oraz dokonać zapłaty Wynagrodzenia w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury. Zapłata nastąpi przelewem na konto wskazane na fakturze.

Odpowiedzialność stron umowy

§ 7

1. Przyjmujący zamówienie odpowiada solidarnie z Udzielającym zamówienie za wszelkie szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych zakresem niniejszej umowy wobec osób lub podmiotów, którym szkoda ta została wyrządzona.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do naprawienia w pełnej wysokości Udzielającemu zamówienia szkody, którą w sposób zawiniony lub na skutek niezachowania należytej zawodowej staranności wyrządził przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych zakresem niniejszej umowy, w tym także do zwrotu tego, co Udzielający zamówienie świadczył na rzecz osób trzecich w celu naprawienia wyrządzonej im przez Przyjmującego zamówienie szkody.
3. Odpowiedzialność, o której mowa w ust. poprzedzającym obejmuje w szczególności szkody powstałe z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania przez Udzielającego zamówienie umowy z NFZ, takie jak obowiązek zapłaty kary umownej na rzecz NFZ lub utrata prawa do wynagrodzenia za udzielone świadczenia w całości lub w części, jeżeli przyczyny tego stanu rzeczy zostały zawinione przez Przyjmującego zamówienie lub wynikają z jego niestaranego działania, w tym dokumentowania świadczeń.

§ 8

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że posiada wymagane prawem ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej z tytułu świadczonych usług, obejmującej sumę gwarancyjną na poziomie stanowiącym równowartość co najmniej 100 000,00 zł(słownie sto tysięcy złotych), w tym równowartość co najmniej 100 000,00 zł(słownie sto tysięcy złotych) w odniesieniu do jednego zdarzenia.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do utrzymywania ważnego ubezpieczenia i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy przez cały okres obowiązywania umowy (kopia polisy stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy).
3. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest dostarczyć Udzielającemu zamówienie kopię nowej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do dostarczenia ważnego orzeczenia lekarskiego o zdolności do pracy przez cały okres obowiązywania umowy (kopia orzeczenia stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy)
5. W przypadku, gdy orzeczenie lekarskie straci ważność w trakcie obowiązywania umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest niezwłocznie dostarczyć Udzielającemu zamówienie kopię nowego orzeczenia.

Okres obowiązywania umowy

§ 9

1. Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony od dnia r. do dnia

2. Strony mogą rozwiązać niniejszą umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia.
3. Umowa może zostać rozwiązana także wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy:
 - a. druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy, po uprzednim wezwaniu jej do zaniechania naruszeń;
 - b. Nieprzedstawienia przez Przyjmującego zamówienie nowej polisy OC lub orzeczenia lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń objętych przedmiotem umowy;
 - c. Zaprzestania przez Udzielającego zamówienie wykonywania działalności leczniczej w rodzaju i zakresie objętym przedmiotem umowy.

Postanowienia końcowe

§ 10

1. Wszelkie zmiany treści niniejszej umowy wymagają formy pisemnej po rygorem nieważności.
2. Strony zgodnie postanawiają, iż sądem właściwym do rozstrzygania wynikłych na tle niniejszej umowy będzie sąd właściwy miejscowo dla Udzielającego zamówienie.
3. Niniejsza umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Załączniki:

1. Kopia polisy OC Przyjmującego zamówienie
2. Harmonogram

Udzielający zamówienie

Przyjmujący zamówienie

DYREKTOR
Samorządowej Przychodni Zdrowia
w Tuszyńcu
[Red signature]
Żaneta Karczewska

Tuszyn, dnia

Samorządowa Przychodnia Zdrowia w Tuszynie
ul. Żeromskiego 24/26
95-080 Tuszyn

FORMULARZ OFERTOWY

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Zawód:

Nr prawa wykonywania zawodu:

Specjalizacja w zakresie (stopień specjalizacji):

Nr dokumentu specjalizacji:

Nr wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub indywidualnych specjalistycznych
praktyk lekarskich prowadzonego przez właściwą ORL:

.....

NIP: REGON:

Nr telefonu:

Adres zamieszkania:

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

.....

Przedmiotem niniejszej oferty jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie
..... na rzecz pacjentów Udzielającego zamówienie zgodnie z
przedmiotem zamówienia wskazanym w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert, na
zasadach określonych we wzorze umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych
konkursem.

OFERENT OŚWIADCZA, IŻ:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie, SWKO oraz projektem umowy i nie do nich zgłasza zastrzeżeń.
2. Świadczeń zdrowotnych objętych konkursem udzielać będzie w siedzibie SPZ w Tuszynie, ul. Żeromskiego 24/26 lub w innym miejscu wskazanym przez Udzielającego zamówienia oraz przy użyciu sprzętu medycznego należącego do Przyjmującego zamówienie, aparatury oraz całego potencjału technicznego (w tym lokalowego) należącego do Udzielającego zamówienia.
3. Prowadzi indywidualną praktykę lekarską lub specjalistyczną indywidualną praktykę lekarską w dziedzinie wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez ORL zgodnie z danymi wymienionymi na wstępie niniejszej oferty.
4. Świadczeń zdrowotnych udzielać będzie osobiście.
5. Posiada aktualne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC) na minimalną kwotę gwarantowaną nie niższą, niż wymagana przepisami prawa, to jest na kwotęzłoty za wszystkie oraz złoty za jedno zdarzenie lub zobowiązuje się do zawarcia takiej umowy przed rozpoczęciem udzielania świadczeń. Oferent zobowiązuje się do przedłożenia kopii polisy OC nie później, niż w dniu podpisania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
6. Oferent deklaruje ilość maksymalnie godzin w tygodniu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym postępowaniem konkursowym. Oferent oświadcza zarazem, że przyjmuje do wiadomości, że Udzielający zamówienie może nie wykorzystać całej ilości oferowanych godzin usługi, lecz że ma prawo do zamawiania takiej ilości godzin usługi, jaka będzie zgodna z jego faktycznym zapotrzebowaniem.
7. Oferent wskazuje możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych w następujących dniach i godzinach:
Poniedziałek: od godz. do godz.
Wtorek: od godz. do godz.
Środa: od godz. do godz.
Czwartek: od godz. do godz.
Piątek: od godz. do godz.
8. Oferent proponuje wysokość stawki
 - a) Echo serca przezklatkowe (opieka koordynowana) – brutto,
 - b) Konsultacja z lekarzem specjalistą (pacjent-lekarz specjalista), (opieka koordynowana) – brutto,
 - c) Konsultacja z lekarzem specjalistą (lekarz poz-lekarz specjalista), (opieka koordynowana) – brutto
 - d) Opis Holter (opieka koordynowana) - brutto
9. Zakres posiadanych kwalifikacji udokumentował załącznikami od nr.....do nr....
10. Oświadcza, iż świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznejudzielał przez okres.....lat i zobowiązuje się do okazania na żądanie Udzielającego zamówienia dokumentów potwierdzających wskazaną ilość lat praktyki zawodowej.

ZAŁĄCZNIKI:

1. Poświadczona kopia zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – zgodnie z ustawą o działalności leczniczej - prowadzonego przez ORL lub wydruk z rejestru.



2. Kopie dokumentów dotyczących prawa wykonywania zawodu lekarza i posiadanych kwalifikacji, w tym specjalizacji (dyplom ukończenia szkoły, prawo wykonywania zawodu, dyplom specjalizacji w dziedzinie inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie zawodowe.
3. Kserokopia polisy OC lub złożone oświadczenie o przedłożeniu polisy.

DYREKTOR
Samorządowej Przychodni Zdrowia
w Tuszynie
[Red signature]
Żaneta Karczewska