KO/ 83/ 2019 Częstochowa, dnia 10.12.2019r.

REGULAMIN KONKURSU OFERT

na kierowanie zespołem lekarskim
oraz udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych
w zakresie sprawowania opieki nad chorymi,
wykonywania procedur na Oddziale Chirurgii Onkologicznej
z Pododdziałem Chorób Piersi,
udzielania porad w Poradni Schorzeń Piersi oraz Poradni Chirurgii Onkologicznej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego z siedzibą w Częstochowie
przy ul. Bialskiej 104/118

zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej
(tekst jednolity Dz. U z 2018r., poz. 2190)

I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny
ul. Bialska 104/118
42-200 Częstochowa
tel. (34) 367 31 04
fax. (34) 365 17 56

II. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem postępowania konkursowego jest **kierowanie zespołem lekarskim oraz udzielanie pacjentom specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie sprawowania opieki nad chorymi, wykonywania procedur na Oddziale Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi, udzielania porad w Poradni Schorzeń Piersi oraz Poradni Chirurgii Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego z siedzibą w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118**, w łącznym wymiarze nie mniejszym niż 14 h w tygodniu i nie większym niż 37 h 55 min w tygodniu.
2. Miejsca udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych i kierowania zespołem lekarskim:

a. **Oddział Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi** w obiekcie przy **ul. Bialskiej 104/118,** w zakresie wykonywania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, opieki nad chorymi i kierowania zespołem lekarskim;
b. **Poradnia Schorzeń Piersi** w obiekcie przy **ul. Bialskiej 104/118** w zakresie wykonywania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych i kierowania zespołem lekarskim;
c. **Poradnia Chirurgii Onkologicznej** w obiekcie przy **ul. Bialskiej 104/118** w zakresie wykonywania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych i kierowania zespołem lekarskim.

3. Łączny wymiar zatrudnienia: nie mniejszy niż 14 h w tygodniu i nie większy niż 37 h 55 min w tygodniu.
   Udzielanie świadczeń zdrowotnych realizowane będzie w dni powszednie, w godzinach **od godz. 08:00 do 15:35** i obejmować będzie również realizację zadań polegających na

szkoleniu specjalizacyjnym lekarzy, przy spełnieniu warunków obowiązujących w tym zakresie i pełnienie przez Przyjmującego Zamówienie lub wskazanego przez niego lekarza z zespołu, funkcji kierownika specjalizacji.

4. Zakres godzinowy kierowania Oddziałem Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi i udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych może być dostosowany do pracy Oddziału Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi oraz Poradni Schorzeń Piersi i Poradni Chirurgii Onkologicznej lub wymagań *Udzielającego Zamówienia.*
5. *Udzielający Zamówienia* nie jest zobowiązany do zlecenia *Przyjmującemu Zamówienie* maksymalnej ilości godzin w okresie obowiązywania umowy.
6. Świadczenie usług medycznych wykonywane będzie przez *Przyjmującego Zamówienie* zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ i zgodnie z warunkami umowy.

III. ZASADY WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ PRZEZ PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do kierowania zespołem lekarskim Oddziału Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi oraz Poradni Schorzeń Piersi i Poradni Chirurgii Onkologicznej, poprzez:
   1) nadzór organizacyjny i merytoryczny zespołu na Oddziale Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi oraz Poradni Schorzeń Piersi i Poradni Chirurgii Onkologicznej, pod względem:
      a) medycznym,
      b) administracyjnym,
      c) gospodarczym,
      d) właściwego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom zgodnie z postępem wiedzy medycznej,
   2) całodobowy nadzór nad zapewnieniem realizacji procedur przez podległy personel lekarski posiadający odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia we wszystkie dni tygodnia na Oddziale Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi i zgodnie z harmonogramem pracy w Poradniach: Schorzeń Piersi i Chirurgii Onkologicznej.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania specjalistycznych procedur na Oddziale Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi przy ul. Bialskiej 104/118, w tym między innymi: diagnostyki, terapii i leczenia, orzekania o stanie zdrowia pacjentów i innych wynikających z realizacji umowy zawartej przez *Udzielającego Zamówienia* z Narodowym Funduszem Zdrowia, tj.: w zakresach:

a) leczenie szpitalne na Oddziale Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi w zakresie:

1. chirurgia onkologiczna - hospitalizacja- realizowana w ramach ryczałtu;
2. chirurgia onkologiczna - hospitalizacja- pakiet onkologiczny;
3. chirurgia onkologiczna - hospitalizacja- świadczenia diagnostyki i leczenia onkologicznego – poza pakietem onkologicznym.

b) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w Poradni Schorzeń Piersi w zakresie:

1. świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej realizowane w ramach ryczałtu;
2. świadczenia zabiegowe w zakresie chirurgii ogólnej realizowane w ramach ryczałtu;
3. świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej – diagnostyka onkologiczna;
4. świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej – diagnostyka onkologiczna- poza pakietem onkologicznym;
5. świadczenia w zakresie „Programu profilaktyki raka piersi - etap pogłębionej diagnostyki".

c) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w Poradni Chirurgii Onkologicznej w zakresie:

1. świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej realizowane w ramach ryczałtu;
2. świadczenia zabiegowe w zakresie chirurgii onkologicznej realizowane w ramach ryczałtu;
3. świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej – diagnostyka onkologiczna;
4. świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej – diagnostyka onkologiczna- poza pakietem onkologicznym,

a określonych umową, zawartą pomiędzy *Udzielającym Zamówienia* a Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami finansującymi świadczenia opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i w nagłych zachorowaniach.

4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania specjalistycznych konsultacji lekarskich na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych i innych komórek organizacyjnych działalności podstawowej *Udzielającego Zamówienia.*

5. *Przyjmujący Zamówienie* przy realizacji przedmiotu zamówienia zobowiązuje się także do:
   1) Kierowania zespołem lekarskim Oddziału Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi oraz Poradni Schorzeń Piersi i Poradni Chirurgii Onkologicznej i udzielania świadczeń zdrowotnych z najwyższą starannością, zgodnie z zasadami aktualnej wiedzy i sztuki medycznej, etyką zawodu, w poszanowaniu interesów *Udzielającego Zamówienia* i poszanowaniem interesów i praw pacjenta, ochroną danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym przepisami określającymi zasady refundacji leków i prowadzenia dokumentacji medycznej, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i umowami zawartymi przez *Udzielającego Zamówienia* oraz postanowieniami niniejszej umowy.
   2) Nadzoru nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej (również w formie elektronicznej) zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz wymogami obowiązującymi u *Udzielającego Zamówienia* oraz nadzór nad prowadzeniem dokonywania wymaganej sprawozdawczości statystycznej.
   3) Nadzoru i przestrzegania wszystkich wewnątrzzakładowych aktów prawnych, instrukcji i zarządzeń obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*, a związanych z udzielaniem świadczeń medycznych objętych przedmiotem niniejszej umowy.
   4) Nadzoru nad przekazywaniem *Udzielającemu Zamówienia* danych niezbędnych do dokonania rozliczeń wykonanych świadczeń z NFZ.
6. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, iż zna określone przez NFZ warunki szczegółowe udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy oraz przepisy prawa obowiązujące w tym zakresie, jak również przepisy dotyczące zasad refundacji leków

przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz prowadzenia dokumentacji medycznej i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

IV. WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się *Oferenci* posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia, tj.: jako podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu art. 5 ust. 2 pkt. 1 lit. a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018., poz. 2190) w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia lub jako osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii onkologicznej, o której mowa w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 2190).

Konkurs kierowany jest wyłącznie do indywidualnych osób prowadzących działalność gospodarczą, zgodną z przedmiotem zamówienia i spełniających warunki zawarte w Regulaminie Konkursu Ofert.

2. Podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą być uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. są zarejestrowane we właściwym rejestrze, posiadają nadany numer REGON i NIP i posiadają uprawnienia do świadczenia usług objętych przedmiotem umowy.

3. Posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie tzn. posiadają doświadczenie zawodowe w prowadzeniu działalności objętej konkursem oraz posiadają niezbędne kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia i określone w Rozdziale VIII niniejszego Regulaminu.

4. Posiadają polisę lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń medycznych w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

5. W przypadku złożenia oferty przez lekarza zatrudnionego u *Udzielającego Zamówienia,* w przypadku wyboru jego oferty, z dniem zawarcia umowy na udzielania świadczeń zdrowotnych, lekarz rozwiąże umowę z *Udzielającym Zamówienia*.

6. Posiadanie tytułu specjalisty (II^0 specjalizacji) w dziedzinie chirurgii onkologicznej.

7. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia do ochrony danych osobowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, niezależnie od sposobu w jaki wszedł w ich posiadanie, w szczególności ustawy o ochronie danych osobowych, tj.: Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 1781) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s 1) – RODO oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta.

V. OKRES I TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

1. Termin wykonania przedmiotu zamówienia**: od daty zawarcia umowy na okres 36 m-cy.**

VI. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Rodzaj Konkursu: otwarty.
2. Forma składania ofert: pisemna.
3. *Udzielający Zamówienia* nie dopuszcza składania ofert częściowych.
4. Rodzaj postępowania konkursowego: porównanie ofert i wybór najkorzystniejszej oferty zgodnie z przyjętym kryteriami oceny ofert, tj.:

1) <u>Cena</u>: waga kryterium 40% (maksymalna ilość pkt. do uzyskania wynosi 40)

Uwaga: Cena oferty zostanie obliczona jako średnia arytmetyczna zaoferowanych cen jednostkowych wyrażonych w procentach i w złotych.

Cena obliczana wg wzoru:

$$\text{Cena oferty} = \frac{\text{Cena najniższej oferty}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 40$$

2) <u>Doświadczenie zawodowe</u>, tj.: posiadany staż pracy po uzyskaniu specjalizacji: waga kryterium 40% (maksymalna ilość pkt. do uzyskania wynosi 40)

a) Staż pracy 5– 10 lat - 10 pkt.
b) Staż pracy powyżej 10 lat - 40 pkt.

$$\text{Doświadczenie zawodowe} = \frac{\text{Ilość uzyskanych punktów}}{\text{Maksymalna ilość punktów 40}} \times 40$$

3) <u>Posiadane stopnia naukowego:</u> waga kryterium 10% (maksymalna ilość pkt. do uzyskania wynosi 10)

$$\text{Posiadane wykształcenie} = \frac{\text{Ilość uzyskanych punktów}}{\text{Maksymalna ilość punktów 10}} \times 10$$

a) stopień naukowy doktora nauk medycznych -5 pkt.
b) stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych - 10 pkt.

4) <u>doświadczenie w pełnieniu funkcji na stanowisku Kierownika</u> w jednostce ochrony zdrowia: waga kryterium 10% (maksymalna ilość pkt. do uzyskania wynosi 10)

a) TAK – 10 pkt.
b) NIE – 0 pkt.

VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY – zgodnie z wymogami określonymi w „Regulaminie Konkursu Ofert", tj.:

1. Oferta winna być sporządzona w języku polskim, napisana czytelnym pismem ręcznym przy użyciu nieścieralnego atramentu, komputerowo lub na maszynie do pisania i podpisana przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu *Oferenta*.
2. Oferta winna zawierać wyłącznie dokumenty posiadające atrybut wiarygodności tzn. oryginały aktualnych dokumentów lub uwierzytelnione przez osoby do tego uprawnione kserokopie aktualnych dokumentów.
   Kopie dokumentów mogą także zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę podpisującą ofertę.
3. **Oferta powinna zawierać % wartości wykonanej procedury medycznej oraz miesięczną ryczałtową kwotę za pełnienie funkcji Kierownika Oddziału i Poradni.** Wynagrodzenie wskazane w ofercie powinno zawierać wszystkie koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia oraz realizacją przedmiotu zamówienia.
4. Każda strona oferty musi być ponumerowana i podpisana przez osobę podpisującą ofertę.
5. Wszystkie miejsca, w których *Oferent* naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
6. *Oferent* winien zamieścić ofertę w zapieczętowanej kopercie, która będzie zaadresowana na *Udzielającego Zamówienia*. Koperta powinna ponadto posiadać następujące oznaczenie:

„Udzielenie zamówienia na kierowanie zespołem lekarskim
oraz udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych
w zakresie sprawowania opieki nad chorymi,
wykonywania procedur na Oddziale Chirurgii Onkologicznej
z Pododdziałem Chorób Piersi,
udzielania porad w Poradni Schorzeń Piersi oraz Poradni Chirurgii Onkologicznej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego z siedzibą w Częstochowie
przy ul. Bialskiej 104/118.

Postępowanie konkursowe nr KO/83/2019
Nie otwierać przed terminem otwarcia ofert 19.12.2019r., godz. 11:00"

7. Poza oznaczeniami podanymi powyżej koperta powinna zawierać nazwę i adres *Oferenta*, aby można było odesłać ofertę w przypadku stwierdzenia, że została złożona po upływie wyznaczonego terminu.
8. *Oferent* nie może wycofać oferty po upływie terminu do składania ofert.
9. *Oferent* ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
10. *Udzielający Zamówienia* nie dopuszcza składania ofert częściowych.

VIII. INFORMACJE O OFERENCIE

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:
a) oświadczenie *Oferenta* o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i „Regulaminem Konkursu Ofert".

b) dokument potwierdzający wpis *Oferenta* do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj.: Księga Rejestrowa oraz dokument potwierdzający wpis *Oferenta* do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność gospodarczą, tj.: aktualny odpis ewidencji działalności gospodarczej (CEIDG), wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy od terminu składania ofert.

c) dokumenty potwierdzające, niezbędne do udzielania świadczeń medycznych stanowiących przedmiot umowy, uprawnienia i kwalifikacje osoby, która będzie udzielała świadczeń medycznych, tj. :

- c.1. prawo wykonywania zawodu,
- c.2. dyplom lekarza,
- c.3. dyplom uzyskania tytułu specjalisty (II^0 specjalizacji) w dziedzinie chirurgii onkologicznej;
- c.4. dyplom potwierdzający uzyskanie stopnia naukowego;

d) polisę OC potwierdzającą zawarcie przez *Oferenta* umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, *Oferent* dodatkowo przedstawia pisemne oświadczenie, z którego treści wynika, iż zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

Oferent, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie do przedłożenia aktualnej polisy OC najpóźniej w dniu zawarcia umowy pod rygorem odmowy jej zawarcia przez *Udzielającego zamówienia*. Kopia formularza polisy OC ubezpieczeniowej stanowić będzie załącznik do umowy.

e) w przypadku braku polisy OC *Oferent* może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy,

f) dokument potwierdzający co najmniej 5 letni staż pracy po egzaminie specjalizacyjnym II^0 stopnia- *oświadczenie Oferenta lub zaświadczenie z zakładu pracy,*

g)dokument potwierdzający pełnienie funkcji Kierownika,

h) aktualne zaświadczenie lekarskie,

i) aktualne zaświadczenie o odbytym kursie bhp-zgodnie z zajmowanym stanowiskiem,

j) dane lekarza udzielającego świadczenia zdrowotne w formie wykazu ze wskazaniem m. in. numeru prawa wykonywania zawodu, nr dyplomu, uzyskanej specjalizacji i posiadanymi kwalifikacjami, zgodnie z załączonym wzorem do formularza ofertowego.

2. Brak choćby jednego z wymaganych dokumentów mających potwierdzić wiarygodność *Oferenta* lub złożenie dokumentów w niewłaściwej formie, (np. kserokopie niepotwierdzone „za zgodność z oryginałem", brak podpisu osoby uprawnionej do reprezentowania *Oferenta*) stanowi podstawę wezwania *Oferenta* przez Komisję do usunięcia braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

3. Oferta może zostać odrzucona także w przypadkach wskazanych w art. 149 ust 1 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2019r., poz. 1373 ze zm.).

4. Wzór oferty zawiera załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu Konkursu Ofert.

IX. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ ZAMAWIAJĄCY PRZY WYBORZE OFERTY

1. Oceny ofert dokonuje Komisja Konkursowa.
2. W pierwszej kolejności sprawdzeniu będzie podlegało spełnienie warunków formalnych.
3. Komisja Konkursowa wybiera najkorzystniejszą ofertę dla *Udzielającego Zamówienia,* tj.: zgodną z przyjętymi kryteriami i z największą ilością punktów.
4. Oferowana cena wskazana w ofercie musi zawierać wszystkie koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania.
5. W przypadku, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, *Udzielający Zamówienia* może przyjąć tę ofertę, jeżeli Komisja Konkursowa stwierdzi, że z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

X. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI

1. *Oferent* może zwracać się do *Udzielającego Zamówienia* odnośnie wszelkich wątpliwości dotyczących Regulaminu Konkursu Ofert kierując swoje zapytania najpóźniej na 2 dni przed terminem składania ofert na adres *Udzielającego Zamówienia* tylko na piśmie, pocztą lub pocztą elektroniczną na adres; jlewandowska@szpitalparkitka.com.pl lub faksem na nr tel.: 034 365 17 56. Kontakt: od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 - 14.00.
2. Pisemne odpowiedzi *Udzielający Zamówienia* umieszcza na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl w zakładce konkursy.
3. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo zmiany lub uzupełnienia treści Regulaminu Konkursu Ofert w czasie nie krótszym, niż 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.
4. Informacja o wprowadzonych zmianach zostanie niezwłocznie przekazana wszystkim potencjalnym Oferentom w formie wskazanej w pkt. X, pkt. 2 i będzie dla nich wiążąca.
5. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, przesunięcia terminu składania ofert na każdym jego etapie, bez podania przyczyny.

XI. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. Najświętszej Maryi Panny
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118
Kancelaria pok. 3.41 (II piętro) Pawilon D

Termin składania ofert: 19. 12.2019r. do godz.10:45

Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.

XII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

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

XIII. INFORMACJE O TRYBIE OTWARCIA OFERT I ICH OCENY

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w dniu **19.12.2019r. o godz. 11:00** w siedzibie *Udzielającego Zamówienia* - Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, **Pawilon D, II piętro pok. 3.46**
2. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje następujących czynności:
a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
b) otwiera koperty z ofertami,
c) ustala, które z ofert spełniają warunki konkursu,
d) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom konkursu,
e) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez *Oferentów,*
f) dokonuje analizy ofert i wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert,
g) ogłasza nazwę Oferenta, którego oferta zastała wybrana.
4. W toku dokonywania oceny złożonych ofert *Udzielający zamówienia* może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert.
5. Z przebiegu konkursu sporządzony zostanie protokół.
6. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku, zamieszczając informację o rozstrzygnięciu postępowania na stronie internetowej www.szpitalparkitka.com.pl w zakładce konkursy.

XIV. PROTESTY I ODWOŁANIA

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o kierowanie zespołem i udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, *Oferent* może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy na kierowanie zespołem i udzielanie świadczeń medycznych objętych przedmiotem niniejszego postępowania ulega zawieszeniu, chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej *Udzielającego Zamówienia* – Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
6. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. *Oferent* biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń medycznych do czasu jego rozpatrzenia.

XV. UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA KIEROWANIE ZESPOŁEM ORAZ SPECJALISTYCZNE ŚWIADCZENIA MEDYCZNE

1. *Udzielający Zamówienia* zobowiązany jest zawrzeć, w terminie do 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert z Oferentem, którego oferta jako najkorzystniejsza została wybrana przez Komisję Konkursową, umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, o treści stanowiącej Załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu oraz uzupełnienie w/w umowy, tj.: umowę powierzenia danych osobowych o treści stanowiącej Załącznik Nr 3 do niniejszego Regulaminu.
2. W przypadku, gdy umowa na kierowanie zespołem i udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, nie zostanie zawarta z winy *Oferenta*, wówczas jest on zobowiązany do naprawienia spowodowanej tym szkody na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym.
3. Wybrany *Oferent* będzie prowadził dokumentację medyczną wymaganą obowiązującymi w tej materii przepisami prawa, oraz podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 1373 ze zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez *Udzielającego Zamówienia* z NFZ.
4. *Oferent* nie może powierzyć bez zgody *Udzielającego Zamówienia*, wykonywania przedmiotu umowy podmiotom lub osobom trzecim niewyłonionym w niniejszym postępowaniu.

XVI. TRYB POSTĘPOWANIA

Niniejsze postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie i zgodnie z przepisami:

6. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 2190).
7. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. , poz. 1373 ze zm.)

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Zbigniew Bajkowski

Załącznik Nr 4 do Regulaminu Konkursu Ofert

Osoba do nadzoru i kierowania Oddziałem Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi i Poradni Schorzeń Piersi i Poradni Chirurgii Onkologicznej odpowiada za właściwą organizację pracy zespołu Oddziału pod względem administracyjnym, ekonomicznym i gospodarczym oraz wykonywanie świadczeń zdrowotnych.

Osoba do nadzoru i kierowania Oddziałem Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi i Poradni Schorzeń Piersi i Poradni Chirurgii Onkologicznej podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie.

ZAKRES ZADAŃ I ODPOWIEDZIALNOŚCI OSOBY PEŁNIACEJ NADZÓR I KIEROWANIE ODDZIAŁEM CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ Z PODODDZIAŁEM CHORÓB PIERSI I PORADNI SCHORZEŃ PIERSI I PORADNI CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ OBEJMUJE W SZCZEGÓLNOŚCI:

1. Znajomość i przestrzeganie przepisów prawa związanych z przedmiotem umowy.
2. Ustalanie harmonogramu pracy Oddziału oraz wykorzystywanie go w sposób jak najbardziej efektywny.
3. Nadzorowanie pod względem organizacyjnym, etycznym i merytorycznym pracy personelu zatrudnionego w Oddziale i Poradniach i przestrzeganie praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością.
4. Czuwanie nad dyscypliną pracy pracowników a w szczególności:
   a) kontrola przestrzegania czasu pracy ustalonego w WSzS im. NMP,
   b) kontrola odpracowywania zwolnienia od pracy podległych pracowników,
   c) nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników obowiązku każdorazowego zgłaszania przełożonemu opuszczania stanowiska pracy i dokumentowanie powyższego faktu w Dziale Zasobów Ludzkich lub Dziale Lecznictwa,
   d) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem czasu pracy podległych pracowników oraz terminowe, udzielanie urlopów wypoczynkowych,
5. Organizowanie i prowadzenie szkolenia oraz dokształcania pracowników medycznych, łącznie ze specjalizacją lekarzy asystentów oraz szkolenia specjalizacyjnego lekarzy i jednoczesne pełnienie funkcji kierownika specjalizacji.
6. Zgłaszanie wniosków i opracowanie opinii, zwłaszcza w zakresie:
   - szkolenia i podnoszenia kwalifikacji personelu medycznego,
   - współdziałania z innymi placówkami opieki zdrowotnej.
7. Koordynacja działań pomiędzy Oddziałem, Poradniami a innymi jednostkami diagnostycznymi i zabiegowymi Szpitala i zewnętrznymi podmiotami na zasadach obowiązujących w Szpitalu.
8. Współpraca z Naczelną Pielęgniarką w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej, oraz działań niższego personelu medycznego podejmowanych w obszarze działań Oddziału i Poradni.
9. Nadzór nad przestrzeganiem zasad i przepisów BHP i ppoż.
10. Nadzór nad Oddziałem i Poradnią pod względem sanitarno-epidemiologicznym i porządkowym, podejmowanie działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień

epidemiologicznych.
11. Zgłaszanie do Zespołu Pielęgniarek Epidemiologicznych wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie.
12. Organizowanie właściwej informacji o stanie zdrowia leczonych w Oddziale i Poradni pacjentów.
13. Udział w komisjach i naradach na zaproszenie Dyrekcji Szpitala, w tym m.in. Komitetu ds. zakażeń szpitalnych, Komitetu terapeutycznego i innych działających w Szpitalu oraz przekazywanie wytycznych lekarzom.
14. Nadzór nad bieżącym, dokładnym i kompletnym oraz zgodnym z obowiązującymi przepisami prowadzeniem dokumentacji medycznych (również w formie elektronicznej) i rzetelnym sporządzaniem sprawozdawczości i statystyki medycznej.
15. Nadzór nad realizacją kontraktu z NFZ na świadczenia zdrowotne wykonywane w Oddziale i Poradniach wraz z analizą i planowaniem działalności dla celów kontraktowania świadczeń medycznych.
16. Nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem sprzętu i aparatury medycznej oraz dbałość o sprawność tych urządzeń wraz z obowiązkiem podejmowania działań zgodnie z procedurami obowiązującymi w Szpitalu, w celu zapewnienia zasobów wymaganych do realizacji zadań Oddziału, Poradni i lekarzy.
17. Przedkładanie do zaopiniowania Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, celem zatwierdzenia przez Dyrektora, wszystkich decyzji rodzących nieprzewidziane skutki ekonomiczno-finansowe dla Szpitala.
18. Analizowanie potrzeb Oddziału i Poradni we współpracy z lekarzami i przedkładanie ich Dyrektorowi ds. Lecznictwa.
19. Nadzór nad gospodarką drobnym sprzętem medycznym, materiałami medycznymi i lekami, zgodnie z zasadami obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia.
20. Niezwłoczne powiadamianie Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa o uszkodzeniach narzędzi, sprzętu i aparatury medycznej oraz o istotnych sprawach mających wpływ na opiekę nad pacjentami.
21. Nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno-leczniczego.
22. Współpraca z kadrą kierowniczą Szpitala w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów realizowanych przez Szpital i przekazywanie wytycznych lekarzom oraz współpraca z kadrą kierownicza, konsultantem w zakresie merytorycznym.
23. Realizacja decyzji i poleceń przełożonych lub innych kompetentnych służb w sytuacjach nadzwyczajnych związanych z wystąpieniem zagrożenia epidemiologicznego, klęską żywiołową, katastrofą, wypadkiem masowym, atakiem terrorystycznym lub innymi zdarzeniami o podobnym charakterze.
24. Udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność Oddziałów, bądź pracy świadczonej przez personel Oddziału i Poradni w innych komórkach WSzS.
25. Sporządzanie harmonogramu pracy lekarzy celem przedłożenia go do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
26. Z tytułu nałożonych obowiązków osoba zarządzająca Oddziałem i Poradnią posiada uprawnienia do:

1. zapoznania się z wiedzą dotyczącą obowiązujących planów, strategią lub celami kierownictwa Szpitala dotyczącymi Oddziału i Poradni,
2. opiniowania projektów, zamówień, planów i umów dotyczących obszaru działania Oddziału i Poradni,

3. wnioskowania, analizowania, zgłaszania projektów i propozycji dotyczących Oddziału i Poradni,
4. wyznaczania osoby zastępującej w czasie swojej nieobecności.

27. Osoba kierująca Oddziałem i Poradnią upoważniona jest do przetwarzania danych osobowych w zakresie:

1. byłych pracowników i ich rodzin oraz osób odbywających w WSzS im. NMP staż, praktyki, wolontariat w celu realizacji zadań powierzonych przez pracodawcę, wynikających z wewnętrznych aktów prawnych,
2. operacji na danych, niezbędnych do wykonywania zadań wynikających ze szczegółowych obowiązków i odpowiedzialności,
3. przetwarzanie danych zgodnie z nadanymi uprawnieniami.

28. Osoba pełniąca funkcję Kierownika specjalizacji sprawuje nadzór nad realizacją programu specjalizacji przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne, w tym między innymi:

- ustala szczegółowy plan szkolenia specjalizacyjnego,
- konsultuje i ocenia proponowane i wykonywane przez lekarza badania diagnostyczne i ich interpretację, rozpoznania choroby, sposoby leczenia, rokowania i zalecenia dla pacjenta,
- prowadzi nadzór nad wykonywaniem przez lekarza zabiegów diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych objętych programem specjalizacji do czasu nabycia przez lekarza umiejętności samodzielnego ich wykonywania,
- uczestniczy w wykonywanych przez lekarza zabiegach operacyjnych albo stosowanej metodzie leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, do czasu nabycia przez lekarza umiejętności samodzielnego ich wykonywania lub stosowania,

oraz wykonuje inne zadania wynikające z realizacji programu specjalizacji, a wymagane przepisami.

29. Osoba pełniąca nadzór i kierująca Odziałem i Poradnią zobowiązana jest do przedłożenia do Działu Organizacyjno-Prawnego kart adaptacji osób wykonujących pracę na innej podstawie niż umowa o pracę w ciągu najpóźniej 3 miesięcy od daty zawarcia niniejszej umowy.

30. Wykonywanie innych czynności zleconych przez Dyrektora Szpitala, wiążących się bezpośrednio z zakresem działalności, a nie objętych niniejszym wykazem obowiązków.

Wyszczególnione powyżej obowiązki, uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania i egzekwowania odpowiedzialności od *Przyjmującego zamówienie* do zarządzania Oddziałem Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi i Poradni Schorzeń Piersi i Poradni Chirurgii Onkologicznej

Przyjmujący Zamówienie **Udzielający Zamówienia**

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Zbigniew Bajkowski

Załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu Ofert

FORMULARZ OFERTOWY

**Konkurs Ofert na kierowanie zespołem lekarskim
oraz udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych
w zakresie sprawowania opieki nad chorymi,
wykonywania procedur na Oddziale Chirurgii Onkologicznej
z Pododdziałem Chorób Piersi,
udzielania porad w Poradni Schorzeń Piersi oraz Poradni Chirurgii Onkologicznej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego z siedzibą w Częstochowie
przy ul. Bialskiej 104/118**

NAZWA OFERENTA:

……

ADRES:

ulica …….. nr ……

Kod pocztowy …….. Miejscowość ……

Oznaczenie organu dokonującego wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą ……

Nr wpisu do rejestru/nr księgi rejestrowej ……

NIP ……..

REGON ……..

PESEL ……

PRAWO WYKONYWANIA ZAWODU NR …… z dnia ……

SPECJALIZACJA ……..

TYTUŁ NAUKOWY ……

NR RACHUNKU BANKOWEGO ……

Telefon kontaktowy ……

Przystępując do konkursu ofert na kierowanie zespołem i świadczenia zdrowotne ogłoszonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie oferuję przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym Regulaminem Konkursu Ofert.

1. Oferuję wynagrodzenie:

a. **.....%** brutto wartości wykonanej procedury medycznej, w której uczestniczył Przyjmujący zamówienie jako operator w zespole jednoosobowym, rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem JGP i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ.

b. **.....%** brutto wartości wykonanej procedury medycznej, w której uczestniczył Przyjmujący zamówienie jako główny operator w zespole dwuosobowym, rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem JGP i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ.

c. **.....%** brutto wartości wykonanej procedury medycznej, w której uczestniczył Przyjmujący zamówienie jako główny operator w zespole trzyosobowym, rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem JGP i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ.

d. **.....%** brutto wartości wykonanej procedury medycznej, w której uczestniczył Przyjmujący zamówienie jako asysta w zespole dwuosobowym, rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem JGP i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ.

e. **.....%** brutto wartości wykonanej procedury medycznej, w której uczestniczył Przyjmujący zamówienie, dla pierwszej asysty w zespole trzyosobowym, rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem JGP i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ.

f. **.....%** brutto wartości wykonanej procedury medycznej, w której uczestniczył Przyjmujący zamówienie, dla drugiej asysty w zespole trzyosobowym, rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem JGP i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ.

g. **.....%** brutto za każdy punkt od porady udzielonej w Poradni Schorzeń Piersi, rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem porad i Charakterystyką porad, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ.

h. **.....%** brutto za każdy punkt od porady udzielonej w Poradni Chirurgii Onkologicznej, rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem porad i Charakterystyką porad, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ.

2. **Oferuję miesięczną ryczałtową kwotę wynagrodzenia w wysokości** ..... zł brutto (słownie złotych: .....)

za pełnienie funkcji Kierownika Oddziału Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi i Poradni Chirurgii Onkologicznej i Poradni Schorzeń Piersi.

3. Łączny wymiar zatrudnienia obejmujący udzielanie świadczeń zdrowotnych na Oddziale Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chorób Piersi i Poradni Schorzeń Piersi i Poradni Chirurgii Onkologicznej wynosi: ..... godzin tygodniowo, w tym:

a. Oddział Chirurgii Onkologicznej ..... godzin w tygodniu.
b. Poradnia Schorzeń Piersi ..... godzin w tygodniu.
c. Poradnia Chirurgii Onkologicznej ..... godzin w tygodniu.

1. Posiadam doświadczenie zawodowe - staż pracy po uzyskaniu specjalizacji ..... lat.
2. Posiadam doświadczenie zawodowe w pełnieniu funkcji kierownika ..... lat.
4. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią ogłoszenia konkursu ofert, które akceptuję.
5. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią Regulaminu Konkursu Ofert, którą akceptuję.
6. Oświadczam, że uważam się za związanym/-ą niniejszą ofertą na czas wskazany w Regulaminie Konkursu Ofert, tj.: 30 dni od terminu składania ofert.
7. Oświadczam, że spełniam wszystkie warunki udziału w postępowaniu i nie podlegam wykluczeniu z postępowania.
8. Oświadczam, że zawarte w Regulaminie Konkursu Ofert projekty umów zostały przez mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umów na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez *Udzielającego zamówienia.*

Do oferty załączam wymagane dokumenty:

a) oświadczenie *Oferenta* o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i „Regulaminem Konkursu Ofert".
b) dokument potwierdzający wpis *Oferenta* do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj.: Księga Rejestrowa oraz wydruk z ewidencji działalności gospodarczej CEIDG, wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy od terminu składania ofert.
c) dokumenty potwierdzające, niezbędne do udzielania świadczeń medycznych stanowiących przedmiot umowy, uprawnienia i kwalifikacje osoby, która będzie udzielała świadczeń medycznych, tj. :
   c. 1. prawo wykonywania zawodu,
   c. 2. dyplom lekarza,
   c. 3. dyplom uzyskania specjalizacji (II°) w dziedzinie chirurgii onkologicznej.
   c.4. dokument potwierdzający uzyskanie stopnia naukowego,
d) aktualne zaświadczenie lekarskie,
e) aktualne zaświadczenie o odbytym kursie bhp – zgodnie z zajmowanym stanowiskiem,

f) polisę OC potwierdzającą zawarcie przez *Oferenta* umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, *Oferent* dodatkowo przedstawia pisemne oświadczenie, z którego treści wynika, iż zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.
W przypadku braku polisy OC *Oferent* może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.

g) dokument potwierdzający co najmniej 5 letni staż pracy po egzaminie specjalizacyjnym II° - oświadczenie Oferenta lub zaświadczenie/nia z zakładów pracy;

h) dane lekarza udzielającego świadczenia zdrowotne w formie wykazu ze wskazaniem m. in. numeru prawa wykonywania zawodu, nr dyplomu, uzyskanej specjalizacji i posiadanymi kwalifikacjami, zgodnie z załączonym wzorem do formularza ofertowego.

i) oświadczenie o zobowiązaniu się do zachowania w tajemnicy informacji, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego,

j) oświadczenie o wykorzystaniu oprogramowania i sprzętu komputerowego, zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do Formularza Ofertowego.

Ofertę niniejszą składam na ……. kolejno ponumerowanych stronach.

…….. dnia ……..
(miejscowość) (data)

……
podpis i pieczątka Oferenta

WYKAZ PERSONELU UDZIELAJĄCEGO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH *Załącznik do Formularza Ofertowego*

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Nr dyplomu	Data wydania dyplomu	Nr prawa wykonywania zawodu	Organ wydający prawo wykonywania zawodu i data wydania	Stopień specjalności i data uzyskania specjalności	Wymiar zatrudnienia w wymiarze tygodniowym w podziale na Oddział i Poradnię	Miejsce i okres zatrudnienia	Określenie grupy zawodowej	Wykształcenie*: 1)wyższe medyczne – tytuł magistra; 2)wyższe medyczne – tytuł licencjata; 3) wyższe; 4) średnie; 5) wyższe – tytuł magistra 6) wyższe – tytuł licencjata *zaznaczyć prawidłowe	Kompetencje wraz z datą ich uzyskania/ Doświadczenie
1.												

……..

Pieczątka , podpis Oferenta