

REGULAMIN KONKURSU OFERT

**w postępowaniu o udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń
zdrowotnych
w zakresie świadczeń pielęgniarских polegających na zapewnieniu
całodobowej opieki pielęgniarской pacjentom
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie.**

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

Podstawa prawna

Postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r., poz. 2190), oraz 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.).

II. PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem konkursu ofert jest zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu pielęgniarstwa, polegających na zapewnieniu całodobowej opieki pielęgniarской pacjentom Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie w obiektach przy ul. Bialskiej 104/118, PCK 7 i Al. Pokoju 44.
2. Prognozowana liczba godzin udzielanych świadczeń przez pielęgniarki/pielęgniarzy wynosi około **8 400 godzin w ciągu 12 m-cy, tj.: 700 godzin w m-cu.** *Udzielający Zamówienia* zastrzega, że ilość godzin wskazanych w niniejszym punkcie mają charakter orientacyjny i *Udzielający Zamówienia* ma prawo do niezrealizowania umowy w pełnym zakresie, gdy na zmienioną ilość personelu, zapotrzebowanie na ilość godzin ulegnie zmianie. Jednocześnie *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo do zwiększenia zapotrzebowania większej ilości godzin w miesiącu, z zastrzeżeniem, że ilość godzin w ciągu 12 m-cy nie przekroczy 8 400 godzin. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo do przedłużenia okresu obowiązywania umowy, w przypadku jej ilościowego i wartościowego niewykorzystania, z zastrzeżeniem, że wartość umowy nie zostanie przekroczona.
3. *Udzielający Zamówienia* dopuszcza składania ofert częściowych, tj.: na ilość godzin mniejszą niż ilość godzin wskazanych w Rozdziale II pkt. 2 Regulaminu Konkursu Ofert.
4. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo do wyboru oferty jako najkorzystniejszej, która zapewni kompleksowość wykonania zamówienia, tj.: oferty, która wyczerpie w całości zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne stanowiące

przedmiot konkursu, przez które rozumie się zabezpieczenie maksymalnej ilości dyżurów w każdym miesiącu obowiązywania umowy zgodnie z zapotrzebowaniem *Udzielającego Zamówienia*. Jeżeli zostanie złożonych kilka ofert zapewniających kompleksowość wykonania zamówienia, wówczas o wyborze oferty decyduje najniższa cena.

5. Jeżeli nie wpłynie żadna oferta, która zapewniałaby kompleksowość wykonania zamówienia o której mowa wyżej, wówczas Komisja Konkursowa ma prawo wyboru kilku najkorzystniejszych ofert, a podział godzin pomiędzy Oferentów określi Komisja Konkursowa, tzn. każdemu z oferentów zostanie przydzielona ilość godzin wynikająca ze złożonych ofert, przy czym kryterium decydującym będzie najniższa cena brutto.

6. W przypadku, gdy wybrane oferty nie zapewnią wykonania zamówienia wówczas *Udzielający Zamówienia* ma prawo ogłosić kolejne postępowanie w celu uzupełnienia brakującej części zamówienia.

7. Liczba godzin udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę/pielęgniara będzie uzależniona od potrzeb *Udzielającego Zamówienia*.

8. Oferta *Oferenta* w zakresie maksymalnej liczby godzin udzielania świadczeń zdrowotnych nie stanowi podstawy roszczenia wobec *Udzielającego Zamówienia* o ich przyznanie w każdym miesiącu lub roszczenia o zapłatę za gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych.

9. Rozkład udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki/pielęgniarzy obejmuje wszystkie dni tygodnia, w godzinach: od 7.00 do 19.00 oraz od 19.00 do 7.00 dnia następnego. Skonkretyzowanie dni i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki/pielęgniarzy nastąpi w ustalonym co miesiąc przez *Udzielającego Zamówienia* harmonogramie dyżurów.

10. Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **12 miesięcy od daty zawarcia umowy.**

11. Przedstawiciel *Udzielającego Zamówienia* uprawniony do bezpośredniego kontaktowania się z *Oferentami* w sprawach merytorycznych i formalnych: **Naczelną Pielęgniarką Pani Jadwiga Tomalska - telefon kontaktowy: 34 367 31 29.**

III. SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

Oferenci muszą spełniać łącznie następujące warunki:

1) posiadać uprawnienia pielęgniarki/pielęgniara zgodne z Ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011r. (tekst jedn. Dz. U. z 2019r. poz. 576 z późn. zm.) lub dysponować osobami posiadającymi uprawnienia pielęgniarki/pielęgniara, potwierdzone dokumentami wystawionymi zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.

2) posiadać doświadczenie zawodowe w wykonywaniu zawodu pielęgniarki/pielęgniara obejmujące co najmniej 3-miesięczny staż pracy lub równoważny np. umowa zlecenie, w udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

IV. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. *Oferent* składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w Regulaminie Konkursu Ofert.

2. Każdy *Oferent* może złożyć tylko jedną ofertę.

3. Oferta *Oferenta*, który złoży więcej niż jedną ofertę zostanie odrzucona.

4. *Oferenci* ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

5. Ofertę należy opracować na druku „FORMULARZ OFERTOWY” stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu Ofert. *Oferentowi* nie wolno dokonywać żadnych zmian merytorycznych we wzorze druku. Wszystkie pola w „FORMULARZU OFERTOWYM” muszą być wypełnione.
6. Oferta pod rygorem jej odrzucenia powinna być napisana w języku polskim (patrz ust. 9), na maszynie, komputerze lub ręcznie nieścieralnym atramentem lub tuszem oraz podpisana przez osobę/osoby upoważnione do złożenia oferty.
7. Oferty złożone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.
8. Każda zapisana strona oferty powinna być parafowana przez osobę podpisującą ofertę.
9. Wszystkie dokumenty i oświadczenia sporządzone w językach obcych należy złożyć wraz z tłumaczeniem na język polski sporządzonym przez tłumacza przysięgłego.
10. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami na ponumerowanych stronach należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem:

Nazwa Oferenta:

Adres Oferenta:

Tel. kontaktowy:

Konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń pielęgnarskich polegających na zapewnieniu całodobowej opieki pielęgnarskiej pacjentom *Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.*

Nie otwierać przed 16.10.2019r. godzina 10:15 – postępowanie konkursowe nr KO/62/2019.

11. Oferta pod rygorem odrzucenia musi zawierać wszystkie wymagane w Regulaminie Konkursu Ofert dokumenty, zaświadczenia oraz oświadczenia, w tym dokumenty, zaświadczenia oraz oświadczenia, wynikające z treści Rozdziału III niniejszego Regulaminu Konkursu Ofert.
12. Jeśli dokument przedstawiony jest w postaci kserokopii – poświadczenia, winien być opatrzony adnotacją „za zgodność z oryginałem” i podpisany przez osobę składającą ofertę.
13. Oferta powinna zawierać cenę brutto jednej godziny udzielania świadczeń zdrowotnych oraz oferowaną liczbę godzin udzielania świadczeń zdrowotnych.
14. Cena jednostkowa jednej godziny winna być wyrażona w złotych i zawierać wszystkie koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
15. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście muszą być parafowane przez osobę podpisującą ofertę oraz dokonane w taki sposób, aby można było odczytać treść oferty sprzed poprawki lub zmiany.
16. Ofertę przed upływem terminu składania ofert można zmienić lub wycofać.
17. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty winno zostać złożone w sposób i w formie przewidzianej dla oferty, z tym, że koperta winna być dodatkowo oznaczona określeniem „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.
18. *Udzielający Zamówienia* może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy przedstawiona przez

Oferenta kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a *Udzielający Zamówienia* nie może sprawdzić jej autentyczności w inny sposób.

19. *Oferent* nie może wycofać oferty po upływie terminu do składania ofert.

V. **WYMAGANIA FORMALNO-PRAWNE STAWIANE OFERENTOM**

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 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 2190) w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia.
2. *Oferentem* nie może być pracownik *Udzielającego Zamówienia*.
3. *Podmioty muszą* być uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. zarejestrowane we właściwym rejestrze, posiadać nadany numer REGON i NIP;
4. Wykazać, że posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie, kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymaganiami NFZ.
5. *Oferent*, którego oferta zostanie wybrana, przed rozpoczęciem realizacji umowy ma obowiązek zapoznać się z obowiązującymi u *Udzielającego Zamówienia* przepisami wewnętrznymi.
6. *Oferent*, którego oferta zostanie wybrana, 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 (Dz. U. z 2018r. poz. 1000) 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.
7. W toku realizacji Umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*: Regulaminu Organizacyjnego, innych wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, procedur i instrukcji m. in. związanych z wdrożonymi standardami akredytacyjnymi oraz funkcjonującym w szpitalu Zintegrowanym Systemem Zarządzania wg norm ISO 9001:2015, ISO14001:2015, PN-N 18001:2004 i przyjętej z tym związanej Polityki ZSZ, która stanowi integralną część umowy. Poza tym, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania przepisów bhp, p. poż. oraz wdrożonych polityk bezpieczeństwa.
8. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), *Oferent*, którego oferta zostanie wybrana, zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie *Udzielającego Zamówienia* w osobach kierownika oddziału i/lub pielęgniarkę oddziałową.
9. Okoliczność będącą przyczyną nieobecności należy niezwłocznie, lecz nie później niż w ciągu 12 godzin od zaistnienia okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń, potwierdzić stosownymi dokumentami, np. zaświadczenie lekarskie.

Oferta powinna zawierać:

1. Formularz oferty, prawidłowo wypełniony i podpisany przez Oferenta – Załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu Ofert.
2. Dokument potwierdzający wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj.: wydruk z Księgi Rejestrowej z datą nie wcześniejszą niż 6 m-cy od terminu składania ofert.
3. Aktualny wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) lub aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy od terminu składania ofert.
4. Kopię polisy ubezpieczeniowej odpowiedzialności cywilnej *Oferenta* za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń będących przedmiotem konkursu, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub oświadczenie, że będą posiadać aktualną polisę w dniu podpisania umowy. Oferent, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie do złożenia w dniu podpisania umowy aktualnej polisy OC. W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy *Przyjmujący Zamówienia* jest obowiązany przedłożyć nową polisę na 7 dni przed wygaśnięciem poprzedniej.
5. Kopie aktualnych zaświadczeń lekarskich potwierdzających zdolność do realizacji przedmiotu konkursu.
6. Kopie aktualnych książeczek sanitarno-epidemiologicznych.
7. Dyplomy lub świadectwa ukończenia szkoły pielęgniarzkiej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2011r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011 r., Nr 151, poz. 896).
8. Prawo wykonywania zawodu.
9. Dokument lub oświadczenie *Oferenta*, potwierdzające co najmniej trzymiesięczny staż pracy w zawodzie.
10. Wykaz personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do formularza ofertowego. Każdorazowa zmiana w wykazie personelu pielęgniarek realizujących świadczenia zdrowotne na rzecz *Udzielającego Zamówienia* w trakcie trwania umowy, wymaga poinformowania *Udzielającego Zamówienia* z jednomiesięcznym wyprzedzeniem w formie pisemnej w postaci wypełnionej i podpisanej tabeli, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do formularza ofertowego.
11. W przypadku złożenia oferty przez *Oferenta*, który będzie realizował przedmiot konkursu za pomocą innych podmiotów leczniczych lub podmiotów wykonujących działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej (zgodnie z art. 5 ust. 2 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej), *Udzielający Zamówienia* wymaga od *Oferenta* zawarcia w ofercie:
 - a) wykazu podmiotów, za pomocą których Oferent będzie realizował przedmiot konkursu,
 - b) dokumentów wskazanych w pkt. 5, 6, 7, 8, 9 dotyczących każdej osoby, za pośrednictwem której *Oferent* będzie realizował przedmiot konkursu,
 - c) dokumentu potwierdzającego wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą każdego podmiotu, za pomocą którego *Oferent* będzie realizował przedmiot konkursu.
12. Podpisane przez *Oferenta* oświadczenie o zobowiązaniu się do zachowania w tajemnicy informacji – załącznik nr 2 do formularza ofertowego.

13. Podpisane przez *Oferenta* oświadczenie o wykorzystaniu oprogramowania i sprzętu komputerowego zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji – załącznik nr 3 do formularza ofertowego.

W ramach udzielania świadczeń pielęgniarskich *Oferent* zobowiązany będzie do osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych z najwyższą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.

Obowiązki *Oferenta* będą polegały w szczególności na:

- 1) wykonywaniu zleceń lekarskich, w tym pobieraniu materiału do badań diagnostycznych,
- 2) prowadzeniu dokumentacji medycznej, w szczególności odnotowywaniu w dokumentacji medycznej wykonanych zleceń lekarskich, sporządzaniu dokładnych sprawozdań w dokumentacji pielęgniarskiej,
- 3) rozpoznawaniu problemów pielęgnacyjnych pacjenta,
- 4) planowaniu i sprawowaniu bezpośredniej opieki pielęgnacyjnej nad przydzielonymi pacjentami,
- 5) zapewnieniu ciągłej opieki, obserwacji i czuwania nad bezpieczeństwem pacjentów oraz bezzwłoczne zgłaszanie się na każde wezwanie pacjenta,
- 6) udzielaniu pomocy przy zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych i psychicznych pacjentów,
- 7) przygotowywaniu pacjentów do badań diagnostycznych i konsultacji oraz – w razie potrzeby – udział w badaniach i konsultacjach,
- 8) samodzielnym udzielaniu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. z 2017r., poz. 497),
- 9) w razie potrzeby wykonywaniu dodatkowych poleceń wydanych przez pielęgniarkę oddziałową lub osobę wyznaczoną,
- 10) udziale w wizytach lekarskich, zebraniach personelu oraz raportach pielęgniarskich,
- 11) składaniu sprawozdań o stanie i zachowaniu się pacjentów,
- 12) dezynfekcji sprzętu medycznego zgodnie z procedurami obowiązującymi u udzielającego zamówienia, przygotowaniu sprzętu medycznego do sterylizacji,
- 13) racjonalnym gospodarowaniu lekami i sprzętem jednorazowego użytku,
- 14) niezwłocznym powiadamianiu pielęgniarki oddziałowej o zaobserwowanych usterkach i nieprawidłowościach w działaniu sprzętu i aparatury medycznej oraz innych urządzeń Udzielającego zamówienia,
- 15) rzetelnym prowadzeniu sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
- 16) przestrzeganiu przepisów BHP, przeciwpożarowych, oraz wewnętrznych regulaminów i zarządzeń wewnętrznych obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*, a związanych z udzielaniem świadczeń pielęgniarskich, jak również współdziałaniu z Dyrekcją *Udzielającego Zamówienia* przy wykonywaniu swoich obowiązków wynikających z udzielania świadczeń pielęgniarskich,
- 17) przestrzeganiu praw pacjenta i zasad etyki zawodowej,
- 18) ciągłym doskonaleniu zawodowym poprzez samokształcenie i uczestnictwo w wewnętrznych szkoleniach organizowanych przez *Udzielającego Zamówienia*,
- 19) bezzwłocznym powiadamianiu pielęgniarki oddziałowej lub lekarza dyżurnego o:
 - a) popełnieniu pomyłki przy podaniu leku lub wykonaniu zabiegu,
 - b) śmierci pacjenta,

- c) braku możliwości wykonania zabiegu,
- d) pogorszeniu stanu zdrowia pacjenta,
- e) podejrzeniu o chorobę zakaźną.

VI. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Rodzaj konkursu: otwarty.
2. Forma składania ofert: pisemna.
3. Rodzaj postępowania konkursowego: porównanie ofert i wybór najkorzystniejszej oferty zgodnie z przyjętym kryterium oceny ofert: **cena 100%**,
tj.: najniższa cena za 1 godzinę udzielania świadczeń.

VII. ZASADY OCENY I WYBORU OFERT

1. Zasady wyboru oferty.

Udzielający Zamówienia wyłoni Oferenta, którego oferta:

- odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w Regulaminie Konkursu Ofert.
- przedstawia najkorzystniejszą ofertę wg podanych kryteriów.

2. Kryteria oceny oferty.

Oferty będą oceniane na podstawie kryterium oceny ofert: **cena – 100%**

Kryterium: Cena (100%)

- Oferta z najniższą ceną za 1 godzinę udzielania świadczeń otrzyma maksymalną liczbę punktów, tj.: 100 pkt.
- Oferty będą obliczane wg wzoru:

$$100 \times \text{Cena najtańszej oferty}$$

$$\text{Liczba uzyskanych punktów} = \frac{\text{Cena oferty badanej}}{\text{Cena oferty najtańszej}} \times 100$$

Cena oferty badanej

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą liczbę punktów.

VIII. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

1. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie ul. Bialska 104/118, Kancelaria, pokój nr 3.41 (II piętro Pawilon D).
2. **Termin składania ofert: 16.10.2019r. do godziny 10:00.**
3. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.
4. Celem dokonania zmian bądź poprawek, Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją po modyfikacji ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w Regulaminie Konkursu Ofert terminie składania ofert.

IX. TRYB WPROWADZANIA EWENTUALNYCH ZMIAN W REGULAMINIE KONKURSU OFERT

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, pocztą elektroniczną

(wjanowicz@szpitalparkitka.com.pl) lub faksem na nr tel. 34 365 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. 2 i będzie dla nich wiążąca.

5. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, *Udzielający Zamówienia* może przedłużyć termin składania ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania *Oferenta* i *Udzielającego Zamówienia* będą podlegały nowemu terminowi.

X. MIEJSCE I TRYB OTWARCIA OFERT

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie *Udzielającego Zamówienia* tj. Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie ul. Bialska 104/118 w pokoju nr 3.01 (II piętro Pawilon D) w **dniu 16.10.2019r. o godzinie 10:15.**

2. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora *Udzielającego Zamówienia*.

3. *Oferent*, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, zostanie powiadomiony o rozstrzygnięciu postępowania na stronie internetowej *Udzielającego Zamówienia* www.szpitalparkitka.com.pl w zakładce konkursy.

XI. PROTESTY I ODWOŁANIA

Oferentom postępowania przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych przepisami art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U z 2018r., poz. 2190), w związku z art.152-154 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2019r., poz. 1373 ze zm.).

XII. UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE.

1. *Udzielający Zamówienia* zobowiązany jest zawrzeć umowę w terminie 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert o treści stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu Konkursu Ofert oraz uzupełnienie niniejszej umowy, tj.: umowę powierzenia danych osobowych o treści stanowiącej załącznik nr 3 do Regulaminu Konkursu Ofert z *Oferentem*, którego oferta jako najkorzystniejsza została wybrana przez Komisję Konkursową.

2. W przypadku, gdy umowa na świadczenia zdrowotne nie zostanie zawarta z winy *Oferenta* wówczas jest on zobowiązany do naprawienia spowodowanej tym szkody wg uregulowań zawartych w Kodeksie Cywilnym.

XIII. Postępowanie konkursowe jest prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2018, poz. 2190) oraz

ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2019r. poz. 1373 ze zm.).

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

.....dnia

FORMULARZ OFERTOWY (wzór)
na udzielenie świadczeń zdrowotnych
w zakresie świadczeń pielęgniarских polegających na zapewnieniu całodobowej
opieki pielęgniarской pacjentom
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
w Częstochowie.

Pełna nazwa i adres Oferenta:

.....
.....

NIP:

REGON:

Nr Księgi Rejestrowej:

Nr KRS/CEIDG:

Nr konta bankowego:

Tel. kontaktowy:

Za realizację zamówienia oferuję należność w wysokości złotych brutto za
jedną godzinę udzielania świadczeń (słownie
złotych:.....)

Zobowiązuję się do wykonania godzin w każdym miesiącu, tj.:
..... godzin w ciągu 12 m-cy.

**Uwaga: Oferent zobowiązany jest do wpisania liczby godzin, którą zobowiązuje się
wykonać.**

- 1) Oświadczam, że zapoznałam/łem się z przepisami art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst. jedn. Dz. U. z 2018r., poz. 2190).

- 2) Oświadczam, że posiadam odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem umowy zgodnie z ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011r. (tekst jedn. Dz. U. z 2019r. poz. 576 z późn. zm.) – należy dołączyć do oferty potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie wymaganych dokumentów, zgodnie z Rozdziałem V Regulaminu Konkursu Ofert.
- 3) Oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia zdrowotne dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, którą akceptuję.
- 4) Oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią Regulaminu Konkursu Ofert, którą akceptuję.
- 5) Oświadczam, że uważam się za związaną/ego niniejszą ofertą na czas wskazany w Regulaminie Konkursu Ofert, tj.: 30 dni od terminu składania ofert.
- 6) Oświadczam, że zawarte w Regulaminie Konkursu Ofert projekty umów zostały zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umów na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez *Udzielającego Zamówienia*.
- 7) Oświadczam, że zobowiązuję się do zachowania tajemnicy informacji – zgodnie z treścią załącznika nr 2 do formularza ofertowego.
- 8) Oświadczam, że będę wykorzystywać oprogramowanie i sprzęt komputerowy zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji – zgodnie z treścią załącznika nr 3 do formularza ofertowego.
- 9) Załączam do oferty wykaz personelu udzielającego świadczeń pielęgniarskich, wg załączonego wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Formularza Ofertowego.
- 10) Oświadczam, że spełniam wszystkie warunki udziału w postępowaniu i nie podlegam wykluczeniu z postępowania.
- 11) Jednocześnie oświadczam, że w przypadku braku aktualnej polisy OC na dzień składania ofert, będę posiadał aktualną polisę OC w dniu podpisania umowy.
- 12) Oświadczam, że w przypadku gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, będę kontynuował ubezpieczenie na cały okres umowy.
- 13) Ofertę niniejszą składam/y na kolejno ponumerowanych stronach.

.....
Podpis i pieczęć Oferenta

WYKAZ PERSONELU UDZIELAJĄCEGO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Załącznik nr 1 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 i miesięcznym	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