Bartoszyce 12.09.2023 r.

**Szczegółowe warunki konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

**przez pielęgniarkę w oddziałach szpitalnych**

Działając na postawie:

- Ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej

- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach, ul. Wyszyńskiego 11, jako Udzielający Zamówienia przedstawia warunki udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert.

**I. Opis przedmiotu zamówienia:**

 **Świadczenia zdrowotne wykonywane w Szpitalu przez pielęgniarkę w oddziałach szpitalnych**

**II. Wymagania stawiane oferentom**

Do konkursu ofert może przystąpić pielęgniarkę, która

1. Posiada numer NIP i REGON
2. Posiada aktualne ubezpieczenie OC zgodnie z obowiązującymi przepisami
3. Posiada odpowiednie kwalifikacje uprawniające do wykonywania pielęgniarki
4. Zaresjestrowana jest w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą

**III. Wykaz oświadczeń i dokumentów jakie maja dostarczyć oferenci w celu potwierdzenia spełniania wymagań określonych przez Udzielającego zamówienie**

Oferta powinna zostać złożona na formularzu oferty na świadczenia zdrowotne wg wzoru udostępnionego przez Udzielającego zamówienie.

**Do oferty należy dołączyć:**

1. Zaświadczenie o dokonaniu wpisu do ewidencji działalności gosp. lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
2. Wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
3. Prawo wykonywania zawodu
4. Dokument potwierdzający uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych w odpowiednim zakresie , oraz inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe
5. Kopię aktualnej polisy OC ( lub oświadczenie, że w przypadku przyjęcia oferty Oferent z chwilą podjęcia udzielania świadczeń zobowiązuje się dostarczyć polisę)
6. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych wg wzoru udostępnionego przez Udzielającego zamówienie
7. Oświadczenie o zapoznaniu się z projektem umowy i z treścią ogłoszenia.
8. **Referencje/opinia od ostatniego pracodawcy w przypadku gdy oferent nie udzielał świadczeń u Udzielającego zamówienie.**
9. Klauzulę informacyjna wg wzoru udostępnionego przez Udzielającego zamówienie

W sytuacji gdy ubezpieczenie OC kończy się w czasie obowiązywania umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, do polisy należy dołączyć oświadczenie o zobowiązaniu się do kontynuowania ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy z Udzielającym Zamówienie.

W przypadku gdy w/w dokumenty znajdują się już w siedzibie Udzielającego zamówienie do oferty należy dołączyć stosowne oświadczenie .

**IV. Opis sposobu przygotowania oferty**

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.

2. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

3. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami.

4. Oferta musi być podpisana, a kserokopie dokumentów potwierdzone za zgodnośćz oryginałem przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną do występowania w imieniu oferenta, zgodnie z formą reprezentacji określoną we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej.

5. Oferent może wprowadzićzmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę przed upływem terminu składania ofert.

7. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.

8. Wszystkie strony oferty powinny być spięte w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji oferty.

9. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.

10. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.

11. Ofertę wraz z załącznikami opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w zaklejonej kopercie oznaczonej: **„Konkurs ofert- *pielęgniarstwo oddziały szpitalne” Nie otwierać przed godz. 10:00 dnia 19.09.2023 r.***

1. Cena oferty musi być podana w PLN ( brutto).

13. Cena oferty pielęgniarki w oddziałach szpitalnych stanowi :

a) stawka za 1 godzinę udzielania świadczeń w oddziałach szpitalnych/poradni

**V. Miejsce i termin składania i otwarcia ofert**

1. Oferty należy składać do dnia: **19.09.2023 r. do godz. 09:00**  w siedzibie Udzielającego zaqmówienia

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

ul. Wyszyńskiego 11

11-200 Bartoszyce

Sekretariat

2. Oferent może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę. Zmiana, jak i wycofanie oferty, wymagają zachowania formy pisemnej.

3. Oferty zostaną otwarte dnia: **19.09.2023 r. o godz. 10:00**

w siedzibie zamawiającego

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II

ul. Wyszyńskiego 11

11-200 Bartoszyce

pok. A 13

1. **Kryteria oceny ofert**

Porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych dokonuje się według kryteriów wyboru ofert:

1) jakości

2) kompleksowości

3) dostępności

4) ciągłości

5) ceny

udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, na podstawie złożonych dokumentów.

Zaoferowana cenna brutto za usługę nie może przekraczać ceny zakładanej przez Udzielającego zamówienie przeznaczonej do realizacji danych świadczeń.

 **VII.** Szczegółowe zasady udzielania świadczeń zdrowotnych, przedstawia projekt umowy na poszczególne zakresy, który stanowi załącznik do niniejszych szczegółowych warunków udzielania świadczeń zdrowotnych.

Do konkursu ofert nie mogą przystąpić podmioty wykonujące działalność leczniczą w formie:

- działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2010 r., Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.) – jednoosobowej lub jako wspólnik spółki cywilnej, które mają podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Załączniki;

1. Formularz oferty na udzielenie świadczeń zdrowotnych

2. Wzór umowy

3. Wzór oświadczenia dot. przetwarzania danych osobowych, zapoznania się z treścią ogłoszenia i projektem umowy, klazulą informacyjną