

**MATERIAŁY INFORMACYJNE O PRZEDMIOCIE KONKURSU OFERT O ZAWARCIE UMOWY NA UDZIELANIE  
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
W RODZAJU: PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA,  
W ZAKRESIE: NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIEJSCU ZAMIESZKANIA I LUB POBYTU  
ŚWIADCZENIOBIORCY - OPIEKA I PORADA PIELĘGNIARSKA**

**I Postanowienia Ogólne:**

1. Konkurs ofert będzie przeprowadzony na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2021 poz. 711 ze zmianami).
2. Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2021 roku, poz. 1285 ze zmianami) przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu i Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu wykonuje Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie.

**II Słowniczek pojęć.**

Ilekróć w „Materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert...” oraz w załącznikach do tego dokumentu jest mowa o:

- a. Udzielającym Zamówienia - rozumie się przez to Wojewódzki Szpital Zespołowy im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie,
- b. przedmiocie konkursu ofert - rozumie się przez to świadczenia zdrowotne w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska.
- c. formularzu oferty - rozumie się przez to obowiązujący formularz oferty przygotowany przez Udzielającego Zamówienia, stanowiący załącznik do niniejszych „Materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert...”,
- d. umowie - rozumie się przez to projekt umowy opracowany przez Udzielającego Zamówienia stanowiącej załącznik do niniejszych „Materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert...”.

**III Określenie przedmiotu konkursu.**

1. Przedmiotem konkursu ofert o udzielenie zamówienia są świadczenia: o których mowa w art. 5 ust. 17a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą”, zgodnie z przyjętymi zasadami organizacji udzielania świadczeń i rozliczeń w ramach wykonawstwa dla Udzielającego Zamówienia, tj:
  - a. udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska.
  - b. świadczenia, o których mowa w ustawie - świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w stanach zachorowań świadczeniobiorcom spoza listy:
    - zamieszkałym na terenie innego województwa niż objęty właściwością Oddziału Funduszu,
    - innym, niż ubezpieczeni, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2 i 3 oraz art. 54 ustawy, osobom legitymującym się posiadaniem „Karty Polaka” oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - c. świadczenia, o których mowa w ustawie - świadczenia udzielane przez pielęgniarkę osobom spoza listy, uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego, certyfikat zastępczy).
2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 powyżej udzielane będą w okresie od 01.09.2021r. do czasu obowiązywania umowy zawartej z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w danym zakresie.

3. Szacunkowa liczba osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie - ok. 200.000 (słownie: dwieście tysięcy).

**IV Wymagania dla Oferentów przystępujących do konkursu ofert o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgnarska.**

**1 WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCEMU ZAMÓWIENIU**

1. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do zapewnienia jednoczesowej gotowości co najmniej 1 pielęgniarki spełniającej wymogi określone przepisami prawa oraz zasadami realizacji świadczeń Udzielającego Zamówienia,
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się opracowywać i przekazywać Udzielającemu Zamówienia:
  - a. do 25-ego dnia każdego miesiąca na miesiąc następny:
    - Wykaz pielęgniarek pozostających w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych - Nocna i świąteczna opieka zdrowotna udzielana w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy - planowany (zgodny z załącznikiem nr 2 do umowy),
  - b. do 5-ego dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni:
    - Wykaz pielęgniarek pozostających w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych/udzielających świadczeń zdrowotnych - Nocna i świąteczna opieka zdrowotna udzielana w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy - wykonany (zgodny z załącznikiem nr 3 do umowy),
3. Wszystkie osoby realizujące umowę po stronie Przyjmującego Zamówienie muszą posiadać wymagane kwalifikacje i uprawnienia, w szczególności wynikające z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2021 roku, poz 540 ze zmianami)
  - prawo wykonywania zawodu pielęgniarki.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do weryfikowania w systemie EWUŚ (elektroniczny system weryfikacji uprawnień pacjentów) uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej u wszystkich osób u których świadczenia były realizowane.
5. W przypadku niepotwierdzenia prawa do świadczeń w systemie EWUŚ Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do przedłożenia Udzielającemu Zamówienia w terminie 14 dni dokumentu na podstawie którego świadczenie zostało udzielone.
6. Przyjmujący Zamówienie zapewni wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną niezbędne do realizacji przedmiotu umowy, w szczególności wynikające z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2021 roku, poz. 540 ze zmianami).
7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z zasadami i na warunkach określonych powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym w szczególności:
  - rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2021 roku, poz. 540 ze zmianami).
  - w Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2020 roku, poz. 320 ze zmianami), zwanych dalej „Ogólnymi warunkami umów”,
  - zarządzeniem nr 71/2017/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

**2. PODSTAWOWE ZASADY PRZEPROWADZENIA KONKURSU OFERT**

1. Korespondencja dotycząca konkursu powinna być kierowana przez oferenta na adres:

Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie, 62-504 Konin, ul. Szpitalna 45, Kancelaria p. 3/13, z dopiskiem na kopercie „Konkurs ofert o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska”.

2. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Udzielający Zamówienia stosuje zasady określone w niniejszych „Materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert...” oraz w „Regulaminie konkursu”, a także w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2021 roku, poz. 1285 ze zmianami) w zakresie i na zasadach określonych w art. 26 ust. 4 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (tekst jednolity Dz. U. z 2021 roku, poz. 711 ze zmianami).
3. Oferent wyraża zgodę na doręczanie oświadczeń i zawiadomień za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, bez zachowania wymogów dotyczących podpisu elektronicznego w rozumieniu art. 3 pkt 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz.Urz. UE L 257 z 28.08.2014, str. 73) oraz zobowiązuje się niezwłocznie potwierdzić doręczenie pisma na wskazany przez oferenta adres, jednak nie później niż do końca dnia roboczego następującego po dniu, w którym przekazano oświadczenie lub zawiadomienie.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, w całości lub części oraz przesunięcia terminów, bez podania przyczyny.
5. O odwołaniu konkursu ofert Udzielający Zamówienia zawiadamia pisemnie oferentów biorących w nim udział.

### **3. PRZYGOTOWANIE OFERTY**

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszych „Materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert...” na formularzu udostępnionym przez Udzielającego Zamówienia.
2. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta powinna zawierać wszelkie dokumenty i załączniki wymagane w niniejszych „Materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert....”.
4. Oferta powinna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny.
5. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić w języku polskim pod rygorem odrzucenia oferty, z wyłączeniem pojęć medycznych.
6. Ofertę oraz oświadczenie podpisuje oferent lub osoba upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w formie pisemnej i dołączonego do oferty.
7. Ewentualne miejsca, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje oferent lub osoba przez niego upoważniona na podstawie pisemnego pełnomocnictwa. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego.
8. Oferent lub osoba upoważniona pełnomocnictwem określonym w punkcie 6 może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego Zamówienia o wprowadzeniu zmian, lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.
9. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę z dopiskiem „Zmiana oferty” lub „Wycofanie oferty”.
10. Ofertę z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem „Konkurs ofert o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska”.
11. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty dokumenty wskazane w niniejszych „Materiałach informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert....”.
12. Dokumenty, o których mowa w ust. 10 powyżej oferent przedkłada w formie oryginału lub kserokopii. W przypadku załączenia kserokopii, w celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów, Udzielający Zamówienia może zażądać od oferenta przedstawienia oryginału lub

notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

#### **4. WYMAGANE DOKUMENTY W OFERCIE**

Oferta powinna zawierać wymagane dokumenty:

1. Załącznik nr 1 - Dane Oferenta - sporządzony zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 1 do „Materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert.... ”,
2. Załącznik nr 2 - Oferta - sporządzony zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 2 do „Materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert..... ”,
3. Załącznik nr 3 - Wykaz personelu medycznego, który będzie wykonywać świadczenia zdrowotne w ramach umowy sporządzony zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 3 do „Materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert ...”,
4. Załącznik nr 4 - Oświadczenie Oferenta – sporządzony zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 5 do „Materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert.... ”
5. Załącznik nr 5 - Wydruk z krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej,
6. Załącznik nr 6 - Wydruk rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę właściwego dla siedziby podmiotu,
7. Załącznik nr 7 - Kopia nadania nr REGON,
8. Załącznik nr 8 - Kopia nadania nr NIP,
9. Załącznik nr 9 - Kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej OC lub zobowiązanie do zawarcia właściwego ubezpieczenia na okres obowiązywania umowy.

**Celem wykazania spełnienia dodatkowych kryteriów oceny ofert oferta powinna ponadto zawierać:**

1. Oświadczenie o wykonywaniu w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, przez okres co najmniej 3 miesięcy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska wraz z dokumentami potwierdzającymi tą okoliczność.
2. Oświadczenie o wykonywaniu w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, przez okres co najmniej 3 miesięcy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska na obszarze objętym niniejszym postępowaniem wraz z dokumentami potwierdzającymi tą okoliczność.
3. Oświadczenie o wykonywaniu - w okresie bezpośrednio poprzedzającym termin rozpoczęcia udzielania świadczeń na podstawie niniejszego konkursu - umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska i zapewnieniu kontynuacji procesu terapeutycznego w zakresie i na obszarze objętym konkursem, w szczególności poprzez ograniczenie ryzyka przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców.
4. Kserokopia potwierdzona za zgodność z oryginałem Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością zgodny z przedmiotem postępowania konkursowego

#### **V Okres związania umową.**

Okres realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym postępowaniem konkursowym od 1 września 2021 r. do czasu obowiązywania umowy zawartej z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w danym zakresie.

## VI Przebieg konkursu.

### 1. KOMISJA KONKURSOWA

W celu przeprowadzenia konkursu ofert Udzielający Zamówienia powołuje komisję konkursową, której zasady pracy określa „Regulamin konkursu”. Komisja zostaje powołana Zarządzeniem Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie.

### 2. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Otwarcie złożonych ofert nastąpi 30 lipca 2021 r. o godzinie 12:00 w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie. Ogłoszenie wyników nastąpi do 6 sierpnia 2021 r.
2. Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej.
3. W części jawnej konkursu ofert komisja konkursowa w obecności oferentów:
  - a. stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę złożonych ofert,
  - b. otwiera koperty z ofertami i ustala, które z ofert spełniają warunki konkursu,
  - c. w przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja konkursowa wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty,
  - d. przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów,
  - e. wzywa oferentów do złożenia pisemnych wyjaśnień.
4. W części niejawnej konkursu ofert komisja:
  - a. odrzuca oferty na zasadach określonych w Regulaminie konkursu oraz w art. 149 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2020 roku, poz. 1398 ze zmianami),
  - b. ogłasza oferentom, które z ofert spełniają warunki konkursu, a które zostały odrzucone,
  - c. wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
5. Komisja w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby oferowanych świadczeń oraz ceny za udzielane świadczenia.
6. Szczegółowe zasady postępowania komisji konkursowej określa „Regulamin konkursu” stanowiący załącznik nr 6 do materiałów informacyjnych.

### 3. KRYTERIA OCENY OFERT

Przy dokonywaniu wyboru najkorzystniejszej oferty Udzielający Zamówienia stosować będzie następujące kryteria:

1. cena (C) - waga 80%
2. doświadczenie w udzielaniu świadczeń z zakresu objętego konkursem (D) - waga 5%
3. znajomość obszaru, na którym udzielane będą świadczenia objęte konkursem (Z) - waga 5%
4. ciągłość udzielania świadczeń - (S) - waga 5%
5. posiadanie certyfikatu ISO – (I) – waga 5%

3.1. Kryterium **cena (C)** będzie rozpatrywane na podstawie ceny brutto za wykonanie przedmiotu zamówienia, podanej przez Przyjmującego Zamówienie w ofercie.

Udzielający Zamówienia przyzna punkty na podstawie poniższego wzoru:

$$\frac{C_{\min}}{C_o} \times 80 \text{ pkt}$$

gdzie:

$C_{\min}$  - cena brutto oferty najtańszej

$C_o$  - cena brutto oferty ocenianej

**3.2. Kryterium doświadczenie w udzielaniu świadczeń z zakresu objętego konkursem (D)** będzie rozpatrywane na podstawie załączenia do oferty oświadczenia o wykonywaniu w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, przez okres co najmniej 3 miesięcy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska wraz z dokumentami potwierdzającymi tą okoliczność.

W przypadku pozytywnej oceny spełnienia kryterium oferta otrzyma 5 pkt. W przypadku oceny negatywnej oferta otrzyma 0 pkt.

**3.3. Kryterium znajomości obszaru, na którym udzielane będą świadczenia objęte konkursem (Z)** będzie rozpatrywane na podstawie załączenia do oferty oświadczenia o wykonywaniu w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, przez okres co najmniej 3 miesięcy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska wraz z dokumentami potwierdzającymi tą okoliczność.

W przypadku pozytywnej oceny spełnienia kryterium oferta otrzyma 5 pkt. W przypadku oceny negatywnej oferta otrzyma 0 pkt.

**3.4. Kryterium zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń (S)** będzie rozpatrywane na podstawie załączenia do oferty oświadczenia o wykonywaniu - w okresie bezpośrednio poprzedzającym termin rozpoczęcia udzielania świadczeń na podstawie niniejszego konkursu - umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska i zapewnieniu kontynuacji procesu terapeutycznego w zakresie i na obszarze objętym konkursem, w szczególności poprzez ograniczenie ryzyka przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców.

W przypadku pozytywnej oceny spełnienia kryterium oferta otrzyma 5 pkt. W przypadku oceny negatywnej oferta otrzyma 0 pkt.

**3.5. Kryterium posiadania Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością zgodny z przedmiotem postępowania konkursowego (I).**

W przypadku pozytywnej oceny spełnienia kryterium oferta otrzyma 5 pkt. W przypadku oceny negatywnej oferta otrzyma 0 pkt.

**3.6. Udzielający Zamówienia dokona wyboru oferty, która uzyska w wyniku oceny najwyższą liczbę punktów. Przyznanie punktów poszczególnym ofertom odbędzie się w oparciu o następujący wzór:**

Ocena oferty = C+D+Z+S+I

Jeżeli w konkursie nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że złożone oferty otrzymały taką samą liczbę punktów, Udzielający Zamówienia wezwie oferentów, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Udzielającego Zamówienia ofert dodatkowych. Jeżeli oferenci składając oferty dodatkowe, zaoferują ceny wyższe, niż zaoferowane w pierwotnie złożonych ofertach, to ich oferty dodatkowe będą podlegać odrzuceniu.

#### **4. ROZSTRZYGNIECIE KONKURSU, WARUNKI ZAWARCIA UMOWY**

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert ogłasza się w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert, podając nazwę oferenta oraz numer oferty, którą wybrano (tablica ogłoszeń i strona internetowa).
2. Oferentowi wybranemu w wyniku postępowania konkursowego Udzielający Zamówienia wskazuje termin i miejsce zawarcia i podpisania umowy, wg projektu stanowiącego Załącznik nr 5 do „Materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu...”.

## **VII. Postanowienia końcowe.**

Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego (oferty, protokoły) przechowywane będą w siedzibie Udzielającego Zamówienia.

### **Załączniki:**

1. Załącznik nr 1 - Dane oferenta.
2. Załącznik nr 2 - Oferta.
3. Załącznik nr 3 - Wykaz personelu medycznego, który będzie wykonywać świadczenia w ramach umowy.
4. Załącznik nr 4 - Oświadczenie Oferenta.
5. Załącznik nr 5 - projekt umowy,
6. Załącznik nr 6 - Regulamin konkursu,

**Załącznik nr 1 do „Materiałów Informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert o zawarcie umowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgnarska”**

**DANE OFERENTA**

Nazwa:.....

Adres siedziby:.....

Nr wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu.....

Organ rejestrowy:.....

Osoba uprawniona do kontaktu z Udzielającym Zamówienia: .....

Pełnomocnik.....Kontakt:.....

NIP:.....REGON:.....

Nr telefonu: ..... Nr faksu:.....

Adres poczty elektronicznej:.....

Nazwa banku i numer konta:.....

Imiona i nazwiska oraz funkcje osób reprezentujących Oferenta oraz upoważnionych do podpisania Umowy z Udzielającym Zamówienia wraz z wzorem podpisów i paraf osób podpisujących formularze ofertowe i ofertę.

Lp.	Czytelnie Imię i nazwisko	Podpis	Parafa
1.			
2.			

.....  
data

.....  
pieczęć i podpis Oferenta



Załącznik nr 2 do „Materiałów informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska”

## OFERTA

Oferuję udzielenie świadczeń, o których mowa w art. 55 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawią”, zgodnie z przyjętymi zasadami organizacji udzielania świadczeń i rozliczeń w ramach wykonawstwa dla Udzielającego Zamówienia, tj.:

a. udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarska,

b. świadczenia, o których mowa w ustawie - świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w stanach zachorowań świadczeniobiorcom spoza listy:

- zamieszkałym na terenie innego województwa niż objęty właściwością Oddziału Funduszu,  
- innym, niż ubezpieczeni, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2 i 3 oraz art. 54 ustawy, osobom legitymującym się posiadaniem „Karty Polaka” oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

c. świadczenia, o których mowa w ustawie - świadczenia udzielane przez pielęgniarkę osobom spoza listy, uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego, certyfikat zastępczy).

w okresie od 1 września 2021 r. do czasu obowiązywania umowy zawartej z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w danym zakresie.

Zamówienie wykonam za wynagrodzenie ryczałtowe w wysokości:

..... brutto miesięcznie.

wartość (w zł)

.....  
data

.....  
pieczęć i podpis Oferenta



Załącznik nr 3 do „Materiałów Informacyjnych o przedmiocie konkursu ofert o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie: nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania i lub pobytu świadczeniobiorcy - opieka i porada pielęgniarstwa”

### WYKAZ PERSONELU MEDYCZNEGO, KTÓRY BĘDZIE WYKONYWAĆ ŚWIADCZENIA W RAMACH UMOWY

#### PIELĘGNIARKI

L.p.	Imię i Nazwisko	PESEL	Specjalizacja	Nr prawa wykonywania zawodu	Deklarowana ilość godzin udzielania świadczeń średnio-tygodniowo*
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

.....  
data

.....  
pieczęć i podpis Oferenta

### **OŚWIADCZENIE OFERENTA**

1. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się dokumentacją konkursową, tj.
  - treścią ogłoszenia.
  - materiałami informacyjnymi,
  - regulaminem konkursu,
  - projektem umowyi nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że dysponuję personelem medycznym o odpowiednich kwalifikacjach.
3. Oświadczam, że zobowiązuję się do podpisania umowy (w przypadku wybrania mojej oferty) na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym konkursem.
4. Oświadczam, że spełnię inne wymagania, których konieczności wprowadzania nie można przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
5. Oświadczam, że zapewnię ciągłość, kompleksowość, dostępność oraz jakość udzielanych świadczeń.
6. Wyrażam zgodę na doręczanie oświadczeń i zawiadomień za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, bez zachowania wymogów dotyczących podpisu elektronicznego w rozumieniu art. 3 pkt 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28.08.2014, str. 73) oraz zobowiązuję się niezwłocznie potwierdzić doręczenie pisma na wskazany przez oferenta adres, jednak nie później niż do końca dnia roboczego następującego po dniu, w którym przekazano oświadczenie lub zawiadomienie.

.....  
data

.....  
pieczęć i podpis Oferenta