



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 107 /2018  
z dnia 03.12.2018r. Dyrektora Wrocławskiego  
Centrum Zdrowia SP ZOZ

**ZATWIERDZAM**

.....  
**DYREKTOR**

Wrocławskiego Centrum Zdrowia  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki  
Zdrowotnej

z siedzibą we Wrocławiu, ul. Podróżnicza 26/28

## **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT O UDZIELANIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

### **§ 1**

#### **UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA/ ZAMAWIAJĄCY:**

Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą we Wrocławiu, ul. Podróżnicza 26/28

#### **Ogłoszenie o konkursie zamieszczono:**

- na tablicy ogłoszeń w siedzibie Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ,
- na stronie internetowej Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ [www.spzoz.wroc.pl](http://www.spzoz.wroc.pl)  
(w zakładce: Praca/ Konkursy)
- na stronie internetowej bazy konkurencyjności Funduszy Europejskich:  
<https://bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl/> .



## § 2

### PODSTAWA PRAWNA KONKURSU

1. Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o:
- 1) Ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018, poz.2190)
  - 2) Przy odpowiednim zastosowaniu art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, 148 ust. 1, 149, 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;
  - 3) Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 6 listopada 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (w zakresie definicji wymaganych kompetencji);
  - 4) Regulamin Pracy Komisji Konkursowej powoływanej w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych we Wrocławskim Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora;
  - 5) postanowienia zawarte we wzorach umów Udzielającego zamówienia;
  - 6) Regulacje wewnętrzne, z którymi Oferent może zapoznać się w siedzibie zamawiającego;
  - 7) Opis projektu, który stanowi załącznik nr 5 do szczegółowych warunków konkursu ofert o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne;
  - 8) Umowa o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami;
  - 9) Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020;
  - 10) Wytyczne w zakresie realizacji projektów finansowanych ze środków Funduszu Pracy w ramach programów operacyjnych współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020;
  - 11) Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
  - 12) Wytyczne w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;
  - 13) Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty oferent powinien zapoznać się ze wszystkimi warunkami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

**Przy składaniu oferty, proszę brać pod uwagę, iż łączne zaangażowanie zawodowe personelu projektu, niezależnie od formy zaangażowania, w realizację wszystkich**



projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, **nie może przekraczać 276 godzin miesięcznie.**

### § 3

#### PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiot zamówienia obejmuje **ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W RODZAJU OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ** w zakresie:

- 1) **Zespół Terapeutyczny (Stacjonarny, tj. w lokalizacji CZP+ i Wyjazdowy, tj. wizyty domowe** w miejsce pobytu pacjenta CZP+) w **Centrum Zdrowia Psychicznego +** we Wrocławiu. Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110–93329; Kod CPV: 85000000-9) realizowane przez:
  - a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza psychiatrę I stopnia lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii, odpowiedzialnego za stawianie diagnozy (zgodnej z kwalifikacją ICD 10 oraz ICF), kwalifikowanie do projektu, współtworzenie indywidualnych planów zdrowienia, oraz udzielania wsparcia w kryzysie zdrowia psychicznego, terapię psychiatryczną pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich – 160 h/miesiąc;
  - b. Psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej, odpowiedzialnego za stawianie diagnozy (zgodnej z kwalifikacją ICD 10 – diagnoza psychologiczna oraz ICF – diagnoza funkcjonalna), współtworzenie indywidualnych planów zdrowienia, wsparcie w kryzysie zdrowia psychicznego i prowadzenie psychoedukacji i terapii psychologicznej na rzecz pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich – 320 h/miesiąc;
  - c. Pielęgniarkę psychiatryczną lub pielęgniarkę w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarkę środowiskową odpowiedzialną za: udział w stawianiu diagnozy funkcjonalnej (zgodnej z kwalifikacją ICF), współtworzenie indywidualnych planów zdrowienia, oraz realizację usług pielęgniarских, prowadzenie warsztatów higienicznych, lekoterapii, psychoedukacji itp. na rzecz pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich - 320 h/miesiąc;
  - d. Terapeutę środowiskowego z certyfikatem PTP lub specjalistę terapii środowiskowej z certyfikatem PTP odpowiedzialnego za: udział w stawianiu diagnozy funkcjonalnej (zgodnej z kwalifikacją ICF), współtworzenie



indywidualnych planów zdrowienia oraz prowadzenie terapii środowiskowej na rzecz pacjentów CZP+ oraz jego Rodziny i Bliskich - 160 h/miesiąc;

- e. Innych specjalistów: Ratownika medycznego odpowiedzialnego za dokonywanie oceny stanu zdrowia, podejmowanie medycznych czynności ratunkowych, komunikowaniu się oraz transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i udzielaniu jej wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, jak również organizowaniu i prowadzeniu zajęć z zakresu pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz medycznych czynności ratunkowych na rzecz pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich - 160 h/miesiąc.
- 2) **Ośrodek Dziennego Wsparcia** stanowiący połączenie oddziału dziennego z ŚDS typu a/c – w **Centrum Zdrowia Psychicznego +** we Wrocławiu. Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110–93329; Kod CPV: 85000000-9) realizowane przez:
- a. Terapeutę zajęciowego odpowiedzialnego za prowadzenie terapii zajęciowej w Oddziale Dziennego Wsparcia na rzecz pacjentów CZP+ objętych Intensywnym Zarządzaniem Procesem Zdrowienia z wykorzystaniem ICF-u oraz zajęć w Świetlicy – na rzecz wszystkich pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich- 160 godzin/miesiąc;
- b. Psychologa klinicznego lub psychologa z co najmniej 2-letnim stażem w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej lub psychoterapeutą z certyfikatem lub osobą posiadającą status osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty do prowadzenia popołudniowych grup: wsparcia/ terapeutycznych/psychoedukacyjnych /rozwojowych (2 grupy, każda prowadzona przez 2 terapeutów, każda grupa trwa 2-godziny z częstotliwością 1 raz w tygodniu) na rzecz pacjentów CZP+ – 24 h/miesiąc
- c. Koordynatora merytorycznego Klubu Rodzin i Bliskich będącego psychologiem klinicznym lub psychologiem z co najmniej dwuletnim stażem w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej lub psychoterapeutą z certyfikatem lub osobą posiadającą status osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty, odpowiedzialnego m.in. za prowadzenie zajęć w zakresie psychoedukacji oraz promocji i profilaktyki zdrowia psychicznego, nadzorowanie terapeutyczne grup samopomocowych osób stanowiących sieć społeczną Pacjentów CZP+, tj. ich Rodzin i Bliskich– 36h/miesiąc.



#### § 4

#### PRZEWIDYWANY CZAS TRWANIA UMOWY

Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie, o którym mowa w § 3 pkt. 1 zostanie zawarta na okres:

- 1) **Zespół Terapeutyczny (Stacjonarny, tj. w lokalizacji CZP+ i Wyjazdowy, tj. wizyty domowe w miejsce pobytu pacjenta CZP+) w Centrum Zdrowia Psychicznego + we Wrocławiu.** Okres obowiązywania umowy od dnia 01.01.2019 r. do 31.12.2021.
- 2) **Ośrodek Dziennego Wsparcia** stanowiący połączenie oddziału dziennego z ŚDS typu a/c – w **Centrum Zdrowia Psychicznego + we Wrocławiu.** Okres obowiązywania umowy od dnia 01.01.2019 r. do 31.12.2021.

#### § 5

#### TERMINY

**Termin i miejsce składania ofert: 20.12.2018 do godz. 11:30 w Sekretariacie Udzielającego zamówienia.**

**Termin otwarcia ofert: godz. 20.12.2018. godz. 12:00,** w Sali konferencyjnej w siedzibie Udzielającego zamówienia.

**Rozstrzygnięcie konkursu ofert** zostanie ogłoszone **do dnia 31.12.2018r** na stronie internetowej Wrocławskiego Centrum Zdrowia SPZOZ we Wrocławiu [www.spzoz.wroc.pl](http://www.spzoz.wroc.pl) (w zakładce: Praca/Konkursy), Tablicy ogłoszeń w siedzibie WCZ SP ZOZ we Wrocławiu oraz na stronie internetowej bazy konkurencyjności Funduszy Europejskich: <https://bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl/>.

**Termin, do którego Oferent będzie związany ofertą:**

- 1) Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni;
- 2) Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

§ 6

**WYMAGANIA W STOSUNKU DO OFERENTÓW**

1. Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się podmioty wykonujące działalność leczniczą i prowadzące działalność gospodarczą osoby fizyczne, legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do realizacji zadania w określonym zakresie zgodnie z wymaganiami określonymi w ust 2

2. Wymagania dla Oferenta stanowią:

	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
1a	<b>CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO+ we Wrocławiu</b>	<b>ZESPÓŁ TERAPEUTYCZNY</b> <b>Kod 2730</b> Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110-93329; Kod CPV: 85000000-9)	Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz psychiatra I stopnia lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii	stawianie diagnozy (zgodnej z kwalifikacją ICD 10 oraz ICF), kwalifikowanie do projektu, współtworzenie indywidualnych planów zdrowienia, oraz udzielania wsparcia w kryzysie zdrowia psychicznego, terapię psychiatryczną pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich	Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	<b>01.01.2019r. do 31.12.2021r.</b>	<b>160 h/m-c</b>
1b	<b>CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO+ we Wrocławiu</b>	<b>ZESPÓŁ TERAPEUTYCZNY</b> <b>Kod 2730</b> Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110-93329; Kod CPV: 85000000-9)	Psycholog kliniczny lub psycholog z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej	stawianie diagnozy (zgodnej z kwalifikacją ICD 10 – diagnoza psychologiczna oraz ICF – diagnoza funkcjonalna), współtworzenie indywidualnych planów zdrowienia, wsparcie w kryzysie zdrowia psychicznego i prowadzenie psychoedukacji i terapii psychologicznej na rzecz pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich	Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	<b>01.01.2019r. do 31.12.2021r.</b>	<b>320 h/m-c</b>



L.p.	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
1c	<b>CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO+ we Wrocławiu</b>	<b>ZESPÓŁ TERAPEUTYCZNY Kod 2730</b> Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110-93329; Kod CPV: 85000000-9)	Pielęgniarka psychiatryczna lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka środowiskowa	udział w stawianiu diagnozy funkcjonalnej (zgodnej z kwalifikacją ICF), współtworzenie indywidualnych planów zdrowienia, oraz realizację usług pielęgniarstwa, prowadzenie warsztatów higienicznych, lekoterapii, psychoedukacji itp. na rzecz pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich	Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	<b>01.01.2019r. do 31.12.2021r.</b>	<b>320 h/m-c</b>
1d	<b>CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO+ we Wrocławiu</b>	<b>ZESPÓŁ TERAPEUTYCZNY Kod 2730</b> Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110-93329; Kod CPV: 85000000-9)	Terapeuta środowiskowy z certyfikatem PTP lub specjalista terapii środowiskowej z certyfikatem PTP	udział w stawianiu diagnozy funkcjonalnej (zgodnej z kwalifikacją ICF), współtworzenie indywidualnych planów zdrowienia oraz prowadzenie terapii środowiskowej na rzecz pacjentów CZP+ oraz jego Rodziny i Bliskich	Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	<b>01.01.2019r. do 31.12.2021r.</b>	<b>160 h/m-c</b>
1e	<b>CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO+ we Wrocławiu</b>	<b>ZESPÓŁ TERAPEUTYCZNY Kod 2730</b> Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110-93329; Kod CPV: 85000000-9)	Inni specjaliści: Ratownik medyczny	dokonywanie oceny stanu zdrowia, podejmowanie medycznych czynności ratunkowych, komunikowaniu się oraz transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i udzielaniu jej wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, jak również organizowaniu i prowadzeniu zajęć z zakresu pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz medycznych czynności ratunkowych na rzecz pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich	Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1,	<b>01.01.2019r. do 31.12.2021r.</b>	<b>160 h/m-c</b>



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



L.p.	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
2a	<b>CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO+ we Wrocławiu</b>	<b>OŚRODEK DZIENNEGO WSPARCIA</b> <b>Kod 2700</b> Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110–93329; Kod CPV: 85000000-9)	Terapeuta zajęciowy	prowadzenie terapii zajęciowej w Oddziale Dziennego Wsparcia na rzecz pacjentów CZP+ objętych Intensywnym Zarządzaniem Procesem Zdrowienia z wykorzystaniem ICF-u oraz zajęć w Świetlicy – na rzecz wszystkich pacjentów CZP+ oraz ich Rodzin i Bliskich	Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1),	<b>01.01.2019r.</b> <b>do</b> <b>31.12.2021r.</b>	<b>160 h/m-c</b>
2b	<b>CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO+ we Wrocławiu</b>	<b>OŚRODEK DZIENNEGO WSPARCIA- popołudniowe grupy wsparcia/ terapeutyczne/ psychoedukacyjne /rozwojowe</b> <b>Kod 2700</b> Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110–93329; Kod CPV: 85000000-9)	Psycholog kliniczny lub psycholog z co najmniej 2-letnim stażem w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej lub psychoterapeuta z certyfikatem lub osoba posiadająca status osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - do prowadzenia popołudniowych grup wsparcia	prowadzenie popołudniowych grup: wsparcia/ terapeutycznych/ rozwojowe / psychoedukacyjnych (2 grupy, każda prowadzona przez 2 terapeutów, każda grupa trwa 2-godziny z częstotliwością 1 raz w tygodniu)	Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1),	<b>01.01.2019r.</b> <b>do</b> <b>31.12.2021r.</b>	<b>2 grupy, każda prowadzona przez 2 terapeutów,</b> każda grupa: 2-godzinna, z częstotliwością 1 raz w tygodniu <b>ogółem zapotrzebowanie miesięczne: 24 h/m-c</b>
2c	<b>CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO+ we Wrocławiu</b>	<b>OŚRODEK DZIENNEGO WSPARCIA – KLUB RODZIN I BLISKICH</b> <b>Kod 2700</b> Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej (Kod CPC 93110–93329; Kod CPV: 85000000-9)	Koordinator merytoryczny Klubu Rodzin i Bliskich będący psychologiem klinicznym lub psychologiem z co najmniej dwuletnim stażem w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej lub psychoterapeuta z certyfikatem lub osoba posiadająca status osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty	prowadzenie zajęć w zakresie psychoedukacji oraz promocji i profilaktyki zdrowia psychicznego, nadzorowanie terapeutyczne grup samopomocowych osób stanowiących sieć społeczną Pacjentów CZP+, tj. ich Rodzin i Bliskich	Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1),	<b>01.01.2019r.</b> <b>do</b> <b>31.12.2021r.</b>	<b>36h/m-c</b>





## § 7

### WYMAGANE DOKUMENTY

1. Oferta biorąca udział w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zawierać wypełniony formularz ofertowy, stanowiący **Załączniki Nr 1** do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.
2. Wraz z formularzem ofertowym należy dołączyć wymagane dokumenty:
  - 1) Kopie dokumentów stwierdzających posiadanie wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych:
    - a) kopię dyplomu ukończenia uczelni medycznej lub innej uczelni wyższej z tytułem magistra,
    - b) kopię dyplomu specjalizacji I lub II stopnia lub dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym zakresie jest wymagana ),
    - c) kopię karty specjalizacyjnej w przypadku rozpoczęcia specjalizacji, inne dokumenty potwierdzające doświadczenie i uprawnienia zawodowe / certyfikaty, zaświadczenia, dyplomy itd.
    - d) kopię prawa wykonywania zawodu;
  - 2) W przypadku lekarzy kopię zezwolenia na wykonywanie indywidualnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej
  - 3) W przypadku lekarzy i pielęgniarek – zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
  - 4) Kopię zaświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
  - 5) Kopię orzeczenia o stanie zdrowia wydane przez lekarza medycyny pracy lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń;
  - 6) Kopię orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń;
  - 7) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr NIP lub potwierdzony przez Oferenta wydruk CEIDG;
  - 8) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr REGON lub potwierdzony przez Oferenta wydruk CEIDG;
  - 9) Kopię polisy OC lub oświadczenie o zobowiązaniu się do jej przedłożenia przy podpisywaniu umowy z Udzielającym zamówienia;
  - 10) Pełnomocnictwo w przypadku, gdy oferta sporządzona jest przez pełnomocnika;
  - 11) Oświadczenie do celów podatkowych i ubezpieczenia ZUS, stanowiące załącznik nr 4 do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.



3. Punkty 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 i 10 § 7 ust 2 dotyczą osób prowadzących działalność gospodarczą, natomiast punkty 1, 5, 6, 9, 10 i 11 dotyczą osób fizycznych.
4. W przypadku gdy dokumenty wymienione w § 7 ust 2 dostarczone zostały do siedziby zamawiającego (np. w innych postępowaniach konkursowych organizowanych przez Dyrektora W CZ SPZOZ), oferent może nie dołączać ich do oferty, składając oświadczenie wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.

## § 8

### ZASADY I KRYTERIUM OCENY OFERTY

1. Ocena spełnienia wymagań formalnych zostanie przeprowadzona na podstawie złożonych przez Oferenta dokumentów przy zastosowaniu formuły „spełnia”, „nie spełnia”. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Oferty nie spełniające wymagań zostaną odrzucone. Po ocenie formalnej, nastąpi ocena merytoryczna złożonych przez Oferenta dokumentów zgodnie z kryteriami określonymi w pkt 3.
2. W przypadku posiadania przez Oferenta kwalifikacji zawodowych i uprawnień wyższych niż określone w § 6 ofertę uważa się za „spełniającą wymagania” z zastrzeżeniem o którym mowa w pkt. 4.
3. Kryterium oceny oferty:
  - 1) Jakość - Kwalifikacje zawodowe – dokumenty potwierdzające posiadanie niezbędnych kwalifikacji do realizacji świadczeń danego typu poświadczone dokumentami: certyfikatami, dyplomami, zaświadczeniami, etc.
  - 2) Kompleksowość - dodatkowe uprawnienia realizatora świadczeń w danym zakresie poświadczone dokumentami: certyfikatami, dyplomami, zaświadczeniami, etc.
  - 3) Dostępność – oferowana tygodniowa / miesięczna dostępność do świadczeń danego typu w kontekście zapotrzebowania na nie, które określono w szczegółowych warunkach konkursu
  - 4) Ciągłość - udokumentowane doświadczenie w realizacji działań o podobnym charakterze
  - 5) Cena - Koszt realizacji zadania, w tym racjonalność kalkulacji kosztów w relacji do zakresu świadczeń, aktualnych średnich cen i stawek godzinowych na rynku usług

**Za każde kryterium można otrzymać od 0 do 5 punktów** od jednego oceniającego członka Komisji, gdzie ocenę:

- „0” otrzyma oferta nie spełniająca danego kryterium nawet w minimalnym zakresie,
- „1” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie minimalnym,



„2” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie minimalnym, przy jednoczesnym posiadaniu dodatkowych atutów, np. w zakresie długości stażu w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej, posiadanie certyfikatów i szkoleń nie wskazanych jako obligatoryjne w szczegółowych warunkach;

„3” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie powyżej minimalnym, lecz nie maksymalnym;

„4” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie powyżej minimalnym, lecz nie maksymalnym, przy jednoczesnym posiadaniu dodatkowych atutów, np. w zakresie długości stażu w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej, posiadanie certyfikatów i szkoleń nie wskazanych jako obligatoryjne w szczegółowych warunkach lub oferta spełniająca dane kryterium w zakresie maksymalnym bez posiadania dodatkowych atutów.

„5” otrzyma oferta spełniająca dane kryterium w zakresie maksymalnym, przy jednoczesnym posiadaniu dodatkowych atutów, np. w zakresie długości stażu w pracy z osobami z doświadczeniem choroby psychicznej, posiadanie certyfikatów i szkoleń nie wskazanych jako obligatoryjne w szczegółowych warunkach.

**Wybrane zostaną oferty z najwyższą liczbą punktów z ocenami szczegółowymi powyżej „0”.**

Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyboru jednej oferty. Jednocześnie zastrzega się, że oferta może nie zostać wybrana, jeżeli proponowana przez Oferenta cena przekroczy środki pieniężne przewidywane na ten cel przez Udzielającego zamówienia.

4. **Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie z wybranymi oferentami negocjacji w celu ustalenia ceny i liczby świadczeń.**
5. **Zamawiający zastrzega sobie prawo do niepodpisania umowy z wybranym w ramach niniejszego konkursu Oferentem w przypadku konieczności odstąpienia od umowy o dofinansowanie z uwagi niemożności realizacji projektu.**
6. **Zamawiający zastrzega możliwość dokonania zmian wynikających z potrzeb Zamawiającego w zapisach umowy, które wzór stanowią załączniki 2.1-2.6 do Szczegółowych warunków konkursu ofert o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne, przed podpisaniem umowy w zakresie uszczegółowienia miejsca udzielania świadczeń oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia obowiązywania umowy.**

Dopuszczalna jest zmiana zawartej umowy w zakresie:

- zmiany miejsca udzielania świadczeń wynikającej z potrzeb Zamawiającego lub zapisów umowy o dofinansowanie projektu (rozwiązanie umowy o wynajem pomieszczeń pod CZP+, pożar, inne zdarzenie losowe, otrzymanie lokalu od miasta)
- okresu obowiązywania umowy (długości realizacji projektu, dnia rozpoczęcia i zakończenia realizacji projektu), wynikająca z potrzeb Zamawiającego lub zapisów umowy o dofinansowanie projektu (my albo Partnerzy nie jesteśmy w stanie zorganizować rozpoczęcia realizacji projektu od 01.01.2019)
- stawki godzinowej, jeżeli będzie to wynikało z aktualnego aktu wykonawczego do ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę lub przepisów o minimalnych



wynagrodzeniach pracowników medycznych, Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r.

• innych postanowień umowy, których nie dało się przewidzieć w chwili podpisania umowy, wynikającej ze zmian zapisów umowy o dofinansowanie, zmian wytycznych z Ministerstwa, zmian w przepisach prawa mających bezpośredni wpływ na realizację Projektu.

W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonywanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwu publicznemu, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W tym przypadku, przyjmujący zamówienie może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

Zamawiający może rozwiązać umowę, jeżeli zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności:

- 1) zmiana umowy została dokonana z naruszeniem art. 144 ust. 1 – 1b, 1d i 1e;
- 2) wykonawca w chwili zawarcia umowy podlegał wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1;
- 3) Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej stwierdził, w ramach procedury przewidzianej w art. 258 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej, że państwo polskie uchybiło zobowiązaniom, które ciążyą na nim na mocy Traktatów, dyrektywy 2014/24/UE i dyrektywy 2014/25/UE, z uwagi na to, że zamawiający udzielił zamówienia z naruszeniem przepisów prawa Unii Europejskiej.

7. **Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.**
8. **Zamawiający zastrzega, iż zamówienie nie mogą być udzielane podmiotom powiązanym z nim osobowo lub kapitałowo.**

## § 9

### OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. **Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami, na formularzu ofertowym wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszych warunków.**
2. **Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę w jednym zakresie świadczeń wyszczególnionych w §6 ust. 2.**
3. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.
4. **Oferta oraz wszystkie dokumenty załączone do oferty muszą być podpisane, a kopie potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub osobę prawnie umocowaną do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Oferenta.**
5. **Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta lub osobę prawnie umocowaną do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Oferenta.**



6. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o udzielenie informacji niezbędnych do prawidłowego złożenia oferty.
7. W przypadku **gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.**
8. **Oferent 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.** Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych wymagań jak składana oferta tj., w kopercie odpowiednio oznakowanej z dopiskiem „Zmiana oferty” lub „Wycofanie Oferty”.
9. **Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.**
10. **Po upływie terminu składania ofert złożone w postępowaniu oferty wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.**
11. **Udzielający zamówienia przed podpisaniem umowy może żądać, aby złożone w ofercie kopie dokumentów zostały przedstawione do wglądu w oryginałach.**

## § 10

### MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT

1. **Ofertę należy złożyć w Sekretariacie** w siedzibie Udzielającego zamówienie - 53-208 Wrocław, ul. Podróżnicza 26/28 lub nadać w formie przesyłki pocztowej (w terminie wskazanym w ogłoszeniu – decyduje data i godzina wpływu do Sekretariatu).
2. **Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.**
3. **Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zamkniętej i zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem:**

### OFERTA

#### **W KONKURSIE OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W RODZAJU OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ W ZAKRESIE:**

.....  
(NALEŻY PODAĆ NAZWĘ ZAKRESU ŚWIADCZEŃ OKREŚLONE W § 3 )

**CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO+ WE WROCŁAWIU  
WROCŁAWSKIEGO CENTRUM ZDROWIA SPZOZ**

**OFERENT:**

.....  
.....  
(NALEŻY PODAĆ PEŁNĄ NAZWĘ I ADRES SIEDZIBY OFERENTA)



## § 11

### MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Otwieranie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu.
2. Podczas otwierania kopert z ofertami oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
3. Komisja konkursowa w części jawnej ogłasza obecnym oferentom, które z ofert będą brały udział w konkursie, a które zostają odrzucone-jeśli ich odrzucenie daje się stwierdzić w tej części postępowania konkursowego.
4. Ocena i wybór najkorzystniejszych ofert następuje w części niejawnej konkursu.
5. Udzielający zamówienia zaprosi w formie pisemnej lub telefonicznie wybranych oferentów do podpisania umów.

## § 12

### TRYB KOMUNIKOWANIA SIĘ Z OFERENTAMI I UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ

1. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty na piśmie (pocztą tradycyjną lub elektroniczną: e-mailem), nie później niż 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.
2. Szczegółowych informacji formalnych udziela Barbara Piekarska - Leszek w siedzibie Zamawiającego pokój Nr 106 lub pod numerem telefonu **071 391 17 52**.
3. Komisja konkursowa wzywa do uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień do złożonej oferty na piśmie (pocztą tradycyjną lub elektroniczną: e-mailem).
4. Komisja konkursowa wzywa Oferentów do uzupełnienia braków formalnych oferty lub złożenia wyjaśnień do złożonej oferty na piśmie (pocztą tradycyjną lub elektroniczną: e-mailem).
5. Komisja konkursowa informuje Oferentów o odrzuceniu, nieprzyjęciu lub przyjęciu oferty na piśmie (pocztą tradycyjną lub elektroniczną: e-mailem).

## § 13

### KOMISJA KONKURSOWA

1. Przeprowadzenie konkursu ofert odbywa się za pośrednictwem Komisji Konkursowej, powołanej Zarządzeniem Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu.
2. Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej określa Regulamin pracy Komisji Konkursowej powoływanej w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń



zdrowotnych we Wrocławskim Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu i wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora.

3. Komisja obraduje na jawnych i niejawnym posiedzeniach.
4. W części jawnej, na której może być obecny Oferent, nastąpi komisyjne:
  - 1) stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert,
  - 2) stwierdzenie ważności ofert pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie,
  - 3) przyjęcie do protokołu wyjaśnień i oświadczeń zgłoszonych przez oferentów,
  - 4) odczytanie ceny ofertowej.
5. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
6. W części niejawnym posiedzeń, bez udziału Oferentów, Komisja konkursowa:
  - 1) zbada, które z ofert spełniają niniejsze warunki,
  - 2) odrzuci oferty w przypadkach określonych w art. 149 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
  - 3) dokona wyboru oferty lub ofert albo nie przyjmie żadnej z ofert.
7. Komisja w części niejawnym postępowania może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:
  - 1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej,
  - 2) ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.
8. Do negocjacji zaprasza się oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia umowy.
9. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie.

## **§ 14**

### **ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM**

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
3. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie ulega zawieszeniu.
4. W przypadku stwierdzenia przez Komisję oczywistej bezzasadności protestu postępowanie nie ulega zawieszeniu.



5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
6. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu Komisja niezwłocznie zamieszcza na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie podlega odrzuceniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

## § 15

### ZAWARCIE UMOWY

1. Umowa będzie zawarta w terminie do 14 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu, z zastrzeżeniem § 14 ust. 8.
2. Oferenci, których oferty zostaną uznane za najkorzystniejsze będą powiadomieni o miejscu i terminie podpisania umowy.
3. Jeżeli oferent, którego oferta została przyjęta uchyli się z zawarcia umowy, Zamawiający wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.
4. Wzory umów stanowią **Załącznik Nr 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6** do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niepodpisania umowy z wybranym w ramach niniejszego konkursu Oferentem w przypadku konieczności odstąpienia od umowy o dofinansowanie z uwagi na niemożność realizacji projektu.

## § 16

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Zastrzega się prawo odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.
2. O odwołaniu konkursu Udzielający zamówienia zawiadamia oferentów na piśmie.
3. Wszelkie formularze udostępnione są na stronie internetowej Centrum tj.: [www.spzoz.wroc.pl](http://www.spzoz.wroc.pl) (w zakładce: Praca/ Konkursy), Tablicy ogłoszeń w siedzibie WCZ SP ZOZ we Wrocławiu oraz na stronie internetowej bazy konkurencyjności Funduszy Europejskich: <https://bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl/>.





**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**Załączniki:**

Wzór formularza Ofertowego – załącznik **nr 1**.

Wzory umów odpowiednio załącznik **nr 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6**.

Oświadczenie o przekazaniu dokumentów - załącznik **nr 3**.

Oświadczenie do celów podatkowych i ubezpieczenia ZUS - załącznik **nr 4**.

Opis projektu – załącznik **nr 5**