

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 12 /2020 z 12.02.2021

Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ

**ZATWIERDZAM**

.....  
**DYREKTOR**

**Wrocławskiego Centrum Zdrowia Samodzielnego**  
**Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej**  
z siedzibą we Wrocławiu, ul. Podróżnicza 26/28

**SZCZEGÓLNE 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).



## § 2

### PODSTAWA PRAWNA KONKURSU

1. Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o:
  - 1) Ustawę o działalności leczniczej (Dz.U. 2020 r. poz. 295 z późn. zm.)
  - 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) 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;
  - 4) Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 6 listopada 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień
  - 5) Zarządzenia i szczegółowe materiały informacyjne Prezesa NFZ dotyczące świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,
  - 6) Zarządzenia i szczegółowe materiały informacyjne Prezesa NFZ dotyczące świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,
  - 7) postanowienia zawarte we wzorach umów Udzielającego zamówienia,
  - 8) Regulacje wewnętrzne, z którymi Oferent może zapoznać się w siedzibie zamawiającego.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty oferent powinien zapoznać się ze wszystkimi warunkami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

## § 3

### PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

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

#### **I. Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu:**

##### **1. Poradnia zdrowia psychicznego (Kod 1700). Świadczenia realizowane przez:**

- a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza specjalistę 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii;



- b. Lekarza lub magistra pielęgniarstwa lub magistra po ukończeniu studiów na kierunku: psychologii, pedagogiki, resocjalizacji lub socjologii mającego status osoby prowadzącej psychoterapię lub osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty.

**2. Poradnia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży (Kod 1701). Świadczenia realizowane przez:**

- a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii;
- b. Osoby prowadzącej psychoterapię;
- c. Specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego z co najmniej 2 letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą.

**3. Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (Kod 1708). Świadczenia realizowane przez:**

- a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

**4. Zespół leczenia środowiskowego (domowego) (Kod 2730). Świadczenia realizowane przez:**

- a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarza specjalistę 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza specjalistę 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
- b. Specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego.

**5. Poradnia psychologiczna dla dzieci (Kod 1791) Świadczenia realizowane przez:**

- a. Specjalistę w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osobę posiadającą decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku za równoważne ze



zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie lub osobę w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osobę prowadzącą psychoterapię lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty;

- b. Terapeutę środowiskowego posiadającego doświadczenie pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą lub osobę w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dla dzieci i młodzieży lub osobę posiadającą udokumentowane doświadczenie pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą;

**6. Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia (Kod 1744). Świadczenia realizowane przez:**

- a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii;
- b. Specjalistę psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego.

**II. Przychodnia Kozanów, ul Dokerska 9 we Wrocławiu:**

**1. Poradnia zdrowia psychicznego (Kod 1700). Świadczenia realizowane przez:**

- a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza ze specjalizacją 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii.

**III. Centrum Zdrowia Psychicznego +, ul. Ostrowskiego 13C we Wrocławiu:**

**1. Poradnia zdrowia psychicznego (Kod 1700). Świadczenia realizowane przez:**

- a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza specjalistę 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii;

**IV. Ośrodek Profilaktyczno-Leczniczy Chorób Zakaźnych i Terapii Uzależnień, ul. Wszystkich Świętych 2 we Wrocławiu:**

**1. Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych (Kod 1746). Świadczenia realizowane przez:**

- a. Specjalistę psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego lub psychologa w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna.



#### § 4

#### PRZEWIDYWANY CZAS TRWANIA UMOWY

Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresach, o którym mowa w § 3 pkt. 1 zostanie zawarta na okres **od dnia 01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy.**

#### § 5

#### TERMINY

Termin składania ofert: **22.02.2021 do godz. 15:00.**

Termin otwarcia ofert: godz. **23.02.2021 o godz. 10:00**, w Sali konferencyjnej w siedzibie Udzielającego zamówienia.

Rozstrzygnięcie konkursu ofert zostanie ogłoszone na stronie internetowej Wrocławskiego Centrum Zdrowia SPZOZ we Wrocławiu [www.spzoz.wroc.pl](http://www.spzoz.wroc.pl) i Tablicy ogłoszeń w siedzibie W CZ SP ZOZ we Wrocławiu **do dnia 25.02.2021 r.**

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**

- 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
- Wymagania dla Oferenta stanowią:

L.p.	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
I.1.a.	Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu	Poradnia Zdrowia Psychicznego Kod 1700	Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2</b>	<b>40:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%
I.1.b.			Lekarz lub magister pielęgniarstwa lub magister po ukończeniu studiów na kierunku: psychologii, pedagogiki, resocjalizacji lub socjologii mającego status osoby prowadzącej psychoterapię lub osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty.	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - świadczenia psychoterapeuty: sesje psychoterapii grupowej, indywidualnej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego,	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2</b>	<b>20:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%
I.2a.		Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży Kod 1701	Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego, porada kompleksowo – konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczno – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.</b>	<b>40:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%



L.p.	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
I.2.b	Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu	Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży	Osoba prowadząca psychoterapię	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - świadczenia psychoterapeuty: sesje psychoterapii grupowej, indywidualnej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy	01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.	20:00 h z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%
I.2.c		Kod 1701	Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny z co najmniej 2 letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna, wizyty domowe oraz sesje wsparcia psychospołecznego, porada kompleksowo – konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczny – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust..2	30:00 h z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%

L.p.	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
I.3.a	<b>Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu</b>	<b>Poradnia dla Osób z Autyzmem Dziecięcym  Kod 1708</b>	Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, porada kompleksowo – konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczno – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust..2</b>	<b>20:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%





# Wrocławskie Centrum Zdrowia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28  
53-208 Wrocław  
tel. 71 363 12 23  
REGON 000313331  
NIP 894-24-60-800

L.p.	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
I.4.a.	Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu	Zespół leczenia środowiskowego (domowego) Kon 2730	Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2</b>	<b>40:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%
I.4.b			Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust..2</b>	<b>20:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%



# Wrocławskie Centrum Zdrowia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28  
53-208 Wrocław  
tel. 71 363 12 23  
REGON 000313331  
NIP 894-24-60-800

L.p.	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
I.5.a	Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu	Poradnia psychologiczna dla dzieci (1791)	Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku za równoważne ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii udzielane przez psychoterapeutę: sesje psychoterapii indywidualnej, grupowej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego, wizyta domowa	Świadczenie (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust..2</b>	<b>10:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%
I.5.b			Terapeuta środowiskowy posiadający doświadczenie pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą lub osoba w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dla dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca udokumentowane doświadczenie pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii udzielane przez terapeutę środowiskowego: wizyta domowa	Świadczenie (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust..2</b>	<b>30:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%

L.p.	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
I.6.a	Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu	Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia (1744)	Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust..2</b>	<b>20:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%
I.6.b			Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	<b>01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust..2</b>	<b>40:00 h</b> z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%



# Wrocławskie Centrum Zdrowia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28  
53-208 Wrocław  
tel. 71 363 12 23  
REGON 000313331  
NIP 894-24-60-800

L.p.	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
II.1.a.	Przychodnia „Kozanów” Ul. Dokerska 9	Poradnia Zdrowia Psychicznego Kod 1700	Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2	40:00 h z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%
III.1.a	Centrum Zdrowia Psychicznego + Ul. Ostrowskiego 13 C Centrum Zdrowia Psychicznego + Ul. Ostrowskiego 13 C	Poradnia Zdrowia Psychicznego Kod 1700 Poradnia Zdrowia Psychicznego Kod 1700	Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy	01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust	20:00 h z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%
II.1.a.	Ośrodek Profilaktyczno- Lecznicy Chorób Zakaźnych i Terapii Uzależnień Ul. Wszystkich Świątych 2	Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych Kod 1746	Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna	Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna	Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1)	01.03.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust..2	19:00 h z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%

## § 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 WCZ 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 zostanie przeprowadzona na podstawie złożonych przez Oferenta dokumentów przy zastosowaniu formuły „spełnia”, „nie spełnia”. Oferty nie spełniające wymagań zostaną odrzucone.
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:
  - a) **ocena merytoryczna Oferenta: doświadczenie i dodatkowe uprawnienia zawodowe, deklarowana dostępność - 30%,**
  - b) **cena jednostkowa za udzielanie świadczeń zdrowotnych - 70%.**
4. Jednocześnie zastrzega się, że oferta może nie zostać wybrana, jeżeli proponowana przez Oferenta cena przekroczy środki pieniężne przewidywane na ten cel przez Udzielającego zamówienia.
5. Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie z wybranymi oferentami negocjacji w celu ustalenia ceny i liczby świadczeń.



§ 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 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).
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

.....

W ZAKRESIE:

.....

(NALEŻY PODAĆ KOD I NAZWĘ ZAKRESU ŚWIADCZEŃ OKREŚLONE W § 3 )

W .....

(NALEŻY PODAĆ LOKALIZACJĘ OKREŚLONĄ W §6 UST. 2)

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 UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ

1. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty na piśmie, 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**.

## § 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 niejawnych 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 niejawnej 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 niejawniej 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 zawiadomia 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** do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.

#### § 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), oraz siedzibie Zamawiającego.

#### Załączniki:

Wzór formularza Ofertowego – załącznik nr 1.

Wzory umów odpowiednio załącznik **Nr 2.1, 2.2, 2.3, 2.4**.

Oświadczenie o przekazaniu dokumentów - załącznik nr 3.

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