



Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr⁴⁹2017
z dnia ~~18.04~~ 2017r. Dyrektora Wrocławskiego Centrum
Zdrowia SP ZOZ

ZATWIERDZAM

Dyrektor

Wojciech Skiba

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 W RODZAJU REHABILITACJA LECZNICZA**

§ 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,

§ 2

PODSTAWA PRAWNA KONKURSU

1. Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o:

- 1) Ustawę o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638)
- 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 rehabilitacji leczniczej (Dz.U.2013 poz. 1522 z późn. zm.)
- 5) Zarządzenia i szczegółowe materiały informacyjne Prezesa NFZ dotyczące świadczeń w zakresie rehabilitacja leczniczej,
- 6) postanowienia zawarte we wzorach umów Udzielającego zamówienia,
- 7) 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

1. Przedmiot zamówienia obejmuje:

ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W RODZAJU REHABILITACJA LECZNICZA w zakresie :

- 1) Fizjoterapia ambulatoryjna, – Dział Fizjoterapii, Ośrodek Opieki Zdrowotnej i Rehabilitacji „Celmed” ul. Celtycka 15/17 we Wrocławiu, świadczenia realizowane przez: osobę która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii na zasadach określonych w przepisach w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia lub uzyskała tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia, zwana dalej „specjalistą w dziedzinie fizjoterapii”.
- 2) Fizjoterapia ambulatoryjna, – Dział Fizjoterapii, Przychodnia Stabłowice ul. Stabłowicka 125 we Wrocławiu, świadczenia realizowane przez: osobę która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii na zasadach określonych w przepisach w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia lub uzyskała tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia, zwana dalej „specjalistą w dziedzinie fizjoterapii”.
- 3) Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, – Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci , ul. Kozanowska 46 we Wrocławiu, świadczenia realizowane przez: osobę która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii na zasadach określonych w przepisach w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia lub uzyskała tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia, zwana dalej „specjalistą w dziedzinie fizjoterapii”.

2. W zakres przedmiotu zamówienia wchodzi:

- 1) Udzielanie świadczeń ubezpieczonym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych usługobiorcom w ramach prowadzonej przez Udzielającego zamówienie odpłatnej działalności leczniczej na podstawie art. 55 ust. 1 pkt. 1) ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016r. poz. 1638) jednakże z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych w sprawie których przepisy odrębne stanowią inaczej.

§ 4

PRZEWIDYWANY CZAS TRWANIA UMOWY

1. Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie, o którym mowa w § 3 pkt 1 zostanie zawarta na okres obowiązywania od dnia 01.05.2017 r. do 31.12.2018r.
2. Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie, o którym mowa w § 3 pkt 2 i 3 zostanie zawarta na okres obowiązywania od dnia 01.07.2017 r. do 31.12.2018r

§ 5

TERMINY

Termin składania ofert: **21 .04.2016 do godz. 12:00.**

Termin otwarcia ofert: godz. **24.04.2016. 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 i Tablicy ogłoszeń w siedzibie W CZ SP ZOZ we Wrocławiu do **25.04.2016r.**

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.

WYMAGANIA W STOSUNKU DO OFERENTÓW

- Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się podmioty wykonujące działalność leczniczą i osoby fizyczne, legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do realizacji zadania w określonym zakresie zgodnie z wymaganiami określonymi w ust 2
- Wymagania dla Oferenta stanowią:

Lp	Lokalizacja	Zakres	Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie	Rodzaj świadczeń zdrowotnych	Oczekiwana jednostka rozliczeniowa	Okres obowiązywania umowy	Liczba godzin tygodniowo średnio
1	Ośrodek Opieki Zdrowotnej i Rehabilitacji „Celmed” ul. Celtycka 15/17 we Wrocławiu w dniach i godzinach ustalonych z przyjmującym zamówienie wg zapotrzebowania WCZ	Dział Fizjoterapii Kod 1310	Specjalista w dziedzinie fizjoterapii: osoba która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii na zasadach określonych w przepisach w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia lub uzyskała tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia, zwana dalej „specjalistą w dziedzinie fizjoterapii”.	Świadczenia realizowane na rzecz 1. NFZ w zakresie: a. wizyty fizjoterapeutyczna i zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach ambulatoryjnych b. wizyta fizjoterapeutyczna i zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych. 2. prowadzonej przez Udzielającego zamówienia odpłatnej działalności leczniczej	Ryczałt* (świadczenia o których mowa w § 3 przy realizacji nie mniej niż 2 000 punktów miesięcznie i świadczeniu usług przez co najmniej wymagana minimalna liczba godzin)	od dnia 01.05.2017r. 31.12.2018r.	19:00 z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności o 50%
2	Przychodnia Stabłowice ul. Stabłowicka 125 we Wrocławiu w dniach i godzinach ustalonych z przyjmującym zamówienie wg zapotrzebowania WCZ	Dział Fizjoterapii Kod 1310	Specjalista w dziedzinie fizjoterapii: osoba która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii na zasadach określonych w przepisach w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia lub uzyskała tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia, zwana dalej „specjalistą w dziedzinie fizjoterapii”.	Świadczenia realizowane na rzecz 1. NFZ w zakresie: a. wizyta fizjoterapeutyczna i zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach ambulatoryjnych b. wizyta fizjoterapeutyczna i zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych. 2. prowadzonej przez Udzielającego zamówienia odpłatnej działalności leczniczej	Ryczałt* (świadczenia o których mowa w § 3 przy realizacji nie mniej niż 2 000 punktów miesięcznie i świadczeniu usług przez co najmniej wymagana minimalna liczbę godzin)	od dnia 01.08.2017r. 31.12.2018r.	19:00 z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności o 50%

3	<p>Ośrodek Dziecięcych Porażań Mózgowych Puchatek ul. Kozanowska 46 we Wrocławiu w dniach i godzinach ustalonych z przyjmującym zamówienie wg zapotrzebowania WCZ</p>	<p>Ośrodek rehabilitacji dzieiennej dla dzieci Kod 2301</p>	<p>Specjalista w dziedzinie fizjoterapii: osoba która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie fizjoterapii na zasadach określonych w przepisach w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia lub uzyskała tytuł specjalisty rehabilitacji ruchowej II stopnia, zwana dalej „specjalistą w dziedzinie fizjoterapii”.</p>	<p>Świadczenia realizowane na rzecz</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NFZ w zakresie: <ol style="list-style-type: none"> a. wizyta fizjoterapeutyczna i zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach ambulatoryjnych b. wizyta fizjoterapeutyczna i zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych. 2. prowadzonej przez Udzielającego zamówienia odpłatnej działalności leczniczej 	<p><u>Ryczałt*</u> (świadczenia o których mowa w § 3 przy realizacji nie mniej niż 2 000 punktów miesięcznie i świadczeniu usług przez co najmniej wymiaganą minimalną liczbę godzin)</p>	<p>od dnia 01.08.2017r. 31.12.2018r.</p>	<p>19:00 z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności o 50%</p>
---	---	---	--	---	--	--	---

*ryczałt należy rozumieć jako wynagrodzenie w wysokości ustalonej z góry za wykonanie przedmiotu umowy w zakresie, rodzaju, w miesięcznym wymiarze godzin i punktów określonych w wymaganiach.

§ 7

WYMAGANE DOKUMENTY

1. Oferta biorąca udział w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zawierać wypełniony formularz ofertowy, stanowiący **Załącznik 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,
 - 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 prawa wykonywania zawodu – jeżeli dotyczy;
 - 2) Kopię zaświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
 - 3) Kopię orzeczenia o stanie zdrowia wydane przez lekarza medycyny pracy lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń;
 - 4) Kopię orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń;
 - 5) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr NIP lub wydruk CEIDG;
 - 6) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr REGON lub wydruk CEIDG;
 - 7) Kopię polisy OC lub oświadczenie o zobowiązaniu się do jej przedłożenia przy podpisywaniu umowy z Udzielającym zamówienia;
 - 8) Pełnomocnictwo w przypadku, gdy oferta sporządzona jest przez pełnomocnika;
 - 9) Oświadczenie do celów podatkowych i ubezpieczenia ZUS, stanowiące załącznik nr 4 do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert – nie dotyczy przedsiębiorców.
3. Punkty 2,5 i 6 nie dotyczą osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej.
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 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 Sekretariacie w siedzibie Udzielającego zamówienie - 53 - 208 Wrocław, ul. Podróźnicza 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.

- 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 UST 1)

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

- Otwieranie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu.
- Podczas otwierania kopert z ofertami oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
- 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.
- Ocena i wybór najkorzystniejszych ofert następuje w części niejawnej konkursu.
- Udzielający zamówienia zaprosi w formie pisemnej lub telefonicznie wybranych oferentów do podpisania umów.

§ 12

TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ

- 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.
- Szczegółowych informacji formalnych udziela Jadwiga Lipińska w siedzibie Zamawiającego pokój Nr 106 lub pod numerem telefonu **071 391 17 50**.

§ 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.

§ 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**, 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 oraz na portalu wewnętrznym Zamawiającego.

Załączniki:

Wzór formularza Ofertowego – załącznik nr 1.

Wzory umów odpowiednio załącznik nr 2.1, 2.2,

Oświadczenie o przekazaniu dokumentów - załącznik nr 3.

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