

WARUNKI KONKURSU OFERT

1. Nazwa oraz adres udzielającego zamówienie.

nazwa:	Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o. o.
adres:	ul. Zyty 26 65 – 046 Zielona Góra
adres do korespondencji:	Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o. o. Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi ul. Zyty 26 65 – 046 Zielona Góra
strona internetowa:	www.szpital.zgora.pl
adres e-mail	a.kordek@szpital.zgora.pl
faks:	68 325 58 08
godziny urzędowania:	poniedziałek – piątek od 7:00 do 14:35

2. Tryb udzielenia zamówienia.

- 2.1 Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie konkursu ofert, na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021r. poz.711) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. (Dz.U. z 2021r. poz.1285) o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Opis przedmiotu zamówienia.

Nomenklatura według Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

85.11.00.00-3 – usługi szpitalne i podobne

- 3.1 Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych (również w stanach nadzwyczajnych z wyłączeniem sytuacji określonych w aktach prawnych wyższego rzędu) polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów w zakresie hematologii - hospitalizacja, świadczenia AOS w zakresie hematologii, hematologii - hospitalizacja - świadczenia diagnostyki i leczenia onkologicznego - poza pakietem onkologicznym, - hematologia – hospitalizacja - świadczenia udzielone osobom do ukończenia 18-go roku życia świadczenia w zakresie hematologii - diagnostyka onkologiczna - poza pakietem onkologicznym, chemioterapii z wyłączeniem substancji czynnych, programy zdrowotne - leczenie przewlekłej białaczki szpikowej z wyłączeniem leku, programy lekowe z wyłączeniem

leku realizowane w Oddziale, hematologii – hospitalizacja - pakiet onkologiczny, świadczenia w zakresie hematologii - diagnostyka onkologiczna Szpitala Uniwersyteckiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.

3.2 Szczegółowy zakres i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych określa projekt umowy, który stanowi **załącznik nr 1** do warunków konkursu ofert.

4. Termin realizacji przedmiotu zamówienia.

4.1 Termin wykonania przedmiotu zamówienia od dnia **01 listopada 2022r.** do dnia **31 października 2025r.**

5. Warunki udziału w postępowaniu.

5.1 O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się oferenci, którzy posiadają specjalizację:

- w dziedzinie chorób wewnętrznych i hematologii oraz posiadają tytuł naukowy - doktora habilitowanego nauk medycznych

5.2 Każdy lekarz jest obowiązany spełniać następujące warunki:

a) posiadać prawo wykonywania zawodu,

b) nie może być:

- zawieszony w prawie wykonywania zawodu ani ograniczony w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentysty lub przepisów o izbach lekarskich,

- ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,

- pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu stosownym środkiem zapobiegawczym,

c) uzyskać wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

d) dodatkowo lekarze udzielający świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące zobowiązani są dostarczyć aktualny certyfikat ukończenia szkolenia z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta lub oświadczenie o nieudzielaniu świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące

e) zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich,

f) aktualne zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu BHP.

5.3 Niespełnienie powyższych warunków będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

6. Opis sposobu przygotowania oferty.

6.1 Ofertę należy sporządzić wypełniając formularz oferty, którego wzór stanowi **załącznik nr 2** do warunków konkursu ofert.

6.2 Oferent zobowiązany jest do określenia w formularzu ofertowym w szczególności

następujące informacje:

a) % iloczynu ilości wykonanych i sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia jednostek sprawozdawczych oraz wartości punktu przeliczeniowego z zastrzeżeniem, że maksymalna ilość jednostek sprawozdawczych stanowiąca podstawę do wyliczenia wynagrodzenia średniomiesięcznie wynosi:

67.916,67 zł – w leczeniu szpitalnym hematologia hospitalizacja

w ryczałcie PSZ – Szpital ogólnopolski

Jednostką sprawozdawczą jest punkt.

Wartość punktu przeliczeniowego wynosi 1 zł.

b) % kwoty wynikającej z wykonania i sprawozdania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie oraz świadczeń sfinansowanych przez NFZ wynikających z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach AOS łącznie o kodzie 02.1070.001.02-1 świadczenia w zakresie hematologii oraz świadczenia w zakresie hematologii – świadczenia pierwszorazowe o kodzie 02.1070.401.02-1 co średniomiesięcznie wynosi 20.781,00 zł.

Jednostką sprawozdawczą jest punkt.

Wartość punktu przeliczeniowego wynosi 1 zł.

c) w przypadku zrealizowania przyznanego minimalnego średniomiesięcznego limitu w wysokości 20.781,00 zł lub wyżej w AOS świadczenia w zakresie hematologii łącznie o kodzie 02.1070.001.02-1 oraz świadczenia w zakresie hematologii – świadczenia pierwszorazowe o kodzie 02.1070.401.02-1, Przyjmujący zamówienie otrzyma % kwoty wynikającej z wykonania i sprawozdania świadczeń przez Przyjmującego zamówienie oraz świadczeń sfinansowanych przez NFZ wynikających z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Jednostką sprawozdawczą jest punkt.

Wartość punktu przeliczeniowego wynosi 1 zł.

d) % kwoty wynikającej z wykonania i sprawozdania świadczeń oraz świadczeń sfinansowanych przez NFZ w zakresach:

- hematologia – hospitalizacja – pakiet onkologiczny,

- hematologia – hospitalizacja – świadczenia diagnostyki i leczenia onkologicznego – poza pakietem onkologicznym,

- hematologia – hospitalizacja - świadczenia udzielone osobom do ukończenia 18-go roku życia

- chemioterapia z wyłączeniem substancji czynnych,

- program zdrowotny – leczenie przewlekłej białaczki szpikowej z wyłączeniem leku,

- programy lekowe realizowanych w Oddziale Hematologii – z wyłączeniem leku

Jednostką sprawozdawczą jest punkt.

Wartość punktu przeliczeniowego wynosi 1 zł.

e) % kwoty wynikającej z wykonania i sfinansowania świadczeń wynikających z umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w pozostałych zakresach AOS Hematologia wynikających z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Jednostką sprawozdawczą jest punkt.

Wartość punktu przeliczeniowego wynosi 1 zł.

f) za godzinę dyżuru zwykłego

za godzinę dyżuru świątecznego zł
w celu dokonania oceny ofert – szacunkowej ceny oferty wg wzoru zawartego w formularzu oferty.

6.3 Sposób rozliczenia wynagrodzenia za wykonanie świadczeń zdrowotnych określa projekt umowy, który stanowi **załącznik nr 1** do warunków konkursu ofert.

6.4 Wszelkie rozliczenia pomiędzy zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone w PLN.

6.5 Do formularza oferty należy załączyć:

a) kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, który będzie uczestniczyć w realizacji zamówienia tj.: prawo wykonywania zawodu lekarza, dyplom lekarza, dyplom uzyskania specjalizacji,

b) dokumenty określające status prawny oferenta, tj. zaświadczenie o wpisie podmiotu leczniczego, indywidualnej/indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, łącznie z wydrukiem księgi rejestrowej,

c) zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,

d) aktualne zaświadczenie właściwej Okręgowej Izby Lekarskiej wydane nie wcześniej niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert potwierdzające, że osoby, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia nie są;

- zawieszony w prawie wykonywania zawodu ani ograniczony w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry lub przepisów o izbach lekarskich,

- ukarane karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,

- pozbawione możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszony w wykonywaniu zawodu stosownym środkiem zapobiegawczym,

e) obowiązkową polisę oc dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna/ indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami a w przypadku braku polisy oświadczenie o przedłożeniu polisy odpowiedzialności cywilnej, najpóźniej w dniu podpisania umowy,

f) dodatkowo lekarze udzielający świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące zobowiązani są dostarczyć certyfikat ukończenia szkolenie z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta, bądź oświadczenie o nieudzielaniu świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące,

- g) zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich,
- h) aktualne zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu BHP.

6.6 Oferta winna być podpisana przez osobę składającą ofertę lub osobę/osoby uprawnione do jej reprezentowania. Podpis winien zawierać czytelne imię i nazwisko bądź pieczętkę imienną oraz podpis lub parafkę. W przypadku, gdy ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo.

UWAGA: Pełnomocnictwo należy złożyć w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii.

6.7 Oferta musi być złożona, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej, w języku polskim. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.

6.8 Udzielający zamówienia nie dopuszcza możliwości złożenia oferty w formie elektronicznej lub faksem.

6.9 W celu czytelnego zamieszczenia odpowiedniej ilości informacji, wzory załączników można dopasować do indywidualnych potrzeb, zachowując jednak brzmienie ich wzorcowej treści.

6.10 Ewentualne poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.

6.11 Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

6.12 Dokumenty należy przedstawić w formie oryginałów albo kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem .

7. Miejsce i termin składania i otwarcia ofert.

7.1 Ofertę należy przesłać na adres Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Zyty 26, 65 – 046 Zielona Góra lub złożyć w Dziale Zarządzania Zasobami Ludzkimi, pok. nr 01 budynek S (Działu Rejestru Chorób Nowotworowych), w terminie do dnia **11 października 2022r. do godziny 14.35.**

7.2 Za termin złożenia oferty uważa się termin jej wpływu do siedziby Udzielającego zamówienie.

7.3 Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie oznaczonej w następujący sposób: **„Oferta w konkursie ofert – polegająca na wykonywaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie hematologii” oraz z napisem „NIE OTWIERAĆ przed terminem otwarcia ofert” – z oznaczeniem nazwy i adresu oferenta.**

7.4 Oferent może wprowadzić zmiany w złożonej ofercie lub ją wycofać, pod warunkiem, że udzielający zamówienia zamawiający otrzyma powiadomienie o wprowadzeniu zmian przed terminem składania ofert. Zarówno zmiana jak i wycofanie oferty

wymagają zachowania formy pisemnej. Zmiany dotyczące treści oferty powinny być przygotowane, opakowane i zaadresowane w ten sam sposób jak oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywana zmieniona oferta należy opatrzyć napisem ZMIANA. Powiadomienie o wycofaniu oferty powinno być opakowane i zaadresowane w ten sam sposób jak oferta. Dodatkowo opakowanie, w którym jest przekazywane to powiadomienie należy opatrzyć napisem WYCOFANIE.

7.5 Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Żyty 26, Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi budynek S pok. 08 **w dniu 12 października 2022r. o godz. 08:30.**

7.6 Otwarcie ofert jest jawne. W otwarciu ofert mogą brać udział przedstawiciele oferentów.

7.7 Po otwarciu ofert udzielający zamówienia ogłasza nazwy i adresy oferenta, a także informacje dotyczące ceny oferty.

7.8 Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

8. Badanie i ocena ofert.

8.1 Udzielający zamówienia najpierw bada, czy oferta nie podlega odrzuceniu, a następnie dokona oceny ofert.

8.2 W toku badania i oceny ofert udzielający zamówienia może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert i dokumentów potwierdzających spełnianie warunków udziału w postępowaniu.

8.3 Jeżeli oferta zawierać będzie rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, udzielający zamówienia zwróci się do oferenta o udzielenie w określonym terminie wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny.

8.4 Udzielający zamówienie odrzuca ofertę w następujących przypadkach;

- a) złożoną po terminie wskazanym w Ogłoszeniu,
- b) zawierające nieprawdziwe informacje,
- c) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
- d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
- e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- f) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną,
- g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków, określonych w przepisach prawa oraz szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt.2 , ustawy o świadczeniach

opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

h) złożoną przez oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego zamówienie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie oferenta.

8.5 Udzielający zamówienie przyzna zamówienie temu oferentowi, którego oferta spełnia warunki określone w warunkach konkursu ofert i została oceniona jako **najkorzystniejsza w oparciu o kryterium wyboru oferty.**

9. Kryteria oceny ofert.

9.1 Ocenie podlegają jedynie oferty niepodlegające odrzuceniu.

9.2 Zamawiający wybierze ofertę kierując się następującym kryterium wyboru:

I.p.	Nazwa kryterium	waga
1.	cena oferty	100 %

Wybrana zostanie oferta, która otrzymała największą liczbę punktów.

9.3 Przyznawanie punktów będzie odbywać wg następujących zasad:

Cena

Ocenie podlega cena oferty.

Liczba punktów, jaką można uzyskać w tym kryterium zostanie obliczona zgodnie ze wzorem:

$$\text{liczba punktów oferty badanej} = \frac{\text{najniższa cena oferty}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100\%$$

Punkty zostaną przyznane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

9.4 Jeżeli nie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert, udzielający zamówienia spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną, a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie, zamawiający wzywa oferentów, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez udzielającego zamówienie ofert dodatkowych. Oferenci składając oferty dodatkowe nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

10. Rozstrzygnięcie konkursu ofert oraz formalności, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

- 10.1 Udzielający zamówienia ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert umieszcza na stronie internetowej www.szpital.zgora.pl w zakładce ogłoszenia: Postępowania konkursowe na udzielanie świadczeń.
- 10.2 Udzielający zamówienia poinformuje oferenta o: wyborze najkorzystniejszej oferty, powodach odrzucenia oferty – jeżeli nastąpi, podając uzasadnienie faktyczne i prawne lub unieważnieniu postępowania, podając uzasadnienie faktyczne i prawne.
- 10.3 Jeżeli oferent, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy udzielający zamówienia, może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert bez przeprowadzania ich ponownego badania i oceny, chyba że zachodzą przesłanki unieważnienia postępowania, o których mowa w art. 150 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- 10.4 Udzielający zamówienia poinformuje oferenta, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza o miejscu i terminie zawarcia umowy.
- 10.5 Udzielający zamówienia wymaga, aby oferent zawarł z nim umowę w sprawie zamówienia na świadczenia zdrowotne zgodną z projektem umowy stanowiącym **załącznik nr 1** do warunków konkursu ofert.
- 10.6 Warunkiem podpisania umowy jest przedłożenie do wglądu oryginałów dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe, złożenie oświadczenia potwierdzającego pełne zaszczepienie przeciwko COVID-19 wraz z kopią certyfikatu oraz zdjęcia obejmującego wizerunek od wierzchołka głowy do górnej części barków w postaci pliku jpg, (plik należy przesłać pocztą elektroniczną na adres email: m.babiarczuk@szpital.zgora.pl)

11. Udzielanie wyjaśnień dotyczących warunków konkursu.

- 11.1 Oferent może zwrócić się do udzielającego zamówienia o wyjaśnienie treści warunków konkursu. Udzielający zamówienia niezwłocznie udzieli wyjaśnień, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści warunków konkursu wpłynął do zamawiającego jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert.
- 11.2 Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści warunków konkursu wpłynął po upływie terminu składania wniosku, udzielający zamówienia może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
- 11.3 Komunikacja między udzielającym zamówienia a oferentami odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012r. – Prawo pocztowe, osobiście, za pośrednictwem posłańca, faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

11.4 Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się w języku polskim w związku z tym wszelkie pisma, dokumenty, oświadczenia itp. składane w trakcie postępowania między udzielającym zamówienia a oferentami muszą być sporządzone w języku polskim.

11.5 Osobą uprawnioną do porozumiewania się z oferentami w imieniu zamawiającego jest:

Anna Kordek – Specjalista- Przewodnicząca komisji

Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi Szpitala Uniwersyteckiego imienia Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, e - mail a.kordek@szpital.zgora.pl

12. Pouczenie o środkach ochrony prawnej.

12.1 W toku postępowania konkursowego, do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest. Protest składa się w terminie siedmiu dni roboczych, od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Protest powinien być wniesiony w taki sposób, aby Udzielający zamówienia mógł zapoznać się z jego treścią przed upływem terminu oznaczonego w zdaniu poprzednim.

12.2 Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on bezzasadny.

12.3 Komisja konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie do 7 dni od dnia jego wniesienia i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.

12.4 Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu .

12.5 Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu, Komisja konkursowa niezwłocznie zamieszcza na stronie internetowej Zamawiającego i na tablicy ogłoszeń. Oferentowi, który protest wniósł informacja jest przekazywana faksem lub w formie elektronicznej, zgodnie z wyborem protestującego, wskazanym w treści protestu.

12.6 W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

12.7 Oferentom przysługuje prawo wniesienia odwołania dotyczące rozstrzygnięcia postępowania – konkursu. Odwołanie wnosi się do Udzielającego zamówienia, w terminie 7 dni, licząc od dnia przekazania informacji o rozstrzygnięciu postępowania.

12.8 Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

12.9 Odwołanie rozpatruje się w terminie 7 dni od daty otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenie świadczenia do czasu jego rozpatrzenia.

Załącznik nr 2**FORMULARZ OFERTY**

Zielona Góra

Dane oferenta

LP.	Nazwa oferenta	Adres

**Szpital Uniwersytecki
im. Karola Marcinkowskiego
w Zielonej Górze sp. z o. o.
ul. Zyty 26
65-046 Zielona Góra**

1. Niniejszym składam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych (również w stanach nadzwyczajnych z wyłączeniem sytuacji określonych w aktach prawnych wyższego rzędu) polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów w zakresie hematologii - hospitalizacja, świadczenia AOS w zakresie hematologii, hematologii - hospitalizacja - świadczenia diagnostyki i leczenia onkologicznego - poza pakietem onkologicznym, - hematologia – hospitalizacja - świadczenia udzielone osobom do ukończenia 18-go roku życia świadczenia, w zakresie hematologii - diagnostyka onkologiczna - poza pakietem onkologicznym, chemioterapii z wyłączeniem substancji czynnych, programy zdrowotne - leczenie przewlekłej białaczki szpikowej z wyłączeniem leku, programy lekowe z wyłączeniem leku realizowane w Oddziale, hematologii – hospitalizacja - pakiet onkologiczny, świadczenia w zakresie hematologii - diagnostyka onkologiczna Szpitala Uniwersyteckiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.

2. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz warunkami konkursu ofert.

3. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami konkursu ofert i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz zdobyłem/łam informacje konieczne do przygotowania oferty.

4. Oświadczam, że zawarty w warunkach konkursu ofert projekt umowy został przeze mnie

zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego zamówienia.

5. Świadczenia zdrowotne udzielane będą przy wykorzystaniu pomieszczeń, aparatury i sprzętu medycznego oraz środków transportu i łączności Udzielającego zamówienia.

6. Szacunkowa cena oferty:

tabela 1

I.p.	Zakres	ilożynu ilości wykonanych i sprawozdanych do Narodowego Funduszu Zdrowia jednostek sprawozdawczych oraz wartości punktu przeliczeniowego w leczeniu szpitalnym hematologia hospitalizacja
1.	proponowany % kwoty uzyskanej miesięcznie z wykonania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia %
2.	Średniomiesięczna wartość Leczenie szpitalne hematologia	67.916,67 zł
3.	Cena za 1 miesiąc poz. 1 x poz. 2	.....zł
4.	Okres umowy	36 miesięcy
5.	Cena łączna poz. 3 x poz. 4	.....zł

tabela 2

I.p.	Zakres	AOS hematologia o kodzie 02.1070.001.02-1 oraz o kodzie 02.1070.401.02-1
1.	proponowany % kwoty uzyskanej miesięcznie z wykonania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia %
2.	Średniomiesięczna wartość AOS hematologia o kodzie 02.1070.001.02-1 oraz o kodzie 02.1070.401.02-1	20.781,00 zł
3.	Cena za 1 miesiąc poz. 1 x poz. 2	.....zł
4.	Okres umowy	36 miesięcy
5.	Cena łączna poz. 3 x poz. 4	.....zł

tabela 3

I.p.	Zakres	w przypadku zrealizowania przyznanego minimalnego średniomiesięcznego ryczału w wysokości 20.781,00 zł w zakresie AOS hematologia o kodzie 02.1070.001.02-1 oraz o kodzie 02.1070.401.02-1
1.	proponowany % %

tabela 4

I.p.	Zakres	- hematologia – hospitalizacja – pakiet onkologiczny, - hematologia – hospitalizacja – świadczenia diagnostyki i leczenia onkologicznego – poza pakietem onkologicznym, - hematologia – hospitalizacja - świadczenia udzielone osobom do ukończenia 18-go roku życia, - chemioterapia z wyłączeniem substancji czynnych, - program zdrowotny – leczenie przewlekłej białaczki szpikowej z wyłączeniem leku, - programy lekowe realizowanych w Oddziale Hematologii – z wyłączeniem leku
1.	proponowany % kwoty uzyskanej miesięcznie z wykonania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia %
2.	Średniomiesięczna wartość	583.602,00 zł
3.	Cena za 1 miesiąc poz. 1 x poz. 2	.....zł
4.	Okres umowy	36 miesięcy
5.	Cena łączna poz. 3 x poz. 4	.....zł

tabela 5

I.p.	Zakres	Pozostałe zakresy z AOS hematologia
1.	proponowany % kwoty uzyskanej miesięcznie z wykonania umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia %
2.	Średniomiesięczna wartość w pozostałych zakresach z AOS hematologia	14.198,00 zł
3.	Cena za 1 miesiąc poz. 1 x poz. 2	.....zł
4.	Okres umowy	36 miesięcy
5.	Cena łączna poz. 3 x poz. 4	.....zł

tabela 6

I.p.	Zakres	- dyżur zwykły
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru zwykłego	..... zł
2.	Ilość godzin dyżuru zwykłego	16 h 25 min (16,42)
3.	Cena za 1 dyżur zwykły (poz. 1 x poz. 2)	.....
4.	Okres umowy	36 miesięcy
5.	Cena łączna (poz.3 x poz. 4)	.....

tabela 7

l.p.	Zakres	- dyżur świąteczny
1.	Proponowana cena za 1 godzinę dyżuru świątecznego	..... zł
2.	Ilość godzin dyżuru świątecznego	24,00
3.	Cena za 1 dyżur świąteczny (poz. 1 x poz. 2)	.....
4.	Okres umowy	36 miesięcy
5.	Cena łączna (poz.3 x poz. 4)	..... zł

Łączna cena oferty wynosi :

tabela 8

l.p.	Pozycja tabeli	Cena
1.	Tabela nr 1 pozycja 5	
2.	Tabela nr 2 pozycja 5	
3.	Tabela nr 4 pozycja 5	
4.	Tabela nr 5 pozycja 5	
5.	Tabela nr 6 pozycja 5	
6.	Tabela nr 7 pozycja 5	
7.	Łączna cena oferty poz. 1+2+3+4+5+6	..... zł

7. Oświadczam, że posiadam uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.

8. W przypadku braku polisy

Oświadczam, że polisę odpowiedzialności cywilnej przedłożę najpóźniej w dniu podpisania umowy.

9. Do oferty załączam kserokopie następujących dokumentów:

a) kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, który będzie uczestniczyć w realizacji zamówienia tj.: prawo wykonywania zawodu lekarza (wszystkie zapisane strony), dyplom lekarza, dyplom uzyskania specjalizacji, dyplomy uzyskania tytułów naukowych,

b) dokumenty określające status prawny oferenta, tj. zaświadczenie o wpisie podmiotu leczniczego, indywidualnej/indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, łącznie z wydrukiem księgi rejestrowej,

c)zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,

d) aktualne zaświadczenie właściwej Okręgowej Izby Lekarskiej wydane nie wcześniej niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert potwierdzające, że osoby, które będą uczestniczyć w realizacji zamówienia nie są;

- zawieszony w prawie wykonywania zawodu ani ograniczony

w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry lub przepisów o izbach lekarskich,

- ukarane karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,

- pozbawione możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu albo zawieszono w wykonywaniu zawodu stosownym środkiem zapobiegawczym,

e) obowiązkową polisę oc dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna/ indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami a w przypadku braku polisy oświadczenie o przedłożeniu polisy odpowiedzialności cywilnej, najpóźniej w dniu podpisania umowy,

f) dodatkowo lekarze udzielający świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące zobowiązani są dostarczyć certyfikat ukończenia szkolenie z zakresu ochrony radiologicznej pacjenta, bądź oświadczenie o nieudzielaniu świadczeń w narażeniu na promieniowanie jonizujące,

g) zaświadczenie o aktualnych badaniach lekarskich,

h) aktualne zaświadczenie o przeszkoleniu z zakresu BHP.

czytelny podpis oferenta