

Częstochowa, dnia 06.07.2023r.

**DOPRECYZOWANIE ZAPISÓW
W REGULAMINIE KONKURSU OFERT I WZORZE UMOWY
ORAZ PRZEDŁUŻENIE TERMINU SKŁADANIA OFERT
- postępowanie konkursowe nr KO/52/2023
na wykonywanie zabiegów chirurgicznych
w Oddziale Okulistyki i udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Okulistyki
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie,
przy ul. Bialskiej 104/118**

I. WZÓR UMOWY

We wzorze umowy w § 4. ust. 1 uszczegóławia się o cenę za wykonanie zamówienia o wynagrodzenie za wykonywanie wizyt kwalifikacyjnych do zabiegu chirurgicznego i wynagrodzenie za wykonywanie kontrolnych porad specjalistycznych po zabiegu operacyjnym. W związku z niniejszym § 4. ust. 1 otrzymuje treść jak niżej:

1. Strony ustalają, iż z tytułu wykonywania przedmiotu niniejszej umowy Przyjmujący Zamówienie otrzyma miesięczne wynagrodzenie w wysokości obliczonej według następujących składników:

- 1) **złotych brutto** (słownie złotych: „.....”) za wykonanie procedury medycznej polegającej na operacji zaćmy ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej, *rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem Grup i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ;*
- 2) **złotych brutto** (słownie złotych: „.....”) za wykonanie procedury medycznej polegającej na operacji zaćmy ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej i dodatkowo użycie retraktorów lub pierścieni źrenicznych i/lub pierścieni dotorebkowych i/lub wykonanie witrektomii przedniej, *rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem Grup i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ;*
- 3) **złotych brutto** (słownie złotych: „.....”) za wykonanie procedury medycznej polegającej na operacji zaćmy ze wszczepieniem soczewki wewnątrzgałkowej torycznej, *rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem Grup i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ;*
- 4)% **brutto** za wykonanie procedur medycznych innych niż wskazanych w ppkt. 1-3, *rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem Grup i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ;*
- 5)% **brutto** wartości wykonanej procedury medycznej, przy czym za wartość procedury medycznej rozumie się iloczyn ilości punktów przypisanych danej procedurze i ceny jednostkowej punktu, określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym.

6) za świadczenia wykonane w pomieszczeniach umownie zwanych „Ambulatorium Oddziału Okulistyki” związanych z operacją zaćmy:

a)% wartości wykonanej procedury medycznej, przy czym za wartość procedury medycznej rozumie się iloczyn ilości punktów przypisanych danej procedurze i ceny jednostkowej punktu określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym, w przypadku **kwalifikacji do operacji zaćmy**.

b)% wartości wykonanej procedury medycznej, przy czym za wartość procedury medycznej rozumie się iloczyn ilości punktów przypisanych danej procedurze i ceny jednostkowej punktu określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym, wykonanej jako **kontrolna porada specjalistyczna po zabiegu operacji zaćmy**”.

II. REGULAMIN KONKURSU OFERT

W Regulaminie Konkursu Ofert Załącznik nr 1 Formularz Ofertowy uszczegółowia się cenę za wykonanie zamówienia o wynagrodzenie za wykonywanie wizyt kwalifikacyjnych do zabiegu chirurgicznego i wynagrodzenie za wykonywanie kontrolnych porad specjalistycznych po zabiegu operacyjnym. W związku z niniejszym Formularz ofertowy otrzymuje nową treść, jak niżej.

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY - KO/52/2023
na wykonywanie zabiegów chirurgicznych w Oddziale Okulistyki
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie,
przy ul. Bialskiej 104/118

NAZWA OFERENTA

.....

ADRES:

ulica nr

Kod pocztowy : Miejscowość:

Oznaczenia organu dokonującego wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą

.....

Nr Księgi Rejestrowej

.....

NIP:.....

REGON:.....

PESEL:.....

NR KONTA BANKOWEGO:

ADRES E-MAILOWY:@.....

Tel.

1. Przystępując do konkursu ofert na świadczenia zdrowotne ogłoszonego przez Wojewódzki

Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, oferuję przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym Regulaminem Konkursu Ofert.

2. Przedmiotem oferty jest udzielenie zamówienia na **wykonywanie zabiegów chirurgicznych w Oddziale Okulistyki i udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Okulistyki** Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, przy ul. Bialskiej 104/118.
3. Termin świadczenia usług: **12 miesięcy od daty zawarcia umowy.**
4. Oferuję wykonanie zamówienia za niżej wymienioną cenę:
 - 1) złotych brutto za wykonanie procedury medycznej polegającej na operacji zaćmy ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej, *rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem Grup i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ;*
 - 2) złotych brutto za wykonanie procedury medycznej polegającej na operacji zaćmy ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej i dodatkowo użycie retraktorów lub pierścieni źrenicznych i/lub pierścieni dotorebkowych i/lub wykonanie witrektomii przedniej, *rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem Grup i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ;*
 - 3) złotych brutto za wykonanie procedury medycznej polegającej na operacji zaćmy ze wszczepieniem soczewki wewnątrzgałkowej torycznej, *rozliczonej zgodnie z aktualnym Katalogiem Grup i Charakterystyką JGP, sprawozdanej i poprawnie zweryfikowanej przez NFZ;*
 - 4) % brutto wartości wykonanej procedury medycznej, innej niż wskazane w ppkt. 1-3, przy czym za wartość procedury medycznej rozumie się iloczyn ilości punktów przypisanych danej procedurze i ceny jednostkowej punktu określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym.
 - 5) % wartości wykonanej procedury medycznej w Poradni Okulistyki, przy czym za wartość procedury medycznej rozumie się iloczyn ilości punktów przypisanych danej procedurze i ceny jednostkowej punktu określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym.
 - 6) za świadczenia wykonane w pomieszczeniach umownie zwanych „Ambulatorium Oddziału Okulistyki” związanych z operacją zaćmy:
 - a)% wartości wykonanej procedury medycznej, przy czym za wartość procedury medycznej rozumie się iloczyn ilości punktów przypisanych danej procedurze i ceny jednostkowej punktu określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym, w przypadku **kwalifikacji do operacji zaćmy.**
 - b)% wartości wykonanej procedury medycznej, przy czym za wartość procedury medycznej rozumie się iloczyn ilości punktów przypisanych danej procedurze i ceny jednostkowej punktu określonej przez NFZ, zgodnie z cennikiem obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym, wykonanej jako **kontrolna porada specjalistyczna po zabiegu operacji zaćmy.**

Deklaruję chęć współpracy w zakresie realizacji świadczeń w Poradni Okulistyki w godzinach od 15.00 do 20.00 co najmniej 1 raz w tygodniu, po uzgodnieniu szczegółów z Kierownikiem Oddziału Okulistyki.

Do oferty dołączamy wymagane dokumenty:

- a) wpis do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą tj.: wydruk Księgi Rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę lub Okręgową Izbę Lekarską, wydrukowaną nie wcześniej niż 6 m-cy od daty upływu terminu składania ofert;
- b) wydruk z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej, potwierdzający aktywny status prowadzonej działalności gospodarczej lub aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, wystawione nie wcześniej niż 6 m-cy od daty upływu terminu składania ofert;
- c) prawo wykonywania zawodu,
- d) dyplom lekarza,
- e) dokument wskazujący na rodzaj i stopień uzyskanej specjalizacji, tj.: I lub II stopień w dziedzinie okulistyki,
- f) oświadczenie Oferenta potwierdzające odbyte szkolenie w zakresie wykonywania chirurgii witreoretinalnej- *jeśli dotyczy*,
- g) udokumentowane doświadczenie w zakresie wykonywania operacji chirurgicznych:
 - oświadczenie Oferenta o posiadanym doświadczeniu w wykonywaniu operacji zaćmy metodą fakoemulsyfikacji- *jeśli dotyczy*;
 - oświadczenie Oferenta o posiadanym doświadczeniu w wykonywaniu zabiegów chirurgicznych witrektomii tylnej- *jeśli dotyczy*.
- h) informację o liczbie i kwalifikacjach zawodowych osób udzielających świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego zamówienia, wg wzoru stanowiącego załącznik do formularza ofertowego;
- i) polisę lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, *Oferent* dodatkowo przedstawia pisemne oświadczenie, z którego treści wynika, iż zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

W przypadku braku polisy OC *Oferent* może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.

Oferent, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie do przedłożenia aktualnej polisy OC najpóźniej w dniu zawarcia umowy pod rygorem odmowy jej zawarcia przez *Udzielającego zamówienia*. Kopia formularza polisy OC ubezpieczeniowej stanowić będzie załącznik do umowy.
- j) oświadczenie o zobowiązaniu się do zachowania w tajemnicy informacji - zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do Formularza Ofertowego;
- k) oświadczenie o wykorzystaniu oprogramowania i sprzętu komputerowego zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji- zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do Formularza Ofertowego.

Jednocześnie oświadczam, że:

- a)** Zapoznałem się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, którą akceptuję.
- b)** Zapoznałem się z treścią „Regulaminu konkursu ofert”, którą akceptuję.
- c)** Uważam się za związanego niniejszą ofertą na czas wskazany w Regulaminie konkursu ofert, tj.: 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
- d)** Oświadczam, że spełniam warunki Regulaminu Konkursu Ofert i nie podlegam wykluczeniu z postępowania.
- e)** Oświadczam, że zawarte w Regulaminie Konkursu Ofert projekty umów zostały przeze mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umów na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego Zamówienia.
- f)** Oświadczam, że w przypadku gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, zobowiązuję się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczęć Oferenta

WYKAZ PERSONELU UDZIELAJĄCEGO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Załącznik do formularza ofertowego

Oddział Okulistyki – wykonywanie zabiegów chirurgicznych i udzielanie świadczeń w Poradni Okulistyki

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Nr dyplomu	Data wydania dyplomu	Nr prawa wykonywania zawodu	Organ wydający prawo wykonywania zawodu i data wydania	Stopień specjalności i data uzyskania specjalności	Wymiar zatrudnienia w wymiarze tygodniowym i miesięcznym	Miejsce i okres zatrudnienia	Określenie grupy zawodowej	Wykształcenie*: 1) wyższe medyczne – tytuł magistra; 2) wyższe medyczne – tytuł licencjata; 3) wyższe; 4) średnie; 5) wyższe – tytuł magistra 6) wyższe – tytuł licencjata *zaznaczyć prawidłowe	Kompetencje wraz z datą ich uzyskania/ Doświadczenie
1.												

.....
Pieczęć, podpis Oferenta

III. Pozostałe zapisy nie ulegają zmianie.

IV. Przedłuża się termin składania ofert do dnia 12.07.2023r. do godz. 10.00.

p. o. Dyrektora
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Łukasz Połatyński