

**MODYFIKACJA ZAPISÓW
REGULAMINU KONKURSU OFERT
na udzielanie świadczeń zdrowotnych
na Oddziale Okulistyki i w Poradni Okulistyki
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
z siedzibą w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118.**

- I. Rozszerza się wykonywane świadczeń zdrowotnych o:
- 1) kwalifikację do operacji stożka rogówki metodą cross-linking;
 - 2) operację stożka rogówki metodą cross-linking;
 - 3) kontrolną poradę specjalistyczną po operacji stożka metodą cross-linking.
- II. Doprecyzowanie zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych w Poradni Okulistyki, który obejmuje również leczenie pacjentów z chorobami siatkówki (AMD + DME).

W związku z powyższym formularz ofertowy otrzymuje brzmienie jak niżej:

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Łukasz Połatyński

FORMULARZ OFERTOWY – KO/95/2023
na udzielanie świadczeń zdrowotnych
w Oddziale Okulistyki i w Poradni Okulistyki
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny
z siedzibą w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118.

NAZWA OFERENTA

.....

ADRES:

ulica nr

Kod pocztowy : Miejscowość:

Oznaczenia organu dokonującego wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność
lecniczą

.....

Nr Księgi Rejestrowej

.....

NIP:.....

REGON:.....

PESEL:.....

NR KONTA BANKOWEGO:

ADRES E-MAILOWY:@.....

Tel.

1. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych na Oddziale Okulistyki i w Poradni Okulistyki ogłoszonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, oferuję przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym Regulaminem Konkursu Ofert.
2. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na Oddziale Okulistyki i w Poradni Okulistyki.
3. Termin świadczenia usług: **od daty zawarcia umowy do dnia 31.08.2024r.**
4. Oferuję wykonanie zamówienia za niżej wymienioną cenę:

Pakiet nr 1 - Oddział Okulistyki i Poradnia Okulistyki

- a) **zł brutto (słownie złotych:)**
za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych:
- w ramach interwencji lekarskich dla pacjentów po przeprowadzonych zabiegach chirurgicznych na **Oddziale Okulistyki**,
- po wezwaniu do Oddziału Okulistyki przez Udzielającego Zamówienia;
w wybrane dni powszednie od poniedziałku do piątku w przedziale czasowym między godz. **15:35 a godz. 8:00 dnia następnego**;
- b) **zł brutto (słownie złotych:)**
za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych:
- w ramach interwencji lekarskich dla pacjentów po przeprowadzonych zabiegach chirurgicznych na **Oddziale Okulistyki**,
- po wezwaniu do Oddziału Okulistyki przez Udzielającego Zamówienia;
w wybrane soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy w przedziale czasowym między godz. **8:00 a godz. 8:00 dnia następnego**;
- c) **zł brutto (słownie złotych:)**
za 1 godzinę gotowości do dyżuru w związku z pełnionym nadzorem nad lekarzem bez specjalizacji, który w Oddziale pełni dyżur stacjonarny i wymaga nadzoru lekarza specjalisty; w wybrane dni powszednie od poniedziałku do piątku w przedziale czasowym między godz. **15:35 a godz. 8:00 dnia następnego**;
- d) **zł brutto (słownie złotych:)**
za 1 godzinę gotowości do dyżuru w związku z pełnionym nadzorem nad lekarzem bez specjalizacji, który w Oddziale pełni dyżur stacjonarny i wymaga nadzoru lekarza specjalisty; w wybrane soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy w przedziale czasowym między godz. **8:00 a godz. 8:00 dnia następnego**;
- e) % 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. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.

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

- f)% 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**. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.
- g)% 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**. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.

h)% 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 stożka rogówki metodą cross-linking**. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.

i)% 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 **operacja stożka rogówki metodą cross-linking**. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.

j)% 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 operacji stożka rogówki metodą cross-linkingu**. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.

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.

Składam ofertę na średnio około godzin w miesiącu w Oddziale Okulistyki

Składam ofertę na średnio około godzin w miesiącu w Poradni Okulistyki

Pakiet nr 2 – Oddział Okulistyki i Poradnia Okulistyki

- 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 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. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.
- 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. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.
- 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**. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.

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.

Składam ofertę na średnio około godzin w miesiącu w Oddziale Okulistyki

Składam ofertę na średnio około godzin w miesiącu w Poradni Okulistyki

Pakiet nr 3 – Poradnia Okulistyki

- 1) % 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. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.
- 2) 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**. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.

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**. Do obliczenia wartości wykonanej procedury medycznej nie stosuje się współczynnika 1,005.

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.

Składam ofertę na średnio około godzin w miesiącu w Poradni Okulistyki

Pakiet nr 4 – Oddział Okulistyki w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych

1. za jedną godzinę dyżuru zwykłego:

..... zł brutto (słownie złotych brutto:)

2. za jedną godzinę dyżuru świątecznego:

..... zł brutto (słownie złotych brutto:)

3. Składam ofertę na dyżurów w miesiącu.

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.: II stopień w dziedzinie okulistyki,
- f) informację o liczbie i kwalifikacjach zawodowych osób udzielających świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego zamówienia, wg wzoru stanowiącego załącznik do formularza ofertowego;
- g) Oświadczenie Oferenta potwierdzające odbyte szkolenie w zakresie wykonywania chirurgii witreoretinalnej- jeśli dotyczy,
- h) 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.

- 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

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.												

.....
Pieczątką, podpis Oferenta