



Kraków, dnia 20.12.2024 r.

Znak postępowania: A.I.4250.12.2024

**Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju rehabilitacja
dzienna przez lekarzy specjalistów z zakresu rehabilitacji medycznej,
nr sprawy A.I.4250.12.2024**

WARUNKI UDZIAŁU

1. Organizatorem konkursu jest: **SP ZOZ Małopolski Szpital Ortopedyczno – Rehabilitacyjny im. prof. Bogusława Frańczuka, 30-224 Kraków, Al. Modrzewiowa 22.**
2. Postępowanie konkursowe prowadzone jest w trybie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., nr 295 z późn. zm.).
3. **Przedmiot konkursu:**
 - **udzielanie przez lekarzy specjalistów w zakresie rehabilitacji świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno – Rehabilitacyjnego im. prof. Bogusława Frańczuka w zakresie rehabilitacji dziennej**
Szczegółowy przedmiot konkursu określa załącznik nr 3 stanowiący wzór umowy.
4. **Termin wykonywania usług wynosi:** od dnia 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r.
- 4.1 Wskazany termin rozpoczęcia udzielania świadczeń może zostać zmieniony w przypadku niezakończenia do tego czasu procedury konkursowej lub terminu przewidzianego do wnoszenia środków zaskarżenia postępowania konkursowego
5. **Miejsce udzielania świadczeń:** Gabinety Rehabilitacyjne i/lub Ośrodek Rehabilitacji Diennej oraz inne medyczne komórki organizacyjne udzielające świadczenia w zakresie dziennej rehabilitacji medycznej Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno – Rehabilitacyjnego im. prof. Bogusława Frańczuka
6. **W konkursie mogą wziąć udział:**

Podmioty wykonujące działalność leczniczą w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2020, nr 295) oraz ich działalność nie wykracza poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych, zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 lub 101 ustawy. Na potwierdzenie spełnienia tego warunku Zamawiający wymaga odpis z właściwego rejestru.

 - 6.1. Oferent będący osobą prawną lub fizyczną musi być wpisany do odpowiedniego rejestru (CEIDG, KRS). Najpóźniej w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń oferent musi mieć wpis o rozpoczęciu udzielania świadczeń.
 - 6.2. Wymagania co do kwalifikacji określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 465 z późn. zm.).
 - 6.3. Wymagania:
 - 1) **lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub**

2) lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub

3) lekarz, który ukończył minimum drugi rok specjalizacji w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub balneologii i medycyny fizykalnej

7. Warunki udzielania świadczeń:

- 7.1. Szczegółowe warunki wykonywania przedmiotu konkursu określa wzór umowy stanowiący załącznik nr 3 do warunków konkursu.
- 7.2. Wszyscy lekarze wyłonieni w konkursie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, nie podlegają kierownictwu, są samodzielni i niezależni od kierownictwa w zakresie metody leczenia (sztuki lekarskiej) i ponoszą wyłącznie odpowiedzialność za rozpoznanie choroby i wybór metody leczenia.
- 7.3. Realizacja świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie zgodnie z zapotrzebowaniem na podstawie indywidualnego harmonogramu (maksymalnie trzech specjalistów) w wymiarze 137 godzin w miesiącu zatwierdzonego przez Dyrektora lub osobę przez niego upoważnioną przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych w danym miesiącu. Zamówienie może ulec zmianie w zależności od potrzeb Zamawiającego.

Oferent zobowiązany jest wskazać w formularzu ofertowym (załącznik nr 1) proponowaną cenę porady za przyjęcie pacjenta na rehabilitację dzienną i za wypisanie pacjenta z rehabilitacji dziennej.

7.4. Udzielający zamówienia może dokonać wyboru więcej, niż jednej oferty, do wyczerpania kwoty, jaką Udzielający zamówienia przeznaczył na sfinansowanie zamówienia, lub liczby wykonawców umożliwiających prawidłowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym zamówieniem.

7.5. . Wskazane przez Oferenta w formularzu ofertowym dni i godziny udzielania świadczeń medycznych stanowią propozycję. Zamawiający przed zawarciem umowy ustali dni i godziny udzielania świadczeń z wybranymi Oferentami.

8. Przygotowanie oferty:

8.1. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę na w/w zakres świadczeń. Złożenie więcej niż jednej oferty powoduje odrzucenie ofert.

8.2. Wymagane dokumenty:

- A. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
- B. Oświadczenie Wykonawcy – załącznik nr 2
- C. aktualny odpis z właściwego rejestru wydrukowany nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert (CEIDG, KRS),
- D. aktualny odpis z właściwego rejestru potwierdzający fakt, że wykonawca jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą.
- E. Dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje:
 - odpis dyplomu ukończenia studiów medycznych,
 - odpis dyplomu uzyskania tytułu specjalisty w zakresie wymaganym w pkt 6.3
 - prawo wykonywania zawodu,
 - inne dokumenty potwierdzające wymagania.
- F. Pełnomocnictwo do reprezentowania Oferenta w postępowaniu albo do reprezentowania Oferenta w postępowaniu i zawarcia umowy, jeżeli osoba reprezentująca Oferenta w

postępowaniu o udzielenie zamówienia nie jest wskazana jako upoważniona do jego reprezentacji we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej.

- G. **Załącznik nr 4** – Oświadczenie oferenta o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych
- 8.3. Wszystkie dokumenty muszą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta na każdej zapisanej stronie poświadczanego dokumentu (poświadczenie za zgodność z oryginałem musi być dokonane przez osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta). Odpisy z rejestrów nie wymagają potwierdzenia za zgodność z oryginałem. W przypadku Pełnomocnictw dokument musi być przedłożony wyłącznie w formie oryginału lub kopii poświadczonej przez notariusza.
- 8.4. Oferta pod rygorem nieważności, powinna być sporządzona w formie pisemnej (na maszynie, komputerze lub czytelnie ręcznie) w języku polskim oraz podpisana przez osoby upoważnione/ą do reprezentowania Oferenta.
- 8.5. Termin związania ofertą 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
- 8.6. W przypadku nie dołączenia do oferty dokumentów wskazanych w pkt. 8.2. Zamawiający wezwie Oferenta do uzupełnienia braków we wskazanym terminie. Nieuzupełnienie braków w terminie powoduje odrzucenie oferty. Brak w ofercie Formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 powoduje odrzucenie oferty bez wzywania.
- 8.7. Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej i trwale zamkniętej kopercie lub opakowaniu. Na kopercie lub opakowaniu należy umieścić następujące informacje:

**„Nazwa i adres Oferenta
znak sprawy A.I. 4250.12.2024”**

9. Kryteria i sposób oceny ofert:

9.1. Oferent powinien wskazać w formularzu ofertowym:

- A. Cena** - cenę porady za przyjęcie pacjenta na rehabilitację dzienną i za wypisanie pacjenta z rehabilitacji dziennej

W kryterium A punkty będą liczone w następujący sposób:

liczba punktów badanej oferty = $(U_{\min} / U_{\text{bad}}) \times 80$ pkt

gdzie: U_{\min} – najniższa proponowana cena badanych ofert

U_{bad} – cena badanej oferty

- B. Jakość świadczeń** – kwalifikacje personelu spełniające wymogi określone przepisami prawa niezbędne do udzielania świadczeń objętych przedmiotem konkursu, wskazane w pkt. 6.3
Kryterium określone w pkt. B zostanie ocenione w sposób, spełnia – nie spełnia.
Niespełnienie kryterium powoduje odrzucenie oferty.

- C. Dostępność świadczeń** – dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych (minimum 1 dzień udzielania świadczeń zdrowotnych w tygodniu).

Kryterium określone w pkt. C zostanie ocenione w następujący sposób:

- 1) 1 dzień – 0 pkt,
- 2) 2 dni – 10 pkt,
- 3) 3 dni – 20 pkt.

- D. Ciągłość świadczeń** – zobowiązanie Oferenta do udzielania świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy.

Kryterium określone w pkt. D zostanie ocenione w sposób, spełnia – nie spełnia.
Niespełnienie kryterium powoduje odrzucenie oferty.

9.2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska największą ilość punktów w kryterium A oraz będzie spełniać kryteria określone w punkcie B i C.

9.3. W przypadku uzyskania takiej samej ilości punktów w łącznym kryterium, o którym mowa w pkt 3 Zamawiający wezwie Wykonawców do złożenia dodatkowych ofert, jednakże:

3.4. Zamawiający zastrzega sobie prawo wyboru większej ilości ofert odpowiadających potrzebom

Zamawiającego w celu zabezpieczenia prawidłowego udzielania świadczeń zdrowotnych.

10. Termin, miejsce złożenia i otwarcia ofert:

- 10.1. Oferty należy złożyć **do dnia 31.12.2024 r. do godz. 10.00** do Sekretariatu Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno – Rehabilitacyjnego im. prof. Bogusława Frańczuka, Budynek nr 4, Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków.
Sekretariat jest czynny od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 -15.00
- 10.2. Otwarcie ofert nastąpi **31.12.2024 r. o godz. 10.30** w Małopolskim Szpitalu Ortopedyczno – Rehabilitacyjnym im. prof. Bogusława Frańczuka, Budynek nr 4, Al. Modrzewiowa 22, 30 – 224 Kraków.

Pozostałe informacje:

11. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w siedzibie MSOR przy al. Modrzewiowej 22 w terminie 21 dni od otwarcia ofert

- 11.1 O wynikach konkursu Zamawiający poinformuje e-mailem, telefonicznie lub listownie Oferentów biorących udział w konkursie oraz umieści informację na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego w budynku nr 4.**

12. Środki ochrony prawnej:

Środki ochrony prawnej przysługujące Świadczeniodawcom biorącym udział w postępowaniu zgodnie z art. 153 i 154 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 z późn. zm.) z zastrzeżeniem art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

13. Uczestnicy postępowania przekazują sobie informacje pisemnie, e-mailem lub faksem.

14. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przedłużenia terminu składania ofert lub terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyny.

15. Wszelkie zapytania dotyczące Konkursu proszę kierować pisemnie na nr faksu: 12 425-12-28 lub adres e-mail: office@kcr.pl. Osobą upoważnioną do kontaktów ze strony Zamawiającego jest Pan Tomasz Świętoń, tel.: 12 428 73 58.

16. Załączniki:

- Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
- Załącznik nr 2 – Oświadczenie wykonawcy
- Załącznik nr 3 – Wzór umowy
- Załącznik nr 4 - Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

dr n. med. Paweł Kamiński
Dyrektor
Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno- Rehabilitacyjnego
im. prof. Bogusława Frańczuka

