

**Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie**  
**ul. Dąbrowskiego 19, 34-120 Andrychów,**  
**tel.033 / 875 – 24 – 46, fax 033 / 875 – 45 – 59,**  
**e-mail [szpital@szpital.info.pl](mailto:szpital@szpital.info.pl)**  
**[www.szpital.info.pl](http://www.szpital.info.pl)**

**OGŁASZA KONKURS OFERT**

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie  
ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych**

**Przedmiotem konkursu jest** udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnych świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych w ramach programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

**REGULAMIN I SZCZEGÓŁOWE WARUNKI  
KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH  
W ZAKRESIE AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ PSYCHIATRYCZNYCH DLA DOROSŁYCH**

**- Pakiet nr I – powiat wadowicki**

w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym;
- leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego, w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

**- Pakiet nr II – powiat suski**

w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym,
- w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

**- Pakiet nr III – powiat suski**

w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego,
- w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

*Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie informuje, że w niniejszym konkursie ofert przewiduje wyłonienie do realizacji przedmiotu zamówienia: maksymalnie jednego Oferenta w Pakietach nr I i II oraz maksymalnie dwóch Oferentów w Pakiecie nr III.*

## **Rozdział I**

### **Postanowienia ogólne**

1. Postępowanie prowadzone jest na zasadach i warunkach określonych w Ustawie o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r., Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r. oraz Rozporządzenia Ministra właściwego ds. zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018r. w sprawie programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.
2. Ogłoszenie o konkursie zamieszcza się na stronie internetowej Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie.
3. Niniejszy Regulamin i warunki konkursu stanowią integralną część umowy zawartej z Przyjmującym zamówienie.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.

## **Rozdział II**

### **Opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiotem zamówienia konkursowego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego oraz dla pacjentów spoza Centrum, w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie opieki psychiatrycznej w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.
2. Ilekroć w Regulaminie i szczegółowych warunkach konkursu ofert lub w załącznikach do nich jest mowa o:
  - a) Oferencie – rozumie się przez to podmiot, o którym mowa w art. 26 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, który posiada w swojej strukturze Poradnię Zdrowia Psychicznego (kod resortowy 1700) lub Zespół Leczenia Środowiskowego (kod resortowy 2730);
  - b) Kod resortowy – rozumie się przez to numer kodu przypisany komórce organizacyjnej podmiotu leczniczego, zgodnie z wymogami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania;
  - c) Udzielającym zamówienia – rozumie się przez to Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie;
  - d) Przyjmującym zamówienie – rozumie się przez to wyłonionego Oferenta, który podpisał umowę o realizację świadczeń będących przedmiotem konkursu z Udzielającym zamówienia;
  - e) CZP – rozumie się przez to komórki organizacyjne wchodzące w skład Centrum Zdrowia Psychicznego, o którym mowa w art. 5a ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (tj. Dz.U. 2022r. poz. 2123, ze zm.);
  - f) Kierownika CZP – należy przez to rozumieć osobę sprawującą nadzór nad funkcjonowaniem komórek organizacyjnych wchodzących w skład CZP;
  - g) Harmonogramie – należy przez to rozumieć rozkład pracy personelu medycznego i dostępność do udzielania świadczeń zdrowotnych;
  - h) PZK – rozumie się przez to Punkt Zgłoszeniowo-Koordynacyjny;
  - i) Umowie – rozumie się przez to wzór umowy przygotowany przez Udzielającego Zamówienia, stanowiący załącznik nr 6 do Regulaminu i szczegółowych warunków konkursu ofert.
  - j) NFZ – rozumie się przez to Narodowy Fundusz Zdrowia;
  - k) Rozporządzeniu pilotażowym – rozumie się przez to rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (tj. Dz.U. z 2020r.poz. 2086 ze zm.)
  - l) Rozporządzeniu PSY – rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2019r. poz.1285 ze zm.)
3. Realizacja przedmiotu zamówienia obejmuje wszystkie świadczenia wykonane na rzecz pacjentów włączonych do leczenia w zakresie opieki psychiatrycznej w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego oraz spoza Centrum przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie.

Lp.	Rodzaj zamówienia	Przedmiot zamówienia	Wymagania/kwalifikacje
1	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	opieka ambulatoryjna psychiatryczna dla dorosłych	Zgodnie z aktualnymi wymogami Ministra Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie realizacji opieki psychiatrycznej w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego

4. Zakres realizacji przedmiotu zamówienia:

W ramach zawartej umowy Przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany do realizacji świadczeń zdrowotnych na obszarze:

- a) Pakiet nr I – powiat wadowicki;
- b) Pakiet nr II – powiat suski;
- c) Pakiet nr III – powiat suski.

5. Oferent może złożyć ofertę tylko na jeden z w/w pakietów.

6. Warunki wymagane od Oferenta:

Do konkursu ofert mogą przystąpić wyłącznie podmioty:

- a) prowadzące działalność leczniczą (zgodnie z ustawą o działalności leczniczej), które posiadają uprawnienia do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem przedmiotu konkursu i spełniają wszystkie wymogi, jakie w tym zakresie stanowią przepisy powszechnie obowiązującego prawa i Zarządzenia Prezesa NFZ,
- b) posiadające na dzień składania ofert status podmiotu leczniczego, spełniające warunki udzielania świadczeń objętych niniejszym postępowaniem, w szczególności w zakresie wymaganego personelu oraz warunki opisane w rozporządzeniu pilotażowym oraz w rozporządzeniu PSY.
- c) posiadające ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej, jaką przepisy ustawy o działalności leczniczej i przepisy wykonawcze do niej wymagają od podmiotów prowadzących działalność leczniczą.

7. Pozostałe wymagania stawiane Oferentom:

- a) Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się wystąpić do Udzielającego zamówienia o odpowiednie uprawnienia dostępu do systemu informatycznego dla osób wskazanych do realizacji umowy. Imienna lista personelu, dla którego nadane zostaną odpowiednie uprawnienia do użytkowania systemu informatycznego, w tym prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej, winna zawierać dane osobowe personelu oraz rolę, jaką użytkownik będzie pełnił w systemie. System informatyczny zostanie udostępniony przez Udzielającego Zamówienie nieodpłatnie.
- b) Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się dostarczyć do Udzielającego zamówienia aktualne certyfikaty ZUS eZLA wszystkich użytkowników systemu informatycznego, o których mowa w ppkt a), w terminie do 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
- c) Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do prowadzenia sprawozdawczości i rozliczeń oraz do przestrzegania wszelkich zasad bezpieczeństwa (w tym w szczególności zasad ochrony danych osobowych) związanych z pracą w w/w systemie. Niniejsze postanowienie nie stanowi podstawy do żądania przez Przyjmującego Zamówienie udostępnienia w/w systemu o ile strony nie uzgodnią innego sposobu wymiany danych, jeśli dotyczy.

8. Świadczenie usług zdrowotnych odbywać się będzie:

- a) przy zapewnieniu współpracy z Koordynatorem nadzorującym plan leczenia pacjenta;
- b) w terminie określonym w wytycznych Ministra Zdrowia i NFZ dla realizacji świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego;
- c) na podstawie skierowania zawierającego wszystkie informacje wymagane przepisami prawa ubezpieczenia zdrowotnego tam, gdzie jest wymagane;
- d) przez personel medyczny zatrudniony u Przyjmującego Zamówienie, posiadający uprawnienia zawodowe i kwalifikacje oraz spełniający wymogi określone przez Ministra Zdrowia i NFZ dla realizacji świadczeń w zakresie ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego;
- e) przy zastosowaniu sprzętu, aparatury, środków farmakologicznych i materiałów medycznych spełniających wymagania określone w odrębnych przepisach;
- f) zgodnie z przepisami prawa, ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami, z zachowaniem poszanowania praw pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej

- oraz należytą starannością.
9. W trakcie realizacji świadczeń objętych przedmiotem zamówienia Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie do bieżącego i terminowego przekazywania Wojewódzkiemu Szpitalowi Psychiatrycznemu w Andrychowie danych o pacjentach i udzielonych świadczeniach, danych statystycznych, dokumentacji medycznej i innej, wskazanych przez Udzielającego Zamówienie, niezbędnych do prawidłowych i terminowych rozliczeń oraz sprawozdawczości do NFZ, w formie ustalonej pomiędzy stronami.

### **Rozdział III** **Termin realizacji zamówienia**

1. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
- a) z upływem okresu na jaki została zawarta,
  - b) z dniem zakończenia udzielania Świadczeń zdrowotnych (w szczególności z dniem rozwiązania umowy zawartej pomiędzy Udzielającym zamówienia a NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w ramach programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego),
  - c) z ważnych powodów – wskutek oświadczenia złożonego z zachowaniem 2-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności i których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia niniejszej umowy, a które uniemożliwiają lub znacznie utrudniają wykonanie umowy (w szczególności w przypadku wcześniejszego rozwiązania umowy zawartej pomiędzy Udzielającym zamówienia a NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w ramach programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego),
  - d) wskutek oświadczenia Udzielającego zamówienia bez zachowania okresu wypowiedzenia, gdy Przyjmujący zamówienie naruszył swoje istotne obowiązki wynikające z niniejszej umowy, w szczególności jeśli:
    - Przyjmujący zamówienie mimo wcześniejszego wezwania do zmiany sposobu wykonywania umowy, nie realizuje świadczeń zdrowotnych na zasadach określonych w umowie zwłaszcza w zakresie obowiązków Podwykonawcy,
    - Przyjmujący zamówienie odmówił poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia,
    - Przyjmujący zamówienie odmówił poddania się kontroli, do której Udzielający zamówienia jest uprawniony na mocy niniejszej umowy, bądź w wyznaczonym terminie nie wykonał zaleceń pokontrolnych,
  - e) wskutek oświadczenia Przyjmującego zamówienia bez zachowania okresu wypowiedzenia, gdy:
    - Udzielający zamówienia pozostaje w zwłoce z zapłatą należnego wynagrodzenia powyżej 30 dni i nie uregulował tego wynagrodzenia pomimo skierowania do niego wezwania do zapłaty i wyznaczenia dodatkowego czternastodniowego (14 dni) terminu na zapłatę,
    - Udzielający zamówienia nie współdziałał w wykonaniu umowy, mimo skierowania do niego wezwania w tym zakresie i bezskutecznego upływu czternastodniowego (14 dni) terminu wyznaczonego na wykonanie konkretnych czynności mieszczących się w zakresie współdziałania w wykonaniu umowy,
  - f) wskutek oświadczenia jednej ze Stron z zachowaniem okresu wypowiedzenia wynoszącego 2 miesiące, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego,
  - g) na mocy porozumienia Stron.
2. Dla oświadczenia o wypowiedzeniu umowy Strony przewidują formę pisemną pod rygorem nieważności.

### **Rozdział IV** **Oferta cenowa i kryteria oceny**

1. Oferta winna zawierać:
- a) cenę za 1 punkt rozliczeniowy, który został należycie wykonany, sprawozdany i rozliczony przez NFZ w zakresie:
    - **ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego,**

- **leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego** w ramach realizacji programu pilotażowego w **Centrum Zdrowia Psychicznego**;
- b) miesięczną stawkę ryczału w zakresie:
  - **zadania i świadczenia** realizowane zgodnie z §12 rozporządzenia pilotażowego w **Punkcie Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym** w ramach realizacji programu pilotażowego w **Centrum Zdrowia Psychicznego**.

**- Pakiet nr I – powiat wadowicki**

w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym;
- leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego, w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

**- Pakiet nr II – powiat suski**

w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym,
- w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

**- Pakiet nr III – powiat suski**

w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego, w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

2. Wszelkie rozliczenia finansowe między Udzielającym zamówienia a Przyjmującym zamówienie będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.

3. Kryteria oceny ofert:

**Cena – 100%**, przy czym Udzielający zamówienia ustala maksymalną dopuszczalną wartość w poszczególnych Pakietach za:

**Pakiet I**

Wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 1.622.101,44 zł na okres rozliczeniowy od 01.01.2024r. do 31.12.2024r.

Lp	Rodzaj świadczenia	Maksymalna wartość w PLN
1.	ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego	14,38 PLN / jeden punkt rozliczeniowy
2.	zadania wykonywane w ramach PZK	22.122,00 PLN / ryczał miesięczny
3.	leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego	14,91 PLN / jeden punkt rozliczeniowy

## Pakiet II

Wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 806.439,60 zł na okres rozliczeniowy od 01.01.2024r. do 31.12.2024r.

Lp	Rodzaj świadczenia	Maksymalna wartość w PLN
1.	ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego	14,38 PLN / jeden punkt rozliczeniowy
2.	zadania wykonywane w ramach PZK	22.122,00 PLN / ryczałt miesięczny

## Pakiet III

Wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 1.338.321,60 zł na okres rozliczeniowy od 01.01.2024r. do 31.12.2024r.

**W przypadku wyłonienia dwóch oferentów spełniających wymagane kryteria w zakresie pakietu nr III, wartość pakietu zostaje podzielona w stosunku 50% / 50% pomiędzy Oferentów**

Lp	Rodzaj świadczenia	Maksymalna wartość w PLN
1.	leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego	14,91 PLN / jeden punkt rozliczeniowy

## Rozdział V

### Wymagania w stosunku do Oferenta

W celu potwierdzenia, że Oferent posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności, Udzielający zamówienia wymaga przedstawienia wraz z ofertą następujących dokumentów (stosownie do rodzaju prowadzonej działalności):

1. **Aktualny odpis** z właściwego rejestru przedsiębiorców (KRS, CEIDG) lub wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
2. **Zaświadczenie** o numerze identyfikacji podatkowej.
3. Lista personelu, który będzie wykonywał świadczenia stanowiące przedmiot zamówienia, stanowiący **załącznik nr 4** do Regulaminu.
4. **Polisa OC** lub promesa na przedłużenie polisy OC w przypadku, gdy umowa ulega rozwiązaniu lub wygasa w trakcie obowiązywania niniejszej umowy lub oświadczenie Oferenta stanowiące zobowiązanie do kontynuowania umowy na ubezpieczenie OC na okres obowiązywania umowy z Udzielającym zamówienia.
5. Aktualne badania lekarskie personelu udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej lub **oświadczenie o spełnieniu niniejszego warunku**.
6. Wypełnione formularze ofertowe, stanowiące **załączniki nr 1 i nr 2** do Regulaminu.
7. Wypełnione oświadczenie oferenta, stanowiące **załącznik nr 3** do Regulaminu.
8. Wypełniony harmonogram pracy Poradni Zdrowia Psychicznego / harmonogram pracy PZK / harmonogram pracy Zespołu Leczenia Środowiskowego, stanowiące **załącznik nr 5** do Regulaminu.

Uwaga:

Można złożyć tylko jedną ofertę na jeden Pakiet. Złożenie ofert alternatywnych spowoduje odrzucenia bez rozpatrzenia każdej z nich.

## Rozdział VI

### Opis sposobu przygotowania oferty

1. Do konkursu Oferent przedstawia swoją ofertę zgodnie z wymogami regulaminu i warunków konkursu.
2. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta winna być złożona w formie pisemnej w języku polskim na formularzu ofertowym stanowiącym

- załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
- Ofertę należy złożyć wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami.
  - Strony oferty muszą być podpisane i opieczetowane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta, w wyznaczonych miejscach.
  - W przypadku, gdy dokumenty będą podpisane przez inną osobę, do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo.
  - Kopie dokumentów dołączonych do oferty, w tym kopia pełnomocnictwa, muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osobę upoważnioną do reprezentacji bądź osobę przez nią upoważnioną.
  - Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę upoważnioną – podpisującą ofertę.
  - W celu prawidłowego przygotowania ofert Oferent powinien zadać wszelkie niezbędne w tym zakresie pytania.
  - W przypadku braku jakiegokolwiek z dokumentów, które należało złożyć wraz z ofertą Oferent zostanie wezwany do usunięcia braków formalnych oferty w wyznaczonym przez Udzielającego zamówienie terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
  - Ofertę opatrzoną danymi Oferenta należy składać w nieprzejrzystych, zamkniętych kopertach lub opakowaniach oznaczonych:

### **Konkurs ofert**

*na udzielanie świadczeń zdrowotnych:*

*w zakresie **ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych** w ramach programu pilotażowego w **Centrum Zdrowia Psychicznego***

#### **- Pakiet nr I – powiat wadowicki\***

*w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:*

- ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym;*
- leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego, w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.*

#### **- Pakiet nr II – powiat suski\***

*w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:*

- ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym,*
- w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.*

#### **- Pakiet nr III – powiat suski\***

*w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:*

- leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego, w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.*

\*wskazać wybrany pakiet

## **Rozdział VII**

### **Składanie ofert i postępowanie konkursowe**

- Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienia **do dnia 14.12.2023r. do godz. 14:00** na dziennik podawczy Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie ul. Jarosława Dąbrowskiego 19 w sekretariacie Dyrektora.
- O terminie złożenia oferty decyduje data i godzina złożenia jej Udzielającemu zamówienia. Każda oferta zostanie opatrzona kolejnym numerem porządkowym oraz datą i godziną jej złożenia u Udzielającego zamówienia.
- W celu przeprowadzenia konkursu, Udzielający zamówienia powoła Komisję konkursową, która rozwiąże się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu.
- Otwarcia ofert dokona Komisja konkursowa w dniu 15.12.2023r. o godz. 09:00, w siedzibie Udzielającego



zamówienia.

5. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w dniu 15.12.2023r.
6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Udzielającego zamówienia oraz zostanie przesłane do oferentów.

### **Rozdział VIII Informacje dla oferentów**

1. Udzielający zamówienia nie przewiduje zwołania zebrania Przyjmujących zamówienia przed dniem otwarcia ofert.
2. Udzielający zamówienia może żądać wyjaśnień i uzupełnień do złożonej oferty.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.
4. Przyjmujący zamówienie jest związany ofertą 30 dni.

### **Rozdział IX Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących warunków zamówienia**

Wszelkie wyjaśnienia można uzyskać w Dziale Statystyki i Zarządzania Informacją od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 14:00 w siedzibie Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie, ul. Jarosława Dąbrowskiego 19, tel. 33 875 75 53 lub 33 875 75 43.

### **Rozdział X Tryb wprowadzania ewentualnych zmian w ofercie**

1. Przyjmujący zamówienie może dokonać zmian w ofercie lub wprowadzić uzupełnienia do niej, w terminie do dnia wyznaczonego na składanie ofert.
2. W przypadku dokonania zmiany lub uzupełnienia należy złożyć ofertę z odpowiednim dopiskiem – „Zmiana” lub „Uzupełnienie”.
3. W przypadku wycofania się Oferenta z konkursu należy złożyć kopertę z nazwą Przyjmującego zamówienie i opisem – „Wycofanie”.

### **Rozdział XI Środki odwoławcze**

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku zasad przeprowadzenia niniejszego postępowania konkursowego, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
  - a. wybór trybu postępowania;
  - b. niedokonanie wyboru Przyjmującego zamówienie;
  - c. unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych (bez względu na przyczynę unieważnienia).
3. W toku postępowania konkursowego do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności:
  - a. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
  - b. Komisja konkursowa przyjmuje i rozstrzyga umotywowane protesty Oferentów w ciągu 7 dni od daty ich złożenia i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
  - c. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
  - d. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja konkursowa powtarza zaskarżoną czynność.
4. Oferent w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, może wnieść odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania:
  - a. Odwołanie od rozstrzygnięcia konkursu składa się w formie pisemnej do Dyrektora Szpitala.
  - b. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
  - c. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania.
  - d. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

## **Rozdział XII**

### **Przetwarzanie danych osobowych**

W celu wypełnienia obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 13 ust 1 i 2 oraz 14 ust 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO) Udzielający zamówienia informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z konkursem ofert będzie Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie ul. Jarosława Dąbrowskiego 19, 34-120 Andrychów.
2. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych listownie na wskazany powyżej adres siedziby Administratora – z dopiskiem Inspektor Ochrony Danych oraz poprzez e-mail pisząc na [mguzdek@szpital.info.pl](mailto:mguzdek@szpital.info.pl)
3. Dane będą przetwarzane w celu związanym z ogłoszonym postępowaniem konkursowym.
4. Udział w postępowaniu konkursowym i przekazanie danych osobowych jest dobrowolne i wynika z woli przystąpienia do konkursu ofert.
5. Podanie danych osobowych w związku z udziałem w postępowaniu konkursowym nie jest obowiązkowe, ale może być warunkiem niezbędnym do wzięcia w nim udziału.
6. Dane pozyskane w związku z postępowaniem konkursowym przetwarzane będą przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania.
7. W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z prowadzonym postępowaniem konkursowym Oferentowi przysługują następujące uprawnienia:
  - prawo dostępu do swoich danych,
  - prawo do sprostowania swoich danych,
  - prawo do usunięcia danych osobowych w sytuacji, gdyż przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów prawa,
  - prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa,
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania, że dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.
8. Dane nie będą przekazywane do państw trzecich poza EOG.

#### **Wykaz załączników:**

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. Formularz ofertowy - cena – załącznik nr 2.
3. Oświadczenie oferenta – załącznik 3.
4. Wykaz personelu wskazanego do realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu – załącznik nr 4.
5. Harmonogram miejsca udzielania świadczeń Poradnia Zdrowia Psychicznego / Harmonogram miejsca udzielania świadczeń Punkt Zgłoszeniowo-Koordynacyjny\* / Harmonogram miejsca udzielania świadczeń Zespołu Leczenia Środowiskowego\* – załącznik nr 5.
6. Umowa podwykonawstwa (wzór) – załącznik nr 6.

(\*wypełnić właściwie)

**Udzielający zamówienia**  
Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie

Pieczęć firmowa Oferenta

Miejscowość ..... dnia .....

**FORMULARZ OFERTOWY**  
**dla Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie**  
**34-120 Andrychów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 19**

**Niniejszym zgłaszam swoje uczestnictwo w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego**

Pakiet nr .....

<b>Dane Oferenta</b>	
Nazwa	
Adres	
Adres do korespondencji	
Telefon	
Fax	
e-mail	
NIP	
REGON	
Nazwa banku Nr rachunku bankowego	
Imię i nazwisko Dyrektora lub Kierownika placówki	
Imię i nazwisko oraz nr telefonu osoby odpowiedzialnej za realizację umowy	

.....  
 Podpis i pieczęć osoby/osób  
 uprawnionej/uprawnionych  
 do reprezentowania Oferenta

**FORMULARZ OFERTOWY - CENA**  
**dla Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie**  
**34-120 Andrychów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 19**

**Niniejszym składam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego w zakresie:**

**- Pakiet nr I – powiat wadowicki\***

w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym;
- leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego, w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

**- Pakiet nr II – powiat suski\***

w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo-Koordynacyjnym,
- w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

**- Pakiet nr III – powiat suski\***

w ramach współpracy stron w zakresie realizacji umowy zawartej przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie (Lidera) z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie:

- leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego, w ramach realizacji programu pilotażowego w Centrum Zdrowia Psychicznego.

\*wskazać wybrany Pakiet

**Pakiet I**

Lp	Rodzaj świadczenia	Maksymalna dopuszczalna cena (brutto) w PLN	Oferowana przez Przyjmującego zamówienie cena (brutto) w PLN
1.	ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego	14,31 PLN / jeden punkt rozliczeniowy	
2.	zadania wykonywane w ramach PZK	22.122,00 PLN / ryczałt miesięczny	
3.	leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego	14,91 PLN / jeden punkt rozliczeniowy	

**Pakiet II**

Lp	Rodzaj świadczenia	Maksymalna dopuszczalna cena (brutto) w PLN	Oferowana przez Przyjmującego zamówienie cena (brutto) w PLN
1.	ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w Poradni Zdrowia Psychicznego	14,31 PLN / jeden punkt rozliczeniowy	
2.	zadania wykonywane w ramach PZK	22.122,00 PLN / ryczałt miesięczny	

**Pakiet III**

Lp	Rodzaj świadczenia	Maksymalna dopuszczalna cena (brutto) w PLN	Oferowana przez Przyjmującego zamówienie cena (brutto) w PLN
1.	leczenie środowiskowe psychiatryczne dla dorosłych (domowe) w Zespole Leczenia Środowiskowego	14,91 PLN / jeden punkt rozliczeniowy	

.....  
Podpis i pieczęć osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych  
do reprezentowania Oferenta

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

**Oświadczam, że:**

1. Zapoznałem się z treścią Regulaminu i szczegółowych warunków konkursu ofert, nie wnoszę żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem niezbędne informacje do przygotowania oferty.
2. Akceptuję bez zastrzeżeń wymagania stawiane Oferentom jak i projekt umowy stanowiący załącznik nr 6 do Regulaminu i szczegółowych warunków konkursu oraz zobowiązuję się, w przypadku wyboru niniejszej oferty, do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Andrychowie.
3. Personel wykazany w ofercie wyraził zgodę na udzielanie świadczeń będących przedmiotem konkursu oraz zgłoszenie ich danych w zasobach umowy z Płatnikiem.
4. Oświadczam, że personel wskazany do realizacji zamówienia posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.
5. Zobowiązuję się do kontynuowania umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przez cały okres trwania umowy.
6. Złożoną ofertą pozostanę związany przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
7. Zapoznałem się z warunkami przedstawionymi w projekcie umowy i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
8. Akceptuję zastrzeżenie o dopuszczeniu wprowadzenia zmian do umowy przez Udzielającego zamówienia, jeżeli zapisy w umowie pomiędzy NFZ a Udzielającym zamówienia będą istotnie wpływały na zapisy umowy.
9. Zobowiązuję się przestrzegać zapisów obowiązujących ustaw, zarządzeń Prezesa NFZ oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia w części dotyczącej realizacji przedmiotowych świadczeń.

**Do formularza ofertowego dołączam następujące dokumenty:**

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....

.....  
Podpis i pieczęć osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych  
do reprezentowania Oferenta

Pieczęć firmowa Oferenta

Miejscowość ..... dnia .....

**WYKAZ PERSONELU**  
**wskazanego do realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu**

Imię i nazwisko/PESEL	Kwalifikacje personelu	Prawo Wykonywania Zawodu	Tygodniowy wymiar czasu pracy

.....  
Podpis i pieczęć osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych  
do reprezentowania Oferenta

**HARMONOGRAM MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ****Poradnia Zdrowia Psychicznego\***

Dzień tygodnia	Godziny pracy
PONIEDZIAŁEK	od godz. .... do godz. ....
WTOREK	od godz. .... do godz. ....
ŚRODA	od godz. .... do godz. ....
CZWARTEK	od godz. .... do godz. ....
PIĄTEK	od godz. .... do godz. ....
SOBOTA	od godz. .... do godz. ....

**HARMONOGRAM MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ****Punkt Zgłoszeniowo-Koordynacyjny\***

Dzień tygodnia	Godziny pracy
PONIEDZIAŁEK	od godz. .... do godz. ....
WTOREK	od godz. .... do godz. ....
ŚRODA	od godz. .... do godz. ....
CZWARTEK	od godz. .... do godz. ....
PIĄTEK	od godz. .... do godz. ....
SOBOTA	od godz. .... do godz. ....



## HARMONOGRAM MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

### Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego)\*

Dzień tygodnia	Godziny pracy
PONIEDZIAŁEK	od godz. .... do godz. ....
WTOREK	od godz. .... do godz. ....
ŚRODA	od godz. .... do godz. ....
CZWARTEK	od godz. .... do godz. ....
PIĄTEK	od godz. .... do godz. ....
SOBOTA	od godz. .... do godz. ....

\*wypełnić odpowiednią tabelę, zgodnie z wybranym Pakietem

.....  
Podpis i pieczęć osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych  
do reprezentowania Oferenta

Załącznik nr 6

Umowa podwykonawstwa (wzór) w osobnym pliku