Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

**Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 34/2021 z 21.06.2021**
**zmieniający Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 32 /2021**
**z 16.06.2021**
**Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ**

# SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT O UDZIELANIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

## § 1
## UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA/ ZAMAWIAJĄCY:

Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą we Wrocławiu, ul. Podróżnicza 26/28

**Ogłoszenie o konkursie zamieszczono:**

- na tablicy ogłoszeń w siedzibie Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ,
- na stronie internetowej Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ www.spzoz.wroc.pl (w zakładce: Praca/ Konkursy).

## § 2
## PODSTAWA PRAWNA KONKURSU

1. Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o:

1) Ustawę o działalności leczniczej (Dz.U. 2020 r. poz. 295 z późn. zm.)

2) Przy odpowiednim zastosowaniu art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, 148 ust. 1, 149, 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

3) Regulamin Pracy Komisji Konkursowej powoływanej w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych we Wrocławskim Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora;

4) Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 6 listopada 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

5) Zarządzenia i szczegółowe materiały informacyjne Prezesa NFZ dotyczące świadczeń w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
6) Zarządzenia i szczegółowe materiały informacyjne Prezesa NFZ dotyczące świadczeń w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
7) postanowienia zawarte we wzorach umów Udzielającego zamówienia,
8) Regulacje wewnętrzne, z którymi Oferent może zapoznać się w siedzibie zamawiającego.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty oferent powinien zapoznać się ze wszystkimi warunkami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert".

**§ 3**
**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**I. <u>Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu:</u>**

1. **Poradnia zdrowia psychicznego (Kod 1700). Świadczenia realizowane przez:**
   a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza specjalistę 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii;
   b. Lekarza lub magistra pielęgniarstwa lub magistra po ukończeniu studiów na kierunku: psychologii, pedagogiki, resocjalizacji lub socjologii mającego status osoby prowadzącej psychoterapię;
   c. Specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego posiadającego status osoby prowadzącej psychoterapię lub osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty
   d. Pielęgniarkę specjalistę w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarkę w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

2. **Poradnia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży (Kod 1701). Świadczenia realizowane przez:**
   a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii;

b. Osoby prowadzącej psychoterapię;
c. Specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego;
d. Specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego lub psychologa będącego pedagogiem z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą;
e. Specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego lub psychologa w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna posiadającego doświadczenie w pracy z dziećmi i młodzieżą oraz status osoby prowadzącej psychoterapię lub osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty;
f. Pielęgniarkę specjalistę w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarkę w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

3. **Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym (Kod 1708). Świadczenia realizowane przez:**
   a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży.

4. **Zespół leczenia środowiskowego (domowego) (Kod 2730). Świadczenia realizowane przez:**
   a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarza specjalistę 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza specjalistę 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży;
   b. Lekarza lub magistra pielęgniarstwa lub magistra po ukończeniu studiów na kierunku: psychologii, pedagogiki, resocjalizacji lub socjologii mającego status osoby prowadzącej psychoterapię;
   c. Specjalisty psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego.

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

5. **Poradnia psychologiczna dla dzieci (Kod 1791) Świadczenia realizowane przez:**
   a. Terapeutę środowiskowego posiadającego doświadczenie w pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą lub osobę w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dla dzieci i młodzieży lub osobę posiadającą udokumentowane doświadczenie pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą;

6. **Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia (Kod 1744). Świadczenia realizowane przez:**
   a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii;
   b. Specjalistę psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego lub psychologa w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna;
   c. Specjalistę psychoterapii uzależnień lub osobę ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień.

## II. Przychodnia Kozanów, ul Dokerska 9 we Wrocławiu:

1. **Poradnia zdrowia psychicznego (Kod 1700). Świadczenia realizowane przez:**
   a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza ze specjalizacją 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii.

## III. Centrum Zdrowia Psychicznego +, ul. Ostrowskiego 13C we Wrocławiu:

1. **Poradnia zdrowia psychicznego (Kod 1700). Świadczenia realizowane przez:**
   a. Lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii lub lekarza specjalistę 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii;
   b. Specjalistę psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego lub psychologa posiadającego status osoby prowadzącej psychoterapię lub osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty

## IV. Ośrodek Profilaktyczno-Leczniczy Chorób Zakaźnych i Terapii Uzależnień, ul. Wszystkich Świętych 2 we Wrocławiu:

1. **Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych (Kod 1746). Świadczenia realizowane przez:**
   **a.** Specjalistę psychologii klinicznej lub psychologa klinicznego;

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

**2. W zakres przedmiotu zamówienia wchodzi:**

1) Udzielanie świadczeń zdrowotnych ubezpieczonym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;

2) udzielanie świadczeń zdrowotnych usługobiorcom w ramach prowadzonej przez Udzielającego zamówienie odpłatnej działalności leczniczej na podstawie art. 55 ust. 1 pkt. 1 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. 2020 poz. 295 późn. zm.) jednakże z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych w sprawie których przepisy odrębne stanowią inaczej.

**§ 4**

**PRZEWIDYWANY CZAS TRWANIA UMOWY**

Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresach, o którym mowa w § 3 pkt. 1 zostanie zawarta na okres **od dnia 01.07.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy.**

**§ 5**

**TERMINY**

Termin składania ofert: **25.06.2021 do godz. 15:00.**

Termin otwarcia ofert: godz. **28.06.2021 o godz. 9:00,** w Sali konferencyjnej w siedzibie Udzielającego zamówienia.

Rozstrzygnięcie konkursu ofert zostanie ogłoszone na stronie internetowej Wrocławskiego Centrum Zdrowia SPZOZ we Wrocławiu www.spzoz.wroc.pl i Tablicy ogłoszeń w siedzibie WCZ SP ZOZ we Wrocławiu **do dnia 30.06.2021 r.**

Termin, do którego Oferent będzie związany ofertą:

1) Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni;
2) Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

## § 6

## WYMAGANIA W STOSUNKU DO OFERENTÓW

1. Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się podmioty wykonujące działalność leczniczą i prowadzące działalność gospodarczą osoby fizyczne, legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do realizacji zadania w określonym zakresie zgodnie z wymaganiami określonymi w ust 2
2. Wymagania dla Oferenta stanowią:

| L.p. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | Okres obowiązywania umowy | Liczba godzin tygodniowo średnio |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **I.1.a.** | **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu** | **Poradnia Zdrowia Psychicznego Kod 1700** | Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego, z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022**, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy | **40:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| **I.1.b.** | | | Lekarz lub magister pielęgniarstwa lub magister po ukończeniu studiów na kierunku: psychologii, pedagogiki, resocjalizacji lub socjologii mającego status osoby prowadzącej psychoterapię. | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - świadczenia psychoterapeuty: sesje psychoterapii grupowej, indywidualnej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego, z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022**, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| **I.1.c** | | | Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny posiadający status osoby prowadzącej psychoterapię lub osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna, wizyty domowe porada kompleksowo – konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczno – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym, jak również świadczenia psychoterapeuty: sesje psychoterapii grupowej, indywidualnej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022, z** możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy | **20:00** h z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

| L.p. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | Okres obowiązywania umowy | Liczba godzin tygodniowo średnio |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **I.1.d** | **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu** | **Poradnia Zdrowia Psychicznego**<br>**Kod 1700** | Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii wykonywane przez pielęgniarkę z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta, | Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022**, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy | **40:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| **I.2a.** | | **Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży**<br>**Kod 1701** | Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego, porada kompleksowo – konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczno – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy | **40:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| I.2.b | | | Osoba prowadząca psychoterapię* | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - świadczenia psychoterapeuty: sesje psychoterapii grupowej, indywidualnej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy | **01.07.2021 r. do 31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy | **10:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

| L.p. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | **Okres obowiązywania umowy** | **Liczba godzin tygodniowo średnio** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **I.2.c** | **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu** | **Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży**<br><br>**Kod 1701** | Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna, wizyty domowe porada kompleksowo – konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczno – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym, jak również świadczenia psychoterapeuty: sesje psychoterapii grupowej, indywidualnej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy** | **10:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| **I.2.d** | | | Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny lub psychologa będącego pedagogiem z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna, wizyty domowe oraz porada kompleksowo – konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczno – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy | **10:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

| L.p. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | **Okres obowiązywania umowy** | **Liczba godzin tygodniowo średnio** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **I.2.e** | **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu** | **Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży**<br><br>**Kod 1701** | Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna posiadającego doświadczenie w pracy z dziećmi i młodzieżą oraz status osoby prowadzącej psychoterapię lub osoby ubiegającej się otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna, wizyty domowe oraz porady kompleksowo – konsultacyjne dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczno – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym oraz - świadczenia psychoterapeuty: sesje psychoterapii grupowej, indywidualnej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022**, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| **1.2f** | | | Pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii wykonywane przez pielęgniarkę z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Godzina (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022**, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy | **40:00 h z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50%** |

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

| **L.p.** | **Lokalizacja** | **Zakres** | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | **Okres obowiązywania umowy** | **Liczba godzin tygodniowo średnio** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **I.3.a** | Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu | **Poradnia dla Osób z Autyzmem Dziecięcym**<br><br>**Kod 1708** | Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, porada kompleksowo – konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczno – rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

| L.p. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | **Okres obowiązywania umowy** | **Liczba godzin tygodniowo średnio** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **I.4.a.** | **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu** | **Zespół leczenia środowiskowego (domowego) Kon 2730** | Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy** | **40:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| **I.4.b** | | | Lekarz lub magister pielęgniarstwa lub magister po ukończeniu studiów na kierunku: psychologii, pedagogiki, resocjalizacji lub socjologii mającego status osoby prowadzącej psychoterapię.* | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - świadczenia psychoterapeuty: sesje psychoterapii grupowej, indywidualnej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego, z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

| L.p. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | **Okres obowiązywania umowy** | **Liczba godzin tygodniowo średnio** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **I.4.c** | **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu** | **Zespół leczenia środowiskowego (domowego)**<br><br>**Kon 2730** | Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna<br><br>z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| **I.5.a** | **Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu** | **Poradnia psychologiczna dla dzieci (1791)** | Terapeuta środowiskowy posiadający doświadczenie pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą lub osoba w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dla dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca udokumentowane doświadczenie pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii udzielane przez terapeutę środowiskowego: wizyta domowa, sesja wsparcia psychospołecznego<br>z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Świadczenie (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy | **01.07.2021 r. do 31.12.2022, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy** | **40:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

| L.p. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | Okres obowiązywania umowy | Liczba godzin tygodniowo średnio |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I.6.a | Przychodnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień, ul. Lindego 19-21 we Wrocławiu | Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia (1744) | Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy | **01.07.2021 r. do 31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| I.6.b | | | Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022**, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| I.6.c | | | Specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia specjalisty psychoterapii uzależnień (porada diagnostyczna, terapeutyczna, sesje wsparcia psychospołecznego, sesje psychoterapii indywidualnej, sesje psychoterapii grupowej) z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022**, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust.2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

| L.p. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | Okres obowiązywania umowy | Liczba godzin tygodniowo średnio |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **II.1.a.** | **Przychodnia „Kozanów” Ul. Dokerska 9** | **Poradnia Zdrowia Psychicznego Kod 1700** | Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista 1 stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021 r. do 31.12.2022**, z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy | **40:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| **III.1.a** | **Centrum Zdrowia Psychicznego +** Ul. Ostrowskiego 13 C | **Poradnia Zdrowia Psychicznego Kod 1700** | Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz specjalista I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychiatryczna, wizyty domowe, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy | **01.07.2021 r. do 31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust 2 umowy | **40:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |
| **III.1.b** | | | Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny lub psycholog posiadający status osoby prowadzącej psychoterapię lub osoby ubiegającej się otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna, wizyty domowe oraz świadczenia psychoterapeuty: sesje psychoterapii grupowej, indywidualnej, rodzinnej, wsparcia psychospołecznego z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) umowy | **01.07.2021 r. do 31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust 2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

| L.p. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | Okres obowiązywania umowy | Liczba godzin tygodniowo średnio |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **IV.1.a.** | **Ośrodek Profilaktyczno-Leczniczy Chorób Zakaźnych i Terapii Uzależnień Ul. Wszystkich Świętych 2** | **Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych Kod 1746** | Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny | Świadczenia realizowane na rzecz NFZ w zakresie psychiatrii - diagnostyka i terapia psychologiczna z możliwością rozszerzenia w przypadku posiadania dodatkowych kompetencji przez Oferenta | Punkt (świadczenia o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1) | **01.07.2021r.do31.12.2022,** z możliwością przedłużenia okresu jej obowiązywania zgodnie z § 26 ust. 2 umowy | **20:00 h** z możliwością zwiększenia dostępności w razie konieczności do 50% |

* Lekarz lub magister pielęgniarstwa lub magister po ukończeniu studiów na kierunku: psychologii, pedagogiki, resocjalizacji lub socjologii, który ukończył podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, prowadzone metodami o udowodnionej naukowo skuteczności (w szczególności metodą terapii psychodynamicznej, poznawczo-behawioralnej lub systemowej), w wymiarze 1200 godzin albo przed 2007 rokiem ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia oraz posiada zaświadczenie poświadczające odbycie szkolenia wymienionego powyżej, zakończonego egzaminem prowadzonym przez komisję zewnętrzna wobec podmiotu kształcącego, w skład której nie wchodzą przedstawiciele podmiotu kształcącego, w szczególności powołaną przez stowarzyszenia wydające certyfikaty psychoterapeuty.

**§ 7**

**WYMAGANE DOKUMENTY**

1. Oferta biorąca udział w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zawierać wypełniony formularz ofertowy, stanowiący **Załączniki Nr 1** do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.
2. Wraz z formularzem ofertowym należy dołączyć wymagane dokumenty:
   1) Kopie dokumentów stwierdzających posiadanie wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych:
      a) kopię dyplomu ukończenia uczelni medycznej lub innej uczelni wyższej z tytułem magistra,
      b) kopię dyplomu specjalizacji I lub II stopnia lub dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym zakresie jest wymagana ),
      c) kopię karty specjalizacyjnej w przypadku rozpoczęcia specjalizacji, inne dokumenty potwierdzające doświadczenie i uprawnienia zawodowe / certyfikaty, zaświadczenia, dyplomy itd./,
      d) kopię prawa wykonywania zawodu;
   2) W przypadku lekarzy kopię zezwolenia na wykonywanie indywidualnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej
   3) W przypadku lekarzy i pielęgniarek – zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
   4) Kopię zaświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
   5) Kopię orzeczenia o stanie zdrowia wydane przez lekarza medycyny pracy lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń;
   6) Kopię orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń;
   7) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr NIP lub potwierdzony przez Oferenta wydruk CEIDG;
   8) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr REGON lub potwierdzony przez Oferenta wydruk CEIDG;
   9) Kopię polisy OC lub oświadczenie o zobowiązaniu się do jej przedłożenia przy podpisywaniu umowy z Udzielającym zamówienia;
   10) Pełnomocnictwo w przypadku, gdy oferta sporządzona jest przez pełnomocnika;
   11) Oświadczenie do celów podatkowych i ubezpieczenia ZUS, stanowiące załącznik nr 4 do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.
3. **Punkty 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 i 10 § 7 ust 2 dotyczą osób prowadzących działalność gospodarczą, natomiast punkty 1, 5, 6, 9, 10 i 11 dotyczą osób fizycznych**.

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

4. W przypadku gdy dokumenty wymienione w **§ 7 ust 2 dostarczone zostały do siedziby zamawiającego (np. w innych postępowaniach konkursowych organizowanych przez Dyrektora WCZ SPZOZ), oferent może nie dołączać ich do oferty, składając oświadczenie wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do** niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.

**§ 8**

**ZASADY I KRYTERIUM OCENY OFERTY**

1. Ocena spełnienia wymagań zostanie przeprowadzona na podstawie złożonych przez Oferenta dokumentów przy zastosowaniu formuły „spełnia", „nie spełnia". Oferty nie spełniające wymagań zostaną odrzucone.
2. W przypadku posiadania przez Oferenta kwalifikacji zawodowych i uprawnień wyższych niż określone w § 6 ofertę uważa się za „spełniającą wymagania" z zastrzeżeniem o którym mowa w pkt. 4.
3. Kryterium oceny oferty:
   a) **ocena merytoryczna Oferenta: doświadczenie i dodatkowe uprawnienia zawodowe, deklarowana dostępność - 30%,**
   b) **cena jednostkowa za udzielanie świadczeń zdrowotnych - 70%.**
4. Jednocześnie zastrzega się, że oferta może nie zostać wybrana, jeżeli proponowana przez Oferenta cena przekroczy środki pieniężne przewidywane na ten cel przez Udzielającego zamówienia.
5. Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie z wybranymi oferentami negocjacji w celu ustalenia ceny i liczby świadczeń.

**§ 9**

**OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. **Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami, na formularzu ofertowym wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszych warunków**.
2. **Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę w jednym zakresie świadczeń wyszczególnionych w §6 ust. 2**.
3. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

4. **Oferta oraz wszystkie dokumenty załączone do oferty muszą być podpisane, a kopie potwierdzone „za zgodność z oryginałem" przez Oferenta** lub osobę prawnie umocowaną do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Oferenta.
5. **Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta** lub osobę prawnie umocowaną do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Oferenta.
6. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o udzielenie informacji niezbędnych do prawidłowego złożenia oferty.
7. W przypadku **gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty**.
8. **Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert**. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych wymagań jak składana oferta tj., w kopercie odpowiednio oznakowanej z dopiskiem „Zmiana oferty" lub „Wycofanie Oferty".
9. **Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.**
10. **Po upływie terminu składania ofert złożone w postępowaniu oferty wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi**.
11. **Udzielający zamówienia przed podpisaniem umowy może żądać, aby złożone w ofercie kopie dokumentów zostały przedstawione do wglądu w oryginałach**

## § 10
## MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT

1. **Ofertę należy złożyć** w siedzibie Udzielającego zamówienie: 53-208 Wrocław, ul. Podróżnicza 26/28 lub nadać w formie przesyłki pocztowej (w terminie wskazanym w ogłoszeniu – decyduje data i godzina wpływu).
2. **Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania**.
3. **Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zamkniętej i zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem**:

Wrocławskie Centrum Zdrowia
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

**OFERTA W KONKURSIE OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W RODZAJU OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ**

W ZAKRESIE:

…….

(NALEŻY PODAĆ KOD I NAZWĘ ZAKRESU ŚWIADCZEŃ OKREŚLONE W § 3 )

W ……

(NALEŻY PODAĆ LOKALIZACJĘ OKREŚLONĄ W §6 UST. 2)

WROCŁAWSKIEGO CENTRUM ZDROWIA SPZOZ

OFERENT:

……

……

(NALEŻY PODAĆ PEŁNĄ NAZWĘ I ADRES SIEDZIBY OFERENTA)

**§ 11**

**MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT**

1. Otwieranie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu.
2. Podczas otwierania kopert z ofertami oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
3. Komisja konkursowa w części jawnej ogłasza obecnym oferentom, które z ofert będą brały udział w konkursie, a które zostają odrzucone-jeśli ich odrzucenie daje się stwierdzić w tej części postępowania konkursowego.
4. Ocena i wybór najkorzystniejszych ofert następuje w części niejawnej konkursu.
5. Udzielający zamówienia zaprosi w formie pisemnej lub telefonicznie wybranych oferentów do podpisania umów.

**§ 12**

**TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ**

1. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty na piśmie, nie później niż 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.
2. Szczegółowych informacji formalnych udziela Barbara Piekarska-Leszek w siedzibie Zamawiającego pokój Nr 106 lub pod numerem telefonu **071 391 17 52.**

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

**§ 13**
**KOMISJA KONKURSOWA**

1. Przeprowadzenie konkursu ofert odbywa się za pośrednictwem Komisji Konkursowej, powołanej Zarządzeniem Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu.
2. Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej określa REGULAMIN PRACY KOMISJI KONKURSOWEJ powoływanej w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych we Wrocławskim Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu i wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora.
3. Komisja obraduje na jawnych i niejawnych posiedzeniach.
4. W części jawnej, na której może być obecny Oferent, nastąpi komisyjne:
   1) stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert,
   2) stwierdzenie ważności ofert pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie,
   3) przyjęcie do protokołu wyjaśnień i oświadczeń zgłoszonych przez oferentów,
   4) odczytanie ceny ofertowej.
5. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
6. W części niejawnej posiedzeń, bez udziału Oferentów, Komisja konkursowa:
   1) zbada, które z ofert spełniają niniejsze warunki,
   2) odrzuci oferty w przypadkach określonych w art. 149 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
   3) dokona wyboru oferty lub ofert albo nie przyjmie żadnej z ofert.
7. Komisja w części niejawnej postępowania może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:
   1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej,
   2) ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.
8. Do negocjacji zaprasza się oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia umowy.
9. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie.

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

**§ 14**

**ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM**

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
3. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie ulega zawieszeniu.
4. W przypadku stwierdzenia przez Komisję oczywistej bezzasadności protestu postępowanie nie ulega zawieszeniu.
5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
6. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu Komisja niezwłocznie zamieszcza na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie podlega odrzuceniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

**§ 15**

**ZAWARCIE UMOWY**

1. Umowa będzie zawarta w terminie do 14 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu, z zastrzeżeniem § 14 ust. 8.
2. Oferenci, których oferty zostaną uznane za najkorzystniejsze będą powiadomieni o miejscu i terminie podpisania umowy.
3. Jeżeli oferent, którego oferta została przyjęta uchyli się z zawarcia umowy, Zamawiający wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.
4. Wzory umów stanowią **Załącznik Nr 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6** do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.

ul. Podróżnicza 26/28
53-208 Wrocław
tel. 71 363 12 23
REGON 000313331
NIP 894-24-60-800

**§ 16**
**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Zastrzega się prawo odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.
2. O odwołaniu konkursu Udzielający zamówienia zawiadamia oferentów na piśmie.
3. Wszelkie formularze udostępnione są na stronie internetowej Centrum tj.: www.spzoz.wroc.pl (w zakładce: Praca/ Konkursy), oraz siedzibie Zamawiającego.

**Załączniki:**
Wzór formularza Ofertowego – załącznik **nr 1.**
Wzory umów odpowiednio załącznik **Nr 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5 , 2.6.**
Oświadczenie o przekazaniu dokumentów - załącznik **nr 3.**
Oświadczenie do celów podatkowych i ubezpieczenia ZUS - załącznik **nr 4.**