

ZARZĄDZENIE NR 258.2019
BURMISTRZA MIASTA I GMINY CHOCIANÓW

z dnia 5 listopada 2019 r.

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację zadania z zakresu udzielania gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Chocianów w roku 2019

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 5 i art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 506) oraz art. 9a, 9b i 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2014 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Ogłasza się konkurs ofert na realizację zadań z zakresu udzielania gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Chocianów w roku 2019 dotyczących dyżurów lekarskich i pielęgniarskich w soboty i niedziele.

2. Treść konkursu ofert stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Ogłoszenie, o którym mowa w § 1 umieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej Gminy Chocianów oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta i Gminy w Chocianowie.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 5 listopada 2019 r.

Burmistrz Miasta i Gminy Chocianów

ogłasza konkurs ofert realizację zadania z zakresu udzielania gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Chocianów w roku 2019 dotyczących dyżurów lekarskich i pielęgniarskich w soboty i niedziele

I. Przedmiot konkursu ofert

1. Przedmiotem konkursu ofert jest wyłonienie podmiotu realizującego zadanie polegające na udzielaniu świadczeń gwarantowanych dotyczących świadczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej dodatkowych sobotnich i niedzielnych dyżurów lekarskich i pielęgniarskich.

2. Przewidziane do realizacji świadczenia, wskazane w pkt. I.1. dostępne będą dla mieszkańców Gminy Chocianów we wszystkie soboty oraz niedziele w wymiarze dwóch godzin, tj. od godziny 9.00 do godziny 11.00.

II. Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania

Na realizację zadania przeznacza się kwotę 10.000,00 zł (dziesięć tysięcy złotych).

III. Czas realizacji zadania: listopad/grudzień 2019 r.

Świadczenia będą finansowane na podstawie zawartej umowy między Gminą Chocianów a świadczeniodawcą wyłonionym w konkursie ofert – zgodnie z art. 9b ustawy z dnia 27 lipca 2014 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm.)

IV. Wymagania stawiane oferentom:

1. W konkursie ofert mogą brać udział podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 z późn. zm.) zwane dalej Oferentami.

2. Oferent powinien:

- 1) być podmiotem wykonującym działalność leczniczą, o którym mowa w art. 4n ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r. z późn. zm.),
- 2) złożyć ofertę na formularzu stanowiącym załącznik do niniejszego zarządzenia,
- 3) posiadać aktualną polisę ubezpieczeniową odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 866),
- 4) dysponować kadrą lekarską i pielęgniarską posiadającą kwalifikacje zawodowe zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 736),
- 5) dysponować odpowiednim lokalem, w którym świadczone będą usługi, położonym na terenie Gminy Chocianów spełniającym wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 595),
- 6) dysponować sprzętem i aparaturą medyczną niezbędną do prawidłowego wykonywania świadczeń wskazanych w pkt. I. 2 zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 736),

V. Informacje dotyczące przygotowania oferty.

1. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć w formie pisemnej, w języku polskim na wzorze formularza stanowiącego załącznik nr 2 do zarządzenia.

2. Oferta musi być podpisana a kserokopie załączane do oferty muszą być opatrzone klauzulą "Potwierdzam za zgodność z oryginałem" przez osobę lub osoby uprawnioną/e do występowania w imieniu oferenta zgodnie z formą reprezentacji określoną we właściwym rejestrze lub Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności Gospodarczej albo przez osobę posiadającą stosowne pełnomocnictwo.

3. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.

4. Wszystkie strony oferty winny być ponumerowane i spięte w sposób zapobiegający dekompletacji oferty.

5. Do oferty należy dołączyć:

- 1) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia,
- 2) wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego oraz kopię wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego,
- 3) statut podmiotu leczniczego lub regulamin organizacyjny,
- 4) kopię polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym do realizacji przedmiotu konkursu,
- 5) oświadczenie Oferenta zawierające informację, że świadczenia konkursowe nie są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia ani przez inne podmioty,
- 6) wykaz osób udzielających świadczenia wraz z dokumentami potwierdzającymi ich kwalifikacje.

VI. Kryteria oceny ofert

Cena - 100%

VII. Termin i miejsce składania ofert:

1. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w języku polskim, w zamkniętej kopercie w Kancelarii Urzędu Miasta i Gminy w Chocianowie, pokój nr 5 (niski parter), ul. Ratuszowa 10 z dopiskiem "**Konkurs ofert - świadczenia opieki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Chocianów - dyżury w soboty i niedziele- NIE OTWIERAĆ**" w terminie **do dnia 21 listopada 2019 r. do godziny 15.30**. Oferty można przesłać pocztą - decyduje data wpływu do Urzędu Miasta i Gminy w Chocianowie a nie data jej nadania. Oferty, które zostaną złożone lub wpłyną po terminie zostaną odrzucone bez rozpatrzenia.

2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.

VII. Pozostałe warunki

1. Konkurs ofert przeprowadzi wyznaczona przez Burmistrza Miasta i Gminy Chocianów komisja konkursowa.

2. Rozstrzygnięcia konkursu ofert nastąpi w Urzędzie Miasta i Gminy Chocianów w terminie do 7 dni od dnia kończącego termin składania ofert.

3. Wyniki konkursu zostaną wywieszane na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miasta i Gminy w Chocianowie oraz przesłane Oferentom.

4. Zastrzega się możliwość zmiany warunków konkursu oraz prawo do odwołania lub unieważnienia konkursu bez podania przyczyny, nawet po wyborze Oferenta.

5. Wszelka korespondencja, w tym zapytania Oferenta do Zamawiającego powinna być kierowana przez Oferentów na piśmie na adres: Urząd Miasta i Gminy w Chocianowie, ul. Ratuszowa 10, 59 - 140 Chocianów lub na e-mail: bok@chocianow.pl

FORMULARZ OFERTOWY

Realizacja zadań z zakresu udzielania gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Chocianów w roku 2019 dotyczących dyżurów lekarskich i pielęgniarских w soboty i niedziele

Pełna nazwa	
Adres, w tym: miejscowość, ulica, kod pocztowy, województwo	
NIP	
Regon	
Nr telefonu	
Nr faxu	
e-mail	

Zakres oferowanych świadczeń (charakterystyka, harmonogram pracy, godziny, itp.)

.....

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na kwotę brutto
 słownie

w terminie od dnia do dnia

L.p.	Informacja o personelu medycznym	
1.	Lekarz (specjalizacja)	
2.	Pielęgniarka (kwalifikacje)	
	Informacja o osobach odpowiedzialnych za obsługę zadania	
3.	Osoba odpowiedzialna za koordynowanie działań organizacyjnych (rejestracja, promocja, obsługa pacjentów, itp.)	
4.	Osoba odpowiedzialna za finansowe rozliczenia zadania	
	Informacje dodatkowe	
5.	Sposób powiadamiania pacjentów o możliwości skorzystania z usług	
6.	Rejestracja pacjentów – terminy, formy	
7.	Dostępność usług – dni,	

	godziny	
8.	Miejsce realizacji działań	

Załączniki do oferty:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

.....	
(miejscowość, data)		(podpis osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy, pieczęć imienna)