

WARUNKI KONKURSU OFERT

Dyrektor
Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie
ul. dr. Józefa Babińskiego 29
30 – 393 Kraków

na podstawie art. 26 ust. 3 w związku z art. 26 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku *o działalności leczniczej* (tj.: Dz. U. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.) ogłasza konkurs ofert na udzielenie zamówienia na **świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia środowiskowe (domowe) udzielane przez psychologa w Zespole Leczenia Środowiskowego Skawina (Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska-Południe).**

I. Przedmiot konkursu ofert

Przedmiotem konkursu ofert są świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia środowiskowe (domowe) udzielane przez psychologa, który:

- 1) posiada specjalizację z psychologii klinicznej lub jest w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna, lub posiada udokumentowane co najmniej dwuletnie doświadczenie w pracy klinicznej, **oraz**
- 2) jest osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty lub jest osobą prowadzącą psychoterapię – w rozumieniu rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r., poz. 1285 z późn. zm.);

zwane dalej „świadczeniami zdrowotnymi”.

Oferent na dzień podpisania umowy nie może pozostawać ze Szpitalem Klinicznym im. dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie (dalej również jako: Udzielający zamówienia) w stosunku pracy, w ramach którego wykonuje obowiązki pracownicze tożsame z obowiązkami Oferenta wskazanymi w niniejszych Warunkach Konkursu Ofert, chyba że w momencie podpisania umowy w zakresie zamówienia na świadczenia zdrowotne będące przedmiotem konkursu ofert przebywa na urlopie bezpłatnym udzielonym mu przez Szpital Babińskiego i będzie przebywać na tym urlopie bezpłatnym przez cały czas trwania umowy zawartej w wyniku rozstrzygnięcia niniejszego konkursu.

W ramach udzielania świadczeń zdrowotnych Oferent zobowiązany będzie do:

- 1) udzielania świadczeń zdrowotnych obejmujących: porady psychologiczne, porady psychologiczne diagnostyczne, sesje psychoterapii indywidualnej, sesje psychoterapii grupowej, sesje psychoterapii rodzinnej, sesje wsparcia psychospołecznego, wizyty, porady domowe, środowiskowe,
- 2) pozostawania przez cały czas udzielania świadczeń zdrowotnych w siedzibie Szpitala Babińskiego,
- 3) podejmowania czynności niezbędnych dla zapewnienia należytej opieki medycznej osobom wymagającym udzielenia świadczeń zdrowotnych - zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 4) prowadzenia dokumentacji medycznej w formie elektronicznej/papierowej zgodnie z aktualnie obowiązującymi w Szpitalu Babińskiego regulacjami wewnętrznymi oraz powszechnie obowiązującymi przepisami prawa,
- 5) prowadzenie dokumentacji statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 6) bieżącego informowania kierownika komórki organizacyjnej Szpitala Babińskiego, w której Oferent będzie udzielał świadczeń zdrowotnych, o ważnych wydarzeniach, które miały miejsce podczas udzielania świadczeń zdrowotnych jak: zgon pacjenta, istotny rozstrój zdrowia stwierdzony u pacjenta lub pracownika Szpitala

Babińskiego, znaczne zniszczenie lub uszkodzenie mienia Szpitala Babińskiego.

Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem konkursu będą realizowane zgodnie z wymogami właściwych przepisów prawa, w szczególności *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego* (Dz.U. z 2018 r., poz. 852 z późn. zm.), *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* (Dz. U. z 2019 r., poz. 1285 z późn. zm.) oraz *Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020r. (z późn.zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*.

1. Miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych:

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w **Zespole Leczenia Środowiskowego Skawina**, w Skawinie, ul.Energetyków 16, lub w innych komórkach organizacyjnych Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska-Południe (zwanym dalej CZP-MP) w przypadku zgłoszenia zapotrzebowania przez Udziałającego zamówienia oraz w przypadku wizyt/porad domowych/środowiskowych poza siedzibą ww. zespołu na obszarze działania CZP-MP, tj.: obszaru powiatu myślenickiego, gminy Mogilany, gminy miejsko-wiejskiej Skawina, gminy miejsko-wiejskiej Świątniki Górne.

2. Pomieszczenia/sprzęt/materiały zapewniające przez Oferenta:

Oferent zapewni we własnym zakresie:

- a) odzież ochronną, obuwie robocze,
- b) aktualne szkolenia z zakresu BHP,
- c) aktualne badania profilaktyczne zgodnie z obowiązującymi wymogami,
- d) ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją przedmiotu konkursu,
- e) identyfikator (karta magnetyczna) według wzoru przekazanego przez Szpital Babińskiego (karta zostanie wydana Przyjmującemu zamówienie przez Szpital Babińskiego za odpłatnością w wysokości 10 zł).

3. Pomieszczenia/sprzęt/materiały zapewniające przez Szpital Babińskiego:

W celu realizacji przedmiotu konkursu Szpital Babińskiego zapewni:

- 1) gabinet psychologiczny,
- 2) salę do psychoterapii,
- 3) dostęp do gabinetu zabiegowego i pokoju socjalnego,
- 4) obsługę wykwalifikowanego personelu medycznego zgodnie z właściwymi przepisami prawa,
- 5) obsługę administracyjną i gospodarczą,
- 6) niezbędne materiały medyczne,
- 7) pomieszczenia wraz z wyposażeniem w środki łączności oraz materiały biurowe (w tym pieczątki Szpitala Babińskiego),
- 8) dostęp do zasobów sieci wewnętrznej Szpitala Babińskiego,
- 9) przydzielenie uprawnień w systemie Eskulap – część medyczna.

II. Okres realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert

1. Okres realizacji świadczeń zdrowotnych: **15.10.2024 r. – 30.09.2025 r.**
2. Przewidywany termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: **15.10.2024 r.**
3. Dni i godziny, w których będą realizowane świadczenia zdrowotne:

Świadczenia zdrowotne będą realizowane wg harmonogramu ustalonego przez Strony w łącznym wymiarze 25h tygodniowo (poniedziałek-piątek), co odpowiada maksymalnie **24062,50 punktów** rozliczeniowych w okresie obowiązywania umowy, co odpowiada tygodniowemu wymiarowi świadczeń zdrowotnych na poziomie średnio **481,25 punktów** rozliczeniowych.

III. Informacje ogólne

1. Wyjaśnienia dotyczące Warunków Konkursu Ofert (WKO) udzielane będą przez Udzielającego zamówienia na podstawie pisemnego wniosku otrzymanego od Oferenta.
2. W niniejszym postępowaniu wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Udzielający zamówienia oraz Oferenci przekazują pisemnie.
3. Oferenci mogą składać pytania dotyczące konkursu ofert do dnia **2 października 2024** roku do godziny 10:00 na adres mailowy: katarzyna.wrona@babinski.pl.
4. Odpowiedzi na pytania skierowane przez Oferentów do Udzielającego zamówienia dotyczące konkursu ofert, Udzielający zamówienia będzie zamieszczał na swojej stronie internetowej: www.babinski.pl.
5. Oferent pozostaje związany złożoną ofertą przez **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie zamieszczone na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia: www.babinski.pl.
7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo przesunięcia terminu składania ofert.
8. Warunki Konkursu Ofert wraz z załącznikami (w tym projektem umowy) są dostępne w Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska-Południe – budynek nr 13, I piętro, w godzinach: 08:00-15:00, bądź ww. dokumenty można pobrać ze strony internetowej Szpitala Babińskiego: www.babinski.pl

IV. Przygotowanie oferty

1. Warunkiem przystąpienia do konkursu ofert jest złożenie oferty w formie pisemnej zgodnie z pobranymi materiałami konkursowymi.
2. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, w sposób przejrzysty i czytelny oraz zawierać wszelkie wymagane dokumenty i oświadczenia.
3. Wszystkie dokumenty tworzące ofertę powinny być ponumerowane i podpisane przez osobę upoważnioną.
4. Ofertę składa się w miejscu i czasie określonym w Warunkach Konkursu Ofert.
5. Konkurs ofert jest ważny choćby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki konkursu ofert.

V. Wskazanie dokumentów, które powinna zawierać Oferta

Oferta powinna zawierać:

1. Formularz oferty podpisany przez Oferenta – załącznik nr 1 do WKO.
2. Oświadczenie Oferenta – załącznik nr 2 do WKO.
3. Oświadczenie Oferenta o braku przeszkód do zawarcia umowy - załącznik nr 3 do WKO.
4. Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej bądź innego właściwego rejestru.
5. Paraflowany projekt umowy stanowiący załącznik nr 4 do WKO.
6. Kopię polisy ubezpieczeniowej odpowiedzialności cywilnej Oferenta za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu, lub oświadczenie o przekazaniu Udzielającemu zamówienia polisy na okres

- obowiązki umowy w terminie 7 dni od dnia podpisania umowy – zgodnie z załącznikiem nr 2 do WKO.
7. Dyplom ukończenia studiów magisterskich na kierunku psychologii.
 8. Dokument potwierdzający posiadanie specjalizacji z psychologii klinicznej lub potwierdzający uczestnictwo w specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna, lub dokument potwierdzający posiadanie co najmniej dwuletniego doświadczenia w pracy klinicznej.
 9. Dokumenty potwierdzające posiadanie statusu:
 - a) osoby prowadzącej psychoterapię w rozumieniu § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r., poz. 1285 z późn. zm.), **LUB**
 - b) osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty w rozumieniu § 2 pkt 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r., poz. 1285 z późn. zm.) i będącej po ukończeniu czwartego roku szkolenia.
 10. Kopię aktualnego zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zdolność do realizacji przedmiotu konkursu.
 11. W przypadku złożenia oferty przez Oferenta, który będzie realizował przedmiot konkursu za pomocą innych osób, Udzielający zamówienia wymaga od Oferenta zawarcia w ofercie (poza dokumentami wskazanymi w pkt 1 - 6):
 - a) wykazu osób, za pomocą których Oferent będzie realizował przedmiot konkursu - zgodnie z załącznikiem nr 5 do WKO (dotyczy również Oferentów, którzy będą realizowali przedmiot konkursu ofert za pomocą osoby pozostającej z Oferentem w stosunku pracy),
 - b) dokumentów wskazanych w pkt 7-10 dotyczących każdej osoby, która w imieniu Oferenta będzie udzielała świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot konkursu.

VI. Kryterium i sposób oceny ofert

Przy wyborze oferty Udzielający zamówienia będzie kierował się kryterium ceny brutto za jeden punkt porady psychologicznej, porady psychologicznej diagnostycznej, sesji psychoterapii indywidualnej, sesji psychoterapii rodzinnej, sesji psychoterapii grupowej, sesji wsparcia psychospołecznego i wizyty, porady domowej/środowiskowej- **100% wagi**.

Liczba punktów za powyższe kryterium uzyskana przez Oferentów zostanie ustalona według poniższego wzoru:

$$C = [(CN/CX) \times 100] \times 100\%$$

gdzie:

C - liczba punktów za kryterium cena

CN - najniższa cena ofertowa spośród ważnych ofert

CX - cena ocenianej oferty

Oferta, której cena brutto za jeden punkt porady psychologicznej, sesji psychoterapii indywidualnej, sesji psychoterapii rodzinnej, sesji psychoterapii grupowej i sesji wsparcia psychospołecznego będzie najniższa, uzyska maksymalną liczbę punktów za kryterium cena tzn. 100.

Ilość punktów uzyskana przez Oferenta zostanie obliczona z dokładnością do 2 miejsc po przecinku.

VII. Miejsce i termin składania ofert

Ofertę należy złożyć z zamkniętej kopercie z napisem:

„Konkurs świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia środowiskowe (domowe) udzielane przez psychologa w Zespole Leczenia Środowiskowego Skawina, znak sprawy CZPMP-4240-5/24 (Centrum Zdrowia Psychicznego Małopolska-Południe)

oraz oznaczeniem nazwy i adresu Oferenta w Biurze Dyrektora Szpitala Babińskiego (Kancelaria) – budynek nr 28, do dnia **04.10. 2024 roku** do godz. **8:30**.

VIII. Miejsce i termin otwarcia ofert

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Szpitala Babińskiego, budynek nr 13, I piętro, dnia **4 października 2024 roku** o godz. **9.00**.

IX. Osoby uprawnione do kontaktu z Oferentami oraz udzielania wszelkich wyjaśnień związanych z konkursem ofert:

- sprawach merytorycznych: lek. Zuzanna Karłowicz – Kierownik Zespołu Leczenia Środowiskowego Skawina, tel. 12 65 24 605,
- w sprawach formalnych: Katarzyna Wrona, tel. 881-940-522.

X. Konkurs ofert zostanie rozstrzygnięty w siedzibie Szpitala Babińskiego w ciągu 7 dni od upływu terminu składania ofert.

XI. Środki odwoławcze

Umotywowane protesty i odwołania dotyczące konkursu ofert należy składać w formie pisemnej w Biurze Dyrektora Szpitala Babińskiego zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:

1. W toku postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem konkursu ofert, Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.
2. Oferent może złożyć do kierownika Udzielającego zamówienia odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu ofert. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania.
3. W okresie od wniesienia do rozpatrzenia odwołania Udzielający zamówienia nie może zawrzeć umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnej.
4. W przypadku uwzględnienia odwołania, konieczne jest powtórzenie konkursu ofert.

.....
w imieniu Udzielającego zamówienia

Kraków, 26.09.2024r

.....
data

DYREKTOR
Szpitala Klinicznego
Im. dr. J. Babińskiego SZPZ w Krakowie
Michał Tychowicz

FORMULARZ OFERTY

1. Imię i nazwisko Oferenta:

.....

2. Nazwa, pod którą Oferent prowadzi działalność gospodarczą:

.....

3. Adres Oferenta:

.....

4. Adres Oferenta do korespondencji (jeśli inny niż adres wskazany w pkt 3):

.....

5. NIP:

6. REGON:

7. Numer telefonu kontaktowego do Oferenta:

.....

8. Osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta w tym składania w jego imieniu oświadczeń woli:

.....

9. Cena brutto za jeden punkt za poradę psychologiczną, poradę psychologiczną diagnostyczną, sesję psychoterapii indywidualnej, sesję psychoterapii rodzinnej, sesję psychoterapii grupowej, sesję wsparcia psychospołecznego i wizyty, porady domowej/środowiskowej-:

(słownie:)

10. Numer rachunku bankowego Oferenta, na który Udzielający zamówienia będzie dokonywał zapłaty wynagrodzenia w przypadku wyboru oferty złożonej przez Oferenta oraz podpisania umowy na świadczenia zdrowotne:

.....

.....
data i podpis Oferenta