

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

**na udzielanie świadczeń medycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej
przez pielęgniarki i położne
na rzecz pacjentów
Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej
w okresie od 1 marca 2022 r. do dnia 28 lutego 2025 roku
z możliwością przedłużenia na kolejny okres**

85141200-0 Usługi świadczone przez położne

85141200-1 Usługi świadczone przez pielęgniarki

85120000-6 Usługi medyczne i podobne

(kod i nazwa przedmiotu zamówienia zgodnie z obowiązującym Wspólnym Słownikiem Zamówień określonym w rozporządzeniu WE nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. w Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) – (Dz. Urz. WE L 340 z 16.12.2002, str. 1 i n., z późn. zm.¹)

¹ wymienione rozporządzenie zostało zmienione: rozporządzeniem Komisji (WE) nr 2151/2003 z dnia 16 grudnia 2003 r. zmieniającym rozporządzenie (WE) nr 2195 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (Dz. Urz. W. L. 329 z 17.12.2003 r., str. 1–270), rozporządzeniem Komisji (WE) nr 213/2008 z dnia 28 listopada 2007 r. zmieniającym rozporządzenie (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) oraz dyrektywy 2004/17/WE i 2004/18/WE Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczące procedur udzielania zamówień publicznych w zakresie zmiany CPV (Tekst mający znaczenie dla EOG) (Dz. U. L 74 z 15.3.2008, str. 1-375) oraz rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 596/2009 z dnia 18 czerwca 2009 r. dostosowującym do decyzji Rady 1999/468/WE niektóre akty podlegające procedurze, o której mowa w art. 251 Traktatu, w zakresie procedury regulacyjnej połączonej z kontrolą – Dostosowanie do procedury regulacyjnej połączonej z kontrolą – Część czwarta (Dz.U. L 188 z 18.7.2009, str. 14-92).

I.POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Konkurs ofert przeprowadzany jest na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U z 2021 r. poz. 711 ze zm.²).
2. Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art.141, art.146 ust.1, art.147, art. 148 ust. 1, art. 149, art.150, art.151 ust.1,2 i 4-6, art.152, art.153, art.154 ust.1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 poz. 1285) , przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu i Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu wykonuje Dyrektor Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Łomży, zwany dalej Zamawiającym.
3. Sposób przeprowadzania konkursu określają niniejsze szczegółowe warunki konkursu oraz obowiązujące u Zamawiającego :
 - 1) Regulamin przeprowadzania konkursu ofert ,
 - 2) Regulamin pracy komisji konkursowej.

II.MIEJSCE I CZAS UKAZANIA SIĘ OGŁOSZENIA

Ogłoszenie zostało zamieszczone w dniu 24.01.2022 r.:

- 1) na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Łomży (18-400 Łomża, ul. Szosa Zambrowska 1/27),
- 2) na stronie internetowej : BIP – Starostwa Powiatowego w Łomży (adres strony: www.powiatlomzynski.pl/bip - z menu podmiotowego strony należy wybrać: Jednostki podległe - Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży – zakładka: Aktualności).

III. ZAMAWIAJĄCY

Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej

Nazwa skrócona: ZPOZ

ul. Szosa Zambrowska 1/27, 18-400 Łomża

tel.: 86 215 69 49, e-mail: zpozsekretariat@wp.pl

NIP: 7181685955, REGON: 450665627

IV.PRZEDMIOT KONKURSU OFERT

1.Przedmiotem konkursu ofert jest:

- 1) udzielanie przez pielęgniarki POZ i położne POZ świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, o których mowa w załączniku nr 2 oraz załączniku nr 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. 2021, poz. 540),

² Dz. U . z 2021 poz. 1773, 2120

- 2) wykonywanie usług medycznych w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień związanych z realizacją świadczeń medycznych przez personel lekarski zatrudniony u Zamawiającego,
- 3) realizacja usługi rejestracji świadczeniobiorców zgłaszających się do komórek organizacyjnych Zamawiającego (miejsc realizacji przedmiotu konkursu) w celu uzyskania świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych lub domowych,
- 4) sporządzanie i przekazywanie do Zamawiającego sprawozdań z wykorzystania przez jednostki organizacyjne Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży szczepionek podlegających rozliczeniu przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Łomży³.

2. Przedmiot konkursu ofert realizowany jest na rzecz osób posiadających uprawnienia do uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

3. Realizacja przedmiotu konkursu powinna być zgodna z obowiązującymi przepisami w zakresie objętym konkursem, w szczególności zgodnie z zasadami i na warunkach określonych:

- 1) w przepisach ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1050, z późn. zm.) oraz zarządzenia w sprawie poz nr 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2021 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) w Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.),
- 3) w przepisach w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej;
- 4) w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz.U. poz. 1756),
- 5) w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. poz. 666 z późn. zm.: poz. 1981, 2350, Dz. U. z 2021 r. poz. 302, 1468, 2477);
- 6) w ustawie z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2020, poz. 849);
- 7) w pozostałych, wyżej nie wymienionych, ustawach, rozporządzeniach Ministra Zdrowia oraz zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia określających standardy dla podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w dziedzinie objętej przedmiotem postępowania konkursowego.

V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU KONKURSOWYM WYMAGANE OD OFERENTÓW

Do konkursu mogą przystąpić podmioty wykonujące działalność leczniczą takie jak:

³ Dotyczy obligatoryjnie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowej praktyki pielęgniarek/położnych. W przypadku praktyk indywidualnych zadanie będzie realizował podmiot wskazany przez Zamawiającego w ramach kwoty umowy zawartej z tym podmiotem.

1. przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 roku – Prawo przedsiębiorców (DZ. U. z 2021 r., poz. 162),
2. pielęgniarki i położne wykonujące zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową z zastrzeżeniem, iż działalność lecznicza pielęgniarek i położnych musi być wykonywana w formie:
 - a) jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka pielęgniarki/położnej, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki/położnej, indywidualna praktyka pielęgniarki/położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład lub indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki/położnej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład,
 - b) spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek/położnych z uwzględnieniem art. 19 ust.5 ustawy o działalności leczniczej.

VI.MIEJSCA REALIZACJI PRZEDMIOTU KONKURSU OFERT

Miejscem realizacji przedmiotu konkursu ofert jest pomieszczenie lub zespół pomieszczeń, w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie, w celu udzielania świadczeń z określonego zakresu. Miejscem realizacji przedmiotu konkursu ofert jest także środowisko zamieszkania świadczeniobiorcy.

Przedmiot konkursu ofert realizowany będzie w następujących komórkach organizacyjnych Zamawiającego:

1. w przypadku usług świadczonych przez pielęgniarki poz oraz usług medycznych wykonywanych w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień oraz usługi rejestracji świadczeniobiorców:
 - a) Gabinet pielęgniarki poz, gabinet diagnostyczno-zabiegowy i pomieszczenie rejestracji w budynku zajmowanym przez **Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 1 w Łomży – 18-400 Łomża , ul. Polowa 53,**
 - b) Gabinet pielęgniarki poz, gabinet diagnostyczno-zabiegowy i pomieszczenie rejestracji w budynku zajmowanym przez **Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży –18-400 Łomża, ul. Al. Piłsudskiego 11A,**
2. w przypadku usług świadczonych przez położne poz:
 - a) Gabinet położnej poz w budynku zajmowanym przez **Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 1 w Łomży –18-400 Łomża, ul. Polowa 53,**
 - b) Gabinet położnej poz w budynku zajmowanym przez **Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży –18-400 Łomża, ul. Al. Piłsudskiego 11A,**
3. w przypadku sporządzania i przekazywania sprawozdań z wykorzystania przez jednostki organizacyjne szczepionek:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy z punktem szczepień w budynku zajmowanym przez **Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży –18-400 Łomża ul. Al. Piłsudskiego 11A**

Przedmiot konkursu realizowany będzie w oparciu o lokale, aparaturę i sprzęt medyczny stanowiący własność Zamawiającego i najmowany oferentowi na podstawie odrębnej umowy najmu zawartej z Dyrektorem Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

VII.FORMA ZATRUDNIENIA I WYMAGANE KWALIFIKACJE:

1. Przedmiot konkursu realizowany będzie w oparciu o umowę cywilnoprawną. Liczba umów cywilnoprawnych przewidzianych przez Zamawiającego dla poszczególnych miejsc udzielania świadczeń zależy jest:

- 1) w przypadku indywidualnych praktyk pielęgniarek i położnych od liczby świadczeniobiorców korzystających ze świadczeń medycznych w tych miejscach wg. stanu na dzień 1 grudnia 2021r. (tabela poniżej) z uwzględnieniem zalecanej liczby świadczeniobiorców objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru pielęgniarki poz lub położnej poz, tj.: w przypadku pielęgniarki poz - maksymalnie 2500 świadczeniobiorców, w przypadku położnej poz - maksymalnie 6600 świadczeniobiorców ,

Liczba świadczeniobiorców w miejscach objętych przedmiotem konkursu wg stanu na 01.12.2021 r. :

Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 1 w Łomży , ul. Polowa 53,	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarki poz	4733
	Liczba świadczeniobiorców położnej poz	3554
Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży , ul. Al. Piłsudskiego 11A,	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarki poz	8415
	Liczba świadczeniobiorców położnej poz	6225

- 2) w przypadku spółek oraz grupowych praktyk pielęgniarek i położnych Zamawiający przewidział po jednej umowie dla każdego miejsca realizacji przedmiotu konkursu bez względu na liczbę świadczeniobiorców objętych opieką.
2. Oferent nie może być związany indywidualną umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ.
3. Oferent biorący udział w konkursie ofert musi spełniać, odpowiednio do przedmiotu umowy, wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazów świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.
4. Przedmiot konkursu realizować mogą osoby posiadające prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej przyznane przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych, posiadające pełną zdolność do czynności prawnych, zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zawodu oraz spełniające warunki określone w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej , tj. :

1) w przypadku pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej:

- a) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, pediatrycznego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej , w ochronie zdrowia pracujących, środowiska nauczania i wychowania, zachowawczego lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, albo
- b) ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, , pediatrycznego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego, przewlekłe

chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej, w ochronie zdrowia pracujących, środowiska nauczania wychowania, zachowawczego lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, albo

- c) odbywają szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, pediatricznego, opieki długoterminowej, środowiska nauczania wychowania , zachowawczego lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, albo
- d) odbywają kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, pediatricznego, opieki długoterminowej, środowiska nauczania wychowania , zachowawczego lub promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, albo
- e) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa

2) w przypadku położnej podstawowej opieki zdrowotnej:

- a) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego oraz promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, albo
- b) ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, , środowiskowego, środowiskowo-rodzinnego oraz promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, albo
- c) odbywają szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, albo
- d) odbywają kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, albo
- e) posiadają tytuł zawodowy magistra położnictwa.

VIII. ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA

1. W okresie obowiązywania umowy oferent zobowiązany jest do zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia z dnia 29 kwietnia 2019 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2019 poz. 866) – kserokopia polisy ubezpieczeniowej winna być dostarczona dla Zamawiającego najpóźniej w dniu podpisania umowy kontraktowej.
2. Oferent zobowiązany jest do utrzymania ważnego ubezpieczenia i nie zmniejszania jego zakresu oraz sumy ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy.

IX. FINANSOWANIE

Należności z tytułu realizacji przedmiotu konkursu wypłacane są raz w miesiącu na podstawie wystawionych przez oferenta rachunków/faktur. Rozliczanie realizacji przedmiotu konkursu odbywa się w formie stawki kapitacyjnej oraz/lub w formie zapłaty za świadczenie.

1. Warunki finansowania świadczeń w formie stawki kapitacyjnej:

- 1) forma kapitacyjna dotyczy rozliczania realizacji przedmiotu umowy na rzecz świadczeniobiorców zadeklarowanych na podstawie deklaracji wyboru;
- 2) maksymalna liczba świadczeniobiorców zadeklarowanych do jednej:
 - a) pielęgniarki poz nie powinna przekroczyć 2500 osób zaś,
 - b) położnej poz 6 600 osób.
- 3) pielęgniarka poz/położna poz może tworzyć listę świadczeniobiorców tylko w Zakładzie Podstawowej Opieki Zdrowotnej,

4) liczba świadczeniobiorców z listy , o której mowa w pkt. 3, ustalana jest przez Narodowy Fundusz Zdrowia według stanu na pierwszy dzień miesiąca stanowiącego okres sprawozdawczy na podstawie przekazanej przez Zamawiającego bieżącej informacji o aktywnych deklaracjach wyboru w danym okresie sprawozdawczym, sporządzonej w oparciu o posiadane deklaracje wyboru pielęgniarki poz/położnej poz,

5) usługi medyczne pielęgniarki poz w stosunku do świadczeniobiorcy zadeklarowanego na podstawie deklaracji wyboru, finansowane są na podstawie miesięcznej stawki jednostkowej tzw. stawki kapitałowej, korygowanej współczynnikiem odpowiednim do grupy wiekowej, w której świadczeniobiorca się znajduje lub charakteru miejsca pobytu świadczeniobiorcy, tj.:

- a) osoba nie wymieniona w pkt d, będąca w grupie od 0 do 6 roku życia – współczynnikiem 2,0;
- b) osoba nie wymieniona w pkt d, będąca w grupie od 7 do 65 roku życia – współczynnikiem 1,0;
- c) osoba nie wymieniona w pkt d, będąca w grupie powyżej 65 roku życia – współczynnikiem 2,0;
- d) podopieczni DPS lub placówki socjalizacyjnej, interwencyjnej lub resocjalizacyjnej – współczynnikiem 3,5, z zastrzeżeniem pkt.7.

6) usługi medyczne położnej poz w stosunku do świadczeniobiorcy zadeklarowanego na podstawie deklaracji wyboru, finansowane są na podstawie miesięcznej stawki jednostkowej tzw. stawki kapitałowej nie korygowanej współczynnikiem ze względu na wiek świadczeniobiorcy, z zastrzeżeniem pkt. 7,

7) miesięczna stawka jednostkowa, o której mowa w pkt. 5-6, nie obejmuje świadczeń udzielanych odpowiednio przez pielęgniarkę poz/ położną poz, dla których jednostką rozliczeniową jest wizyta.

8) stawka jednostkowa oczekiwana przez Zamawiającego, o której mowa w pkt. 5, nie może przekroczyć 72 % z kwoty : miesięcznej stawki jednostkowej ustalonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia⁴, pomniejszonej o kwotę 0,92 zł wynikającą z przekazania środków finansowych na wzrost finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne⁵

9) stawka jednostkowa oczekiwana przez Zamawiającego, o której mowa w pkt. 6, nie może przekroczyć 75 % z kwoty: miesięcznej stawki jednostkowej ustalonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia⁶, pomniejszonej o kwotę 0,96 zł wynikającą z przekazania środków finansowych na wzrost finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez pielęgniarki i położne⁵.

2. Warunki finansowania świadczeń rozliczanych w formie opłaty za świadczenie (wizytę):

W formie opłaty za świadczenie, tj.: poradę lub wizytę, rozlicza się usługi pielęgniarki poz/położnej poz , udzielone w przypadkach uzasadnionych względami medycznymi:

1) w szczególności w sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia, na rzecz świadczeniobiorców spoza listy:

- a) ubezpieczonych, zamieszkałych na terenie tego samego województwa ale poza gminą

4 miesięczna stawka kapitałowa – 3,48 zł (1/12 stawki opisanej w wierszu 2.1 załącznika nr 1 do zarządzenia Nr 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30.09.2021 r.) .

5 wysokość kwoty wzrostu finansowania (środki wynikające z określenia współczynników korygujących przez NFZ)

6 miesięczna stawka kapitałowa – 2,30 zł (1/12 stawki opisanej w wierszu 3.1 załącznika nr 1 do zarządzenia Nr 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30.09.2021r.)

- właściwą i gminami sąsiadującymi z gminą właściwą dla miejsca udzielania świadczeń danego świadczeniodawcy poz lub spoza terenu objętego właściwością Oddziału Funduszu (OW),
- b) innych niż ubezpieczeni, zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, osobom uprawnionym wyłącznie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia , w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP,
- c) uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, certyfikat zastępczy),
- 2) świadczenia realizowane przez pielęgniarkę poz w ramach profilaktyki gruźlicy,
- 3) świadczenia realizowane przez położną poz:
- a) w edukacji przedporodowej,
- b) w edukacji przedporodowej – wada letalna płodu,
- c) w formie wizyt patronażowych
- d) w formie wizyt patronażowych/wizyt w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży – wada letalna płodu,
- e) w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych,
- f) pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego
3. Stawka za świadczenia, o których mowa w ust. 2 pkt. 1 lit.a-c **realizowane przez pielęgniarki poz nie może przekroczyć 72%** stawki jednostkowej ustalonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia⁷ dla poszczególnych rodzajów porad **oraz 75% stawki jednostkowej** ustalonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia⁸ dla poszczególnych rodzajów porad w odniesieniu do **świadczeń realizowanych przez położną poz.**
4. Stawka za świadczenie , o którym mowa w ust. 2 pkt. 2 nie może przekroczyć 72% stawki jednostkowej ustalonej dla tego świadczenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia⁹.
5. Stawka za świadczenia, o których mowa w ust. 2 pkt. 3 lit. a-f nie może przekroczyć 75% stawki jednostkowej ustalonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia¹⁰ dla poszczególnych rodzajów porad.
6. Należność za udzielanie świadczeń ustalana jest na podstawie raportu statystycznego z realizacji świadczeń w okresie sprawozdawczym, podlegającemu weryfikacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
7. **Warunki finansowania usług medycznych wykonywanych w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień na zlecenie personelu lekarskiego zatrudnionego u Zamawiającego oraz wykonywanie usługi rejestracji Świadczeniobiorców:**
- 1) rozliczanie usług realizowanych w gabinecie zabiegowym, w punkcie szczepień oraz rejestracji pacjentów odbywa się na zasadzie ryczałtu , który nie może przekroczyć:

⁷ kolumna 4, L.p. 2.3, 2.4, 2.5 załącznika nr 1 do zarządzenia Nr 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2021r.

⁸ kolumna 4, L.p. 3.7 3.8 3.9 załącznika nr 1 do zarządzenia Nr 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2021r.

⁹ kolumna 4, L.p. 2.2 załącznika nr 1 do zarządzenia Nr160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2021r..

¹⁰ kolumna 4, L.p. 3.2, 3.3, 3.4, 3.5,3.6, 3.10 załącznika nr 1 do zarządzenia Nr 160/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2021r.

- a) dla Oferenta będącego praktyką indywidualną – 2000,00 zł brutto miesięcznie
 - b) dla Oferenta będącego spółką:
 - 6000,00 zł brutto miesięcznie – gdzie miejscem udzielania świadczeń jest Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 1 w Łomży –18-400 Łomża, ul. Polowa 53
 - b) - 8000,00 zł brutto miesięcznie – gdzie miejscem udzielania świadczeń jest Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży –18-400 Łomża, ul. Al. Piłsudskiego 11A.
8. Warunki finansowania przedmiotu konkursu mogą ulec zmianie i podlegać negocjacjom w przypadku zmiany warunków umowy zawartej przez Zamawiającego z płatnikiem publicznym , tj. Narodowym Funduszem Zdrowia.

X. OGÓLNE ZAŁOŻENIA DOTYCZĄCE REALIZACJI PRZEDMIOTU KONKURSU

1. Podstawowe zasady udzielania świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej:

- 1) Świadczenia gwarantowane w zakresie poz ukierunkowane są na promocję zdrowia, profilaktykę, diagnostykę schorzeń, leczenie, zapobieganie lub ograniczanie niepełnosprawności oraz usprawnianie i pielęgnację świadczeniobiorcy w chorobie. Oferent, stosownie do przedmiotu umowy, zapewnia udzielanie świadczeń w sposób kompleksowy.
- 2) Oferent zobowiązany jest do współpracy i bieżącej wymiany informacji istotnych dla przebiegu procesu terapeutycznego u świadczeniobiorcy z innymi świadczeniodawcami obejmującymi opieką tego samego świadczeniobiorcę,
- 3) Oferent obowiązany jest do sprawdzenia każdorazowo przed przyjęciem deklaracji wyboru oraz przy udzielaniu świadczeń do potwierdzenia, z uwzględnieniem przepisów art. 50 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i wykorzystaniem usługi Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców (usługa e-WUŚ), uprawnień świadczeniobiorcy do uzyskania świadczenia medycznego, a w przypadku braku potwierdzenia – do okazania dokumentu potwierdzającego przedmiotowe prawo lub do złożenia stosownego oświadczenia o przysługującym prawie do świadczeń medycznych.
- 4) Realizacja przedmiotu konkursu odbywa się w godzinach podstawowej działalności POZ tj. od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 - 18.00 z wyłączeniem sobót, niedziel i innych dni ustawowo wolnych od pracy, świadczonych w miejscu wskazanym ofercie, a także poprzez świadczenie wizyt domowych. Dobowy harmonogram realizacji przedmiotu konkursu wyszczególnia podział na godziny pracy w gabinecie pielęgniarki poz/położnej poz (min. 2 godziny na dobę) oraz godziny przeznaczone na świadczenie wizyt domowych.

2. Zasady udzielania świadczeń przez pielęgniarkę poz.

- 1) Pielęgniarka poz sprawuje kompleksową opiekę pielęgniarską nad zadeklarowanymi do niej świadczeniobiorcami, uwzględniając w tym wykonywanie:
 - a) usługi rejestracji świadczeniobiorców zgłaszających się do personelu lekarskiego realizującego usługi medyczne w tym samym co pielęgniarka poz miejscu udzielania świadczeń opieki medycznej,
 - b) usług medycznych w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień realizowanych na podstawie skierowania wydanego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, zleceń

na zabiegi i procedury medyczne, których wykonanie możliwe jest w trybie ambulatoryjnym.

2) Opiekę pielęgniarską nad zadeklarowanymi do pielęgniarstwa poz świadczeniobiorcami, którzy ze względu na problemy zdrowotne wymagają udzielania systematycznych świadczeń pielęgniarstwa realizowanych w warunkach domowych i nie są objęci na podstawie odrębnej umowy, świadczeniami pielęgniarstwa długoterminowego domowego, pielęgniarstwo poz sprawuje zgodnie z ustalonymi dla nich indywidualnymi planami opieki.

3) W sytuacji wystawienia przez pielęgniarkę poz zlecenia na świadczenia gwarantowane w zakresie zaopatrzenia w wyroby medyczne wydawane na zlecenie, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. 2021, poz. 523 z późn. zm.), zlecenie winno pozostawać w zgodności z tymi przepisami oraz powinno zostać wystawione na druku zgodnym ze wzorem określonym w przepisach rozporządzenia wydanym na podstawie art. 38 ust. 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

4) Opieka pielęgniarki poz nad zadeklarowanymi świadczeniobiorcami przebywającymi w DPS obejmuje:

- a) współudział w uzgodnieniu i tworzeniu przez zespół opiekuńczo - terapeutyczny DPS indywidualnych planów opieki dla jej mieszkańców,
- b) edukację personelu DPS w zakresie wynikającym z potrzeb ustalonych planami opieki
- c) realizację świadczeń pielęgnacyjno-leczniczych i leczniczych wynikających z diagnozy pielęgniarstwa oraz zleceń lekarskich.

5) W medycznie uzasadnionych przypadkach, wyłącznie w domu świadczeniobiorcy i jedynie na zlecenie lekarza poz, do którego zadeklarowany jest świadczeniobiorca, pielęgniarka poz pobiera materiał do badań diagnostycznych. Tego typu usługa medyczna realizowana jest zgodnie ze standardami jakości opracowanymi przez pracownię diagnostyczną, z którą Zamawiający współpracuje oraz z zachowaniem zasad określonych w części I załącznika nr 2 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej.

6) Pielęgniarka poz na podstawie wypełnionej ankiety, której wzór został określony w załączniku nr 6 do zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, może skierować zadeklarowanego do niej świadczeniobiorcę do udziału w Programie Profilaktyki Gruźlicy realizowanego w ramach umowy zawartej przez Zamawiającego z NFZ.

7) Świadczenia medyczne w profilaktyce wieku rozwojowego u dzieci do ukończenia 6 roku życia , w tym:

- a) wizyty patronażowe: w okresie od 3 do 4 miesiąca życia i adekwatnie do potrzeb w 9 miesiącu życia;
 - b) testy przesiewowe adekwatnie do wieku rozwojowego świadczeniobiorcy
- pielęgniarka poz zobowiązana jest realizować zgodnie z warunkami określonymi w części II załącznika nr 2 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej.

8) Świadczenia medyczne w profilaktyce wieku rozwojowego dzieci i młodzieży objętych

indywidualnym nauczaniem, o których mowa w ustawie z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. poz. 1078), pielęgniarka poz realizuje zgodnie z warunkami określonymi w części II załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej.

9) Świadczenia lecznicze realizowane przez pielęgniarkę poz na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wykonywane są w przewidzianych przepisami godzinach dostępności do świadczeń pielęgniarki poz, zgodnie z terminami określonymi w treści zlecenia lub skierowania. Pielęgniarka poz dokumentuje wykonanie zlecenia zgodnie z zasadami określonymi w odrębnych przepisach.

10) Pielęgniarka poz powinna zapewnić dostępność do świadczeń będących przedmiotem konkursu ofert od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00, z uwzględnieniem zasad organizacji udzielania świadczeń obowiązującymi u Zamawiającego, tj. praca w gabinecie pielęgniarki środowiskowej winna odbywać się w godzinach 08:00-09:00 oraz 17:00-18:00, zaś wizyty domowe realizowane winny być w godzinach 09:00-17:00.

3.Zasady udzielania świadczeń przez położną poz.

- 1) Sprawowanie opieki profilaktycznej przez położną poz obejmuje:
 - a) dokonanie rozpoznania problemów zdrowotnych populacji objętej opieką,
 - b) zaplanowanie i realizację na rzecz świadczeniobiorców objętych opieką, w zakresie posiadanych kompetencji, świadczeń profilaktycznych oraz z zakresu promocji zdrowia, w tym prowadzenie edukacji kobiet w ciąży oraz w ciąży wysokiego ryzyka, przygotowującej kobiety do porodu i rodzicielstwa.
- 2) W ramach sprawowania opieki okołoporodowej w przebiegu ciąży położna poz realizuje:
 - a) wizyty patronażowe w opiece nad dzieckiem do ukończenia 2. miesiąca życia oraz kobietą w okresie połogu, z uwzględnieniem edukacji laktacyjnej - w liczbie od 4 do 6 w okresie dwóch miesięcy kalendarzowych;
 - b) w przypadku ciąży wysokiego ryzyka z rozpoznanymi wadami rozwojowymi płodu, spośród rozpoznań wg Klasyfikacji ICD-10 wymienionych w załączniku nr 19 do zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, odpowiednio do sytuacji - wizyty patronażowe albo wizyty w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży - w liczbie od 4 do 9 w okresie 2 miesięcy kalendarzowych;
 - c) wizyty w edukacji przedporodowej kobiet w ciąży oraz w ciąży wysokiego ryzyka, przygotowującej kobiety do porodu i rodzicielstwa, z zachowaniem poniższych zasad:
 - podstawą prowadzenia edukacji przedporodowej dla kobiet w ciąży, w tym kobiet w ciąży wysokiego ryzyka, jest opracowany przez położną poz i stanowiący integralną część dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy, plan edukacji obejmujący praktyczne i teoretyczne przygotowanie do

porodu, porodu, karmienia piersią i rodzielstwa (także w przypadku świadczeń realizowanych w formie grupowej),

- wizyty w edukacji przedporodowej realizowane są przez położną poz, począwszy od 21. tygodnia ciąży do rozwiązania, z częstotliwością nie większą niż:

- ✓ jeden raz w tygodniu (od poniedziałku do piątku) w okresie od 21. do 31. tygodnia ciąży, z wyjątkiem kobiet w ciąży wysokiego ryzyka z rozpoznanymi wadami rozwojowymi płodu, o których mowa w pkt b, gdzie dopuszcza się rozliczenie w ramach realizacji indywidualnego harmonogramu wizyt, do 3 wizyt więcej,
- ✓ dwa razy w tygodniu (od poniedziałku do piątku) w okresie od 32. tygodnia ciąży do rozwiązania, z wyjątkiem kobiet w ciąży wysokiego ryzyka z rozpoznanymi wadami rozwojowymi płodu, o których mowa w pkt b, gdzie dopuszcza się rozliczenie w ramach realizacji indywidualnego harmonogramu wizyt, do 3 wizyt więcej.

d) wizyty w opiece okołoporodowej w przebiegu ciąży wysokiego ryzyka z rozpoznanymi wadami rozwojowymi płodu, o których mowa w pkt b i pkt c, realizowane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, który rozpoznał wady rozwojowe płodu – wzór skierowania stanowi załącznik nr 29 do zarządzenia Prezesa NFZ;

e) udzielając świadczeń w opiece okołoporodowej kobietom w ciąży wysokiego ryzyka z rozpoznanymi wadami rozwojowymi płodu, położna poz współpracuje ze świadczeniodawcami, którzy realizują na rzecz tych kobiet świadczenia w zakresach: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych oraz świadczenia psychologiczne.

3) Wizyty położnej poz w opiece pielęgnacyjnej nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmują okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej i realizowane są przez położną na podstawie skierowania na świadczenia zalecone w karcie informacyjnej wystawianej po zakończeniu leczenia szpitalnego, zgodnie z zaleceniami zawartymi w tym skierowaniu,

4) Położna poz dokumentuje udzielane świadczenia zdrowotne w prowadzonej indywidualnej dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy. Wizyty, o których mowa w pkt. 2 i 3, dodatkowo potwierdzane są podpisem świadczeniobiorcy albo jego opiekuna.

5) W sytuacji wystawienia przez położną poz zlecenia na świadczenia gwarantowane z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne wydawane na zlecenie, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz

wyrobów medycznych, zlecenie winno być zgodne z tymi przepisami oraz wystawiane na druku zgodnym z aktualnie obowiązującym wzorem określonym w przepisach wydanych na podstawie ww. ustawy.

6) Świadczenia położnej poz realizowane są poprzez wizyty ambulatoryjne w miejscu udzielania świadczeń oraz w przypadkach uzasadnionych wskazaniami medycznymi – w formie wizyt domowych.

7) Świadczenia lecznicze realizowane na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, udzielane są w godzinach dostępności do świadczeń położnej poz zgodnie z terminami określonymi w treści zlecenia lub skierowania.

8) Położna poz powinna zapewnić dostępność do świadczeń od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00, z uwzględnieniem zasad organizacji udzielania świadczeń obowiązujących u Zamawiającego, tj. praca w gabinecie położnej środowiskowej winna odbywać się w godzinach 08:00-10:00, zaś wizyty domowe realizowane winny być w godzinach 10:00-18:00.

4.Zasady wykonywania usług medycznych w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień, związanych z realizacją świadczeń medycznych przez personel lekarski zatrudniony u Zamawiającego **oraz zasady realizacji usługi rejestracji** świadczeniobiorców zgłaszających się do komórek organizacyjnych Zamawiającego w celu uzyskania świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych lub domowych:

1) Oferent zapewnia funkcjonowanie gabinetu zabiegowego od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy w godzinach od 08:00 do 18:00, w tym punktu szczepień dostępnego co najmniej raz w tygodniu, także po godzinie 15:00.

2) Usługa rejestracji winna być dostępna od poniedziałku do piątku w godzinach od godz. 8:00 do godz. 18:00.

3) Rejestracja pacjentów zgłaszających się do jednostki organizacyjnej Zamawiającego odbywać się może w każdej formie: osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osoby trzeciej z zachowaniem obowiązujących wymogów dotyczących ochrony danych osobowych.

4) Rejestracja, w szczególności w formie telefonicznej, powinna odbywać się w sposób zapewniający sprawną i płynną obsługę pacjentów, nie powodując tym samym skarg z ich strony.

5) Rejestracja świadczeniobiorców uwzględnia także rejestrację na porady udzielane na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności (teleporady), zgodnie z obowiązującymi u Zamawiającego w tym zakresie regulacjami.

6) Oferent na potrzeby rejestracji korzysta z terminarza w systemie KS – SOMED funkcjonującego u Zamawiającego.

7) Zamawiający zabrania limitowania przyjęć ubezpieczonych.

5.Zasady gromadzenia danych i prowadzenia dokumentacji.

1) W przypadku zawarcia umowy oferent zobowiązany jest do :

a) prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach określonych w odrębnych

- przepisach, z uwzględnieniem pkt.2 i 3;
- b) sporządzania sprawozdań statystycznych i prowadzenia rejestru udzielonych świadczeń zawierających dane określone w odrębnych przepisach oraz w umowie łączącej strony;
 - c) pisemnego przekazywania informacji, zaświadczeń i opinii niezbędnych do realizacji zadań nałożonych na Zamawiającego przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz inne uprawnione instytucje.
- 2) Potwierdzeniem udzielenia porady, wizyty lub świadczenia jest jego opis w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy, a dla zrealizowanych zabiegów, wpis w księdze zabiegowej - w odniesieniu do porad :
- a) na rzecz świadczeniobiorców niezadeklarowanych zamieszkałych na terenie tego samego województwa ale poza gminą właściwą i gminami sąsiadującymi z gminą właściwą dla miejsca udzielania świadczeń danego świadczeniodawcy poz lub spoza terenu objętego właściwością Oddziału Funduszu;
 - b) na rzecz świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni, zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2 i art. 54 oraz art. 2 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, osobom legitymującym się posiadaniem „Karty Polaka” oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP;
 - c) w stanach nagłych zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, certyfikat zastępczy);
 - d) położnej poz, o których mowa w ust. 2 pkt. 2 i 3,
- dodatkowo wymagane jest potwierdzenie faktu udzielenia świadczenia przez osobę, której świadczenie zostało udzielone, jej opiekuna prawnego lub faktycznego w dokumentacji indywidualnej świadczeniobiorcy.
- 3) W przypadku udzielania zabiegów i procedur medycznych na podstawie skierowania wydanego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarka poz/ położna poz włącza skierowanie do prowadzonej dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy.

XI.OKRES ZWIĄZANIA UMOWĄ

1. Umowa zostanie zawarta na okres od dnia **01 marca 2022 roku do dnia 28 lutego 2025 roku** z możliwością jej przedłużenia na okres kolejny, również w przypadku zmiany zasad rozliczania i finansowania przedmiotu konkursu, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Długość kolejnego okresu trwania umowy, zasady rozliczania i finansowania zależne są od umowy zawartej przez Zamawiającego z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot konkursu.

XII.OBOWIĄZKI OFERENTA I SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszych *Szczegółowych warunkach konkursu ofert* oraz *Regulaminie przeprowadzania konkursu ofert* stanowiącym załącznik nr 1 do zarządzenia nr 13/2021 Dyrektora Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej z dnia 7 maja 2021 r. w sprawie ustalenia zasad przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie

zamówień na świadczenia opieki zdrowotnej podmiotom wykonującym działalność leczniczą lub osobom legitymującym się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych.

2. Oferent w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty winien zapoznać się z informacjami zawartymi w dokumentach, o których mowa w ust.1.
3. Ofertę należy złożyć w miejscu i czasie podanym w ogłoszeniu o konkursie ofert.
4. **Strony oferty wraz z załącznikami powinny być kolejno ponumerowane i parafowane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta.**
5. Dokumenty złożone w formie kserokopii powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta .
6. Wszelkie poprawki błędów, zmiany w ofercie powinny być dokonane w sposób czytelny , datowane i podpisane przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta.
7. Oferta powinna być podpisana przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta, tj. osobę /osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu biorącego udział w postępowaniu konkursowym zgodnie z wymogami przepisów i wpisem do właściwego rejestru.
8. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie, opatrzonej dopiskiem: „*Konkurs ofert na udzielanie świadczeń medycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej przez pielęgniarki/położne* ”, w siedzibie Zamawiającego , w terminie wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.
9. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
10. Złożenie przez Oferenta fałszywych lub stwierdzających nieprawdę dokumentów lub nierzetelnych oświadczeń mających istotne znaczenie dla prowadzonego postępowania konkursowego jest karalne.

11. Dokumenty składające się na ofertę:

- 1) kompletnie wypełniony **formularz ofertowo-cenowy** odpowiedni dla określonej grupy Oferentów zgodnie z wzorem **załącznika nr 2a lub 2b lub 2c** do niniejszych SWKO,
- 2) pełnomocnictwo w przypadku gdy Oferent reprezentowany jest przez pełnomocnika,
- 3) wzór podpisu i parafy osoby podpisującej formularz ofertowy,
- 4) oświadczenie o braku pozbawienia możliwości wykonywania zawodu stanowiące **załącznik nr 3** do SWKO, składane przez osoby realizujące przedmiot konkursu w imieniu Oferenta,
- 5) pisemne zobowiązanie Oferenta do zawarcia ubezpieczenia OC na cały okres trwania umowy – **załącznik nr 4** do SWKO,
- 6) w przypadku grupowej praktyki pielęgniarskiej kopia umowy spółki (wraz z umową o partnerstwie jeśli w imieniu spółki świadczenia zdrowotne realizować będą partnerzy spółki),
- 7) dokumenty potwierdzające kwalifikacje osób biorących udział w realizacji przedmiotu konkursu, w tym:
 - a) kserokopia prawa wykonywania zawodu,
 - b) kserokopia dyplomu uzyskania tytułu zawodowego,
 - c) kserokopia dokumentu potwierdzającego uzyskanie specjalizacji lub zaświadczenie o odbywaniu szkolenia specjalizacyjnego,
 - d) kserokopia zaświadczenia o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego lub zaświadczenie o

- odbywaniu takiego kursu,
- e) kserokopie innych dokumentów potwierdzających umiejętności i uprawnienia przydatne do wykonywania przedmiotu konkursu,
- 8) oświadczenie składane przez osoby realizujące przedmiot konkursu w imieniu Oferenta o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zawodu (w przypadku zawarcia umowy należy złożyć stosowne zaświadczenie) – **załącznik nr 5**.
- 9) klauzula informacyjna – **załącznik nr 6**.

XIII. OCENA OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość i cena. Warunki dla poszczególnych kryteriów i rangi punktowe opisane są w tabelach poniżej.
2. Ranga poszczególnych kryteriów oceny **dla ofert z zakresu świadczeń pielęgniarek:**

Lp.	Kryterium	Ranga
1.	JAKOŚĆ	maksymalnie 35 pkt
	-tytuł magistra pielęgniarstwa	15 pkt
	- tytuł specjalisty lub odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach określonych w cz. VII ust. 4 SWKO pkt 1	10 pkt.
	- ukończony kurs kwalifikacyjny lub odbywanie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinach określonych w cz. VII ust. 4 SWKO pkt 1	5 pkt
	- staż pracy w podstawowej opiece zdrowotnej powyżej 3 lat	5 pkt
2.	KOMPLEKSOWOŚĆ	maksymalnie 20 pkt
	-- realizacja przedmiotu konkursu (udzielanie świadczeń zdrowotnych) przez pielęgniarkę na rzecz świadczeniobiorców zadeklarowanych i niezadeklarowanych	10 pkt.
	- realizacja przedmiotu konkursu w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień, wykonywanych na zlecenie personelu lekarskiego zatrudnionego u Zamawiającego oraz wykonywanie usługi rejestracji Świadczeniobiorców, realizacja przez oferenta przedmiotu konkursu	10 pkt
3.	DOSTĘPNOŚĆ	maksymalnie 5 pkt
	-realizacja przedmiotu umowy przez pięć dni w tygodniu, w godzinach od 8:00 do 18:00 z uwzględnieniem harmonogramu funkcjonującego u Zamawiającego	5 pkt
4.	CIĄGŁOŚĆ	maksymalnie

		10 pkt
	- wyrażenie przez Oferenta woli przedłużenia realizacji przedmiotu konkursu w kolejnych okresach, również w przypadku zmiany, zasad rozliczania i finansowania przedmiotu konkursu .	10 pkt.
5.	CENA	maksymalnie 30 pkt
	- usługi świadczone przez pielęgniarki: <ul style="list-style-type: none"> a) jednostka rozliczeniowa: stawka kapitacyjna b) jednostka rozliczeniowa: wizyta – punktowana będzie cena jednostkowa dla ww. jednostek rozliczeniowych nie przekraczająca 65 % wartości miesięcznej stawki określonej przez Prezesa NFZ dla świadczeń realizowanych przez pielęgniarkę poz (obliczona zgodnie z zasadą opisaną w cz. IX ust. 1 pkt 8 SWKO), cena powyżej 65 % nie podlega punktacji	15 pkt
	-usługi medyczne i podobne: <ul style="list-style-type: none"> a) jednostka rozliczeniowa: ryczałt za realizację usług medycznych w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień wykonywanych na zlecenie personelu lekarskiego oraz wykonywanie usługi rejestracji Świadczeniobiorców , który nie może przekroczyć kwot określonych w cz. IX ust.7 pkt 1 lit. a-c, z zastrzeżeniem, że: <ul style="list-style-type: none"> - dla Oferenta będącego praktyką indywidualną - punktowana będzie cena ryczałtowa nie przekraczająca 1600,00 zł brutto miesięcznie , cena powyżej 1600,00 zł brutto nie podlega punktacji , - dla Oferenta będącego spółką - punktowana będzie cena ryczałtowa nie przekraczająca: <ul style="list-style-type: none"> - 4800,00 zł brutto miesięcznie – gdzie miejscem udzielania świadczeń jest Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 1 w Łomży –18-400 Łomża, ul. Polowa 53* , cena powyżej 4800,00 zł brutto nie podlega punktacji - 6400,00 zł brutto miesięcznie – gdzie miejscem udzielania świadczeń jest Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży –18-400 Łomża, ul. Al.Piłsudskiego 11A*, cena powyżej 6400,00 zł brutto nie podlega punktacji. 	15 pkt

*różnica w kwotach dla poszczególnych miejsc wynika z liczby pacjentów zadeklarowanych do lekarzy udzielających świadczeń w tych miejscach

3.Ranga poszczególnych kryteriów oceny dla ofert z zakresu świadczeń położnych poz:

Lp.	Kryterium	Ranga
1.	JAKOŚĆ	maksymalnie 35 pkt
	-tytuł magistra położnictwa	15 pkt
	- tytuł specjalisty lub odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach określonych w cz. VII ust. 4 pkt 2 SWKO	10 pkt.
	- ukończony kurs kwalifikacyjny lub odbywanie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinach określonych w cz. VII ust. 4 pkt 2 SWKO	5 pkt
	- staż pracy w podstawowej opiece zdrowotnej powyżej 3 lat	5 pkt

2.	KOMPLEKSOWOŚĆ	maksymalnie 20 pkt
	-- realizacja przedmiotu konkursu (udzielanie świadczeń zdrowotnych) przez położną na rzecz świadczeniobiorców zadeklarowanych i niezadeklarowanych - realizacja przedmiotu konkursu w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień, wykonywanych na zlecenie personelu lekarskiego zatrudnionego u Zamawiającego	10 pkt. 10 pkt
3.	DOSTĘPNOŚĆ	maksymalnie 5 pkt
	-realizacja przedmiotu umowy przez pięć dni w tygodniu, w godzinach od 8:00 do 18:00 z uwzględnieniem harmonogramu funkcjonującego u Zamawiającego	5 pkt
4.	CIĄGŁOŚĆ	maksymalnie 10 pkt
	- wyrażenie przez Oferenta woli przedłużenia realizacji przedmiotu konkursu w kolejnych okresach, również w przypadku zmiany, zasad rozliczania i finansowania przedmiotu konkursu .	10 pkt.
5.	CENA	maksymalnie 30 pkt
	- usługi świadczone przez położne: a) jednostka rozliczeniowa: stawka kapitałowa b) jednostka rozliczeniowa: wizyta – punktowana będzie cena jednostkowa dla ww. jednostek rozliczeniowych nie przekraczająca 68 % wartości miesięcznej stawki określonej przez Prezesa NFZ dla świadczeń realizowanych przez położną poz (obliczona zgodnie z zasadą opisaną w cz. IX ust. 1 pkt 9 SWKO), w tym realizacja usług medycznych w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień wykonywanym na zlecenie personelu lekarskiego; cena powyżej 68 % nie podlega punktacji.	30 pkt

4. Ranga poszczególnych kryteriów oceny **dla ofert obejmujących zakres świadczeń pielęgniarek poz i położnych poz łącznie:**

Lp.	Kryterium	Ranga
1.	JAKOŚĆ	maksymalnie 35 pkt
	-tytuł magistra pielęgniarstwa / położnictwa	15 pkt
	- tytuł specjalisty lub odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach określonych w cz. VII ust. 4 SWKO odpowiednio dla oferty pielęgniarzki/położnej	10 pkt.
	- ukończony kurs kwalifikacyjny lub odbywanie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinach określonych w cz. VII ust. 4 SWKO odpowiednio dla oferty pielęgniarzki/położnej	5 pkt

	- staż pracy w podstawowej opiece zdrowotnej powyżej 3 lat	5 pkt
2.	KOMPLEKSOWOŚĆ	maksymalnie 20 pkt
	- realizacja przedmiotu konkursu (udzielanie świadczeń zdrowotnych) przez pielęgniarki oraz położne w ramach jednej oferty	10 pkt.
	- realizacja przedmiotu konkursu w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień, wykonywanych na zlecenie personelu lekarskiego zatrudnionego u Zamawiającego oraz wykonywanie usługi rejestracji Świadczeniobiorców, realizacja przez oferenta przedmiotu konkursu na rzecz świadczeniobiorców zadeklarowanych i niezadeklarowanych	10 pkt
3.	DOSTĘPNOŚĆ	maksymalnie 5 pkt
	-realizacja przedmiotu umowy przez pięć dni w tygodniu, w godzinach od 8:00 do 18:00 z uwzględnieniem harmonogramu funkcjonującego u Zamawiającego	5 pkt
4.	CIĄGŁOŚĆ	maksymalnie 10 pkt
	- wyrażenie przez Oferenta woli przedłużenia realizacji przedmiotu konkursu w kolejnych okresach, również w przypadku zmiany, zasad rozliczania i finansowania przedmiotu konkursu .	10 pkt.
5.	CENA	maksymalnie 30 pkt
	- usługi świadczone przez pielęgniarki: a) jednostka rozliczeniowa: stawka kapitacyjna b) jednostka rozliczeniowa: wizyta – punktowana będzie cena jednostkowa dla ww. jednostek rozliczeniowych nie przekraczająca 65 % wartości miesięcznej stawki określonej przez Prezesa NFZ dla świadczeń realizowanych przez pielęgniarkę poz (obliczona zgodnie z zasadą opisaną w cz. IX ust. 1 pkt 8 SWKO), cena powyżej 65 % nie podlega punktacji	10pkt
	- usługi świadczone przez położne: a) jednostka rozliczeniowa: stawka kapitacyjna b) jednostka rozliczeniowa: wizyta – punktowana będzie cena jednostkowa dla ww. jednostek rozliczeniowych nie przekraczająca 68 % wartości miesięcznej stawki określonej przez Prezesa NFZ dla świadczeń realizowanych przez położną poz (obliczona zgodnie z zasadą opisaną w cz. IX ust. 1 pkt 9 SWKO), w tym realizacja usług medycznych w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień wykonywanym na zlecenie personelu lekarskiego; cena powyżej 68 % nie podlega punktacji.	10pkt
	-usługi medyczne i podobne: a) jednostka rozliczeniowa: ryczałt za realizację usług medycznych w gabinecie zabiegowym i punkcie szczepień, wykonywanych na zlecenie personelu lekarskiego oraz wykonywanie usługi rejestracji Świadczeniobiorców , który nie może przekroczyć kwot określonych w cz. IX ust.7 pkt 1 lit. b i c, z zastrzeżeniem , że - punktowana będzie cena ryczałtowa nie przekraczająca: <ul style="list-style-type: none"> 4800,00 zł brutto miesięcznie – gdzie miejscem udzielania świadczeń jest Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 1 w Łomży –18-400 Łomża, ul. Polowa 53* cena powyżej 4800,00 zł brutto nie podlega punktacji 6400,00 zł brutto miesięcznie – gdzie miejscem udzielania świadczeń jest Zespół Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży –18-400 Łomża, ul. Al.Piłsudskiego 11A*, cena powyżej 6400,00 zł brutto nie podlega punktacji 	10 pkt

*różnica w kwotach dla poszczególnych miejsc wynika z liczby pacjentów zadeklarowanych do lekarzy udzielających świadczeń w tych miejscach

5. Sposób obliczania punktacji w kryterium : CENA , będzie następujący:

Ocena dokonywana będzie oddzielnie dla każdego rodzaju usług z uwzględnieniem wzoru:

$$C = (CN/CX) \times R$$

gdzie:

C – łączna wartość punktowa uzyskana przez Oferenta dla danego rodzaju usług

CN – najniższa cena oferowana dla danego rodzaju usług spośród ważnych ofert złożonych dla danego miejsca realizacji przedmiotu konkursu

CX – cena danego rodzaju usługi w ocenianej ofercie

R - ranga

Maksymalną ilość punktów tj. 30 w zakresie kryterium CENA otrzymają te oferty, które zawierać będą najniższe ceny poszczególnych rodzajów usług i nie przekroczą ceny oczekiwanej przez Zamawiającego.

4.Oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez Oferentów w zakresie ustalonych kryteriów. Oferta z najwyższą łączną oceną będzie uznana za najkorzystniejszą. Łączna wartość punktowa obliczona zostanie z dokładnością do dwu miejsc po przecinku. Oferent może uzyskać maksymalnie 100 pkt. za wszystkie kryteria.

5. Zamawiający zawrze umowę z Oferentem, którego oferta dla danego miejsca udzielania świadczeń odpowiada warunkom formalnym oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą w oparciu o powyżej wymienione kryteria oceny ofert, z zastrzeżeniem ust. 6 i 7.

6. Udzielający zamówienia zawrze umowy na realizację przedmiotu konkursu z następującą liczbą oferentów:

1) w zakresie świadczeń pielęgniarstwa poz:

Lp	Miejsce realizacji przedmiotu konkursu	Liczba ofert najkorzystniejszych na podstawie, których zostanie zawarta umowa		Planowana przez Zamawiającego liczba umów cywilnych zawartych w celu realizacji przedmiotu konkursu*	
		pielęgniarkami wykonywującymi swój zawód w ramach działalności leczniczej prowadzonej w formie jednoosobowej działalności gospodarczej	grupowymi praktykami zawodowymi lub przedsiębiorcami prowadzącymi zakład leczniczy	pielęgniarkami wykonywującymi swój zawód w ramach działalności leczniczej prowadzonej w formie jednoosobowej działalności gospodarczej	grupowymi praktykami zawodowymi lub przedsiębiorcami prowadzącymi zakład leczniczy
1.	Gabinet pielęgniarstwa poz w Zespole Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 1 w Łomży 18-400 Łomża ul. Polowa 53,	3 oferty	1 oferta	3 umowy	1 umowa
2.	Gabinet pielęgniarstwa poz w Zespole	4 oferty	1 oferta	4 umowy	1 umowa

	Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży 18-400 Łomża ul. Al. Piłsudskiego 11A,				
--	----------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

2) w zakresie świadczeń położnej poz:

Lp	Miejsce realizacji przedmiotu konkursu	Liczba ofert najkorzystniejszych na podstawie, których zostanie zawarta umowa		Planowana przez Zamawiającego liczba umów cywilnych zawartych w celu realizacji przedmiotu konkursu*	
		położnymi wykonywującymi swój zawód w ramach działalności leczniczej prowadzonej w formie jednoosobowej działalności gospodarczej	grupowymi praktykami zawodowymi położnych lub przedsiębiorcami prowadzącymi i zakład leczniczy	położnymi wykonywującymi swój zawód w ramach działalności leczniczej prowadzonej w formie jednoosobowej działalności gospodarczej	grupowymi praktykami zawodowymi położnych lub przedsiębiorcami prowadzącymi zakład leczniczy
1.	Gabinet położnej poz w Zespole Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 1 w Łomży – 18-400 Łomża ul. Polowa 53,	1 umowa	1 umowa	1 oferta	1 oferta
2.	Gabinet położnej poz w Zespole Gabinetów Lekarza Rodzinnego nr 4 w Łomży –18-400 Łomża ul. Al. Piłsudskiego 11A,	1 umowa	1 umowa	1 oferta	1 oferta

* dla danego miejsca realizacji przedmiotu konkursu Zamawiający zawrze umowę z oferentem/oferentami należącymi do jednej kategorii oferentów, tj.: oferentem/oferentami wykonującymi swój zawód w ramach działalności leczniczej prowadzonej w formie jednoosobowej działalności gospodarczej albo z oferentem będącym grupową praktyką zawodową / przedsiębiorcą prowadzącym zakład leczniczy .

7. W przypadku gdy wyłoniony w konkursie oferent uchyli się od podpisania umowy, Zamawiający wybierze kolejną ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

XIV.ZASADY POROZUMIEWANIA SIĘ Z ZAMAWIAJĄCYM

1. Oferenci mogą zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienie wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania i złożenia oferty, kierując swoje zapytania pisemnie na adres: Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej 18-400 Łomża ul. Szosa Zambrowska 1/27 lub e-mail: zpoz.renatawierzba@wp.pl.
2. Informacji odnośnie przedmiotu zamówienia udziela Renata Wierzba w godz. 10:00-14:00 (poniedziałek-piątek) tel. 86 215 69 52.

ZAŁĄCZNIKI DO SZCZEGÓŁOWYCH WARUNKÓW KONKURSU OFERT

1. Załącznik 1 - projekt umowy .
2. Załączniki nr 2a, 2b, 2c - wzór formularza ofertowego .
3. Załącznik nr 3 - wzór oświadczenia osoby realizującej w imieniu Oferenta świadczenia

medyczne stanowiące przedmiot konkursu o braku pozbawienia możliwości wykonywania zawodu.

4. Załącznik nr 4 - zobowiązanie do zawarcia ubezpieczenia OC .
5. Załącznik nr 5- wzór oświadczenia o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania zawodu
6. Załącznik nr 6-klauzula informacyjna