

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
zwane dalej „SWKO”

na udzielenie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę/pielęgniara na rzecz pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Niemowlęcym oraz Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

I. Informacja ogólna

Organizatorem Konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych jest Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o., zwany dalej Udzielającym zamówienie

II. Podstawa prawna

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 ze zmianami)

III. Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem postępowania konkursowego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę/pielęgniara na rzecz pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Niemowlęcym oraz w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.
2. Okres udzielania świadczeń :
 - Oddział Niemowlęcy - od dnia 01.05.2020 r. do 31.12.2020 r.,
 - Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej – od 01.05.2020 r. do 30.06.2021 r.
3. Ilość świadczeń zdrowotnych – określono w wymaganiach szczegółowych.
4. Miejsce udzielania świadczeń – ww. oddziały szpitala oraz poradnia.
5. Dopuszcza się składanie ofert częściowych, ze wskazaniem zadań, które mają być realizowane w ramach kontraktu.

IV. Wymagania stawiane Przyjmującemu zamówienie:

1. Oferentem może być podmiot wykonujący działalność leczniczą zwany dalej „Przyjmującym zamówienie”;
2. Oferta musi zawierać:
 - a) poświadczony za zgodność z aktualnymi danymi wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (wydruk księgi rejestrowej)– dostarczyć nie później niż w dniu podpisania umowy.
 - b) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej – (wydruk z CEIDG);
 - c) dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje osób udzielających świadczeń objętych ofertą (poświadczone za zgodność kserokopie);
 - d) aktualna polisa OC potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie wymaganym przepisami lub oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia OC na okres obowiązywania umowy. Polisę należy dostarczyć najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania zadań;
 - e) wypełniony i podpisany przez Oferenta lub upoważnioną osobę do reprezentowania Oferenta druk „Formularz Ofert” na udostępnionym przez Udzielającego zamówienie druku – do pobrania ze strony internetowej www.szpitalpolanki.pl lub w Dziale Zarządzania, Marketingu i Promocji (poniedziałek – piątek, w godzinach 7.30 – 14.00);
 - f) w razie działania przez pełnomocnika pełnomocnictwo do składania oświadczeń woli w imieniu Przyjmującego zamówienie, w szczególności do złożenia oferty, udzielone przez osobę lub osoby, których prawo do reprezentowania Przyjmującego zamówienie wynika z przedstawionych dokumentów;
 - g) oświadczenie o niekaralności za przestępstwa zawodowe lub umyślne;
 - h) wypełniony i podpisany kwestionariusz osobowy w celu uzyskania informacji z rejestru sprawców przestępstw na tle seksualnym;
 - i) aktualne zaświadczenie o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń będących przedmiotem konkursu, w tym zaświadczenie sanitarno-epidemiologiczne – należy dostarczyć nie później niż w dniu podpisania umowy.
3. Sposób przygotowania oferty określono w Regulaminie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

V. Wymagania szczegółowe stawiane Przyjmującemu zamówienie:

1. ODDZIAŁ NIEMOWLĘCY

1. ilość świadczeń w miesiącu – średnio 400 godzin,
2. max. ilość godzin w miesiącu przypadająca na 1 pielęgniarkę – 240,
3. praca w systemie równoważnym do 12 godzin na dobę, zgodnie z harmonogramem pracy,
4. wymagania:
 - a) dyplom potwierdzający kwalifikacje pielęgniarki,
 - b) czynne prawa wykonywania zawodu.

2. PORADNIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. ilość świadczeń w miesiącu – średnio 400 godzin,
2. max. ilość godzin w miesiącu przypadająca na 1 pielęgniarkę – 240,
3. praca w systemie równoważnym do 12 godzin na dobę, zgodnie z harmonogramem pracy,
4. wymagania:
 - a) dyplom potwierdzający kwalifikacje pielęgniarki,
 - b) czynne prawa wykonywania zawodu.

VI. Suma gwarancyjna ubezpieczenia

1. Suma gwarancyjna ubezpieczenia nie może być niższa niż równowartość 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC – zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 ze zmianami) oraz rozporządzenie MF z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2019 poz. 866).
2. Kwoty, o których mowa w pkt.1 są ustalane przy zastosowaniu średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia OC zostaje zawarta.

VII. Kryteria oceny złożonych ofert

- Cena – 100%, wyrażona w złotych polskich.
- Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta z najniższą ceną brutto.

VIII. Umowy, terminy i warunki płatności

- Umowa zostanie zawarta na czas określony:
 1. od dnia 01.05.2020 r. do dnia 31.12.2020 r.
 2. od dnia 01.05.2020 r. do dnia 30.06.2021 r.
- Zapłata za usługi realizowana będzie przelewem na konto wskazane przez „Przyjmującego zamówienie” w terminie do 14 dni od daty złożenia prawidłowo sporządzonego rachunku, wystawionego do 5 dnia następnego miesiąca za świadczenia wykonane w miesiącu poprzednim. Rachunek musi zawierać rodzaj i ilość udzielonych świadczeń.

IX. Klauzula informacyjna RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego sp. z o.o., adres do korespondencji: 80-308 Gdańsk ul. Polanki 119 z dopiskiem IOD.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: iod@szpitalpolanki.pl
3. Celem przetwarzania Pana/i danych osobowych jest udział w konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190). Podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. b) i lit. c) RODO.
4. Odbiorcami przetwarzanych Pana/i danych osobowych w rozumieniu art. 4 pkt 9 RODO są osoby lub podmioty które zapoznają się z rozstrzygnięciem konkursu ofert, firmy archiwizujące dokumenty, podmiot zajmujący się obsługą informatyczną i obsługą prawną.
5. Pana/i dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu określonego w pkt 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymagany przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
6. Ma Pan/i prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania. Prawo do usunięcia danych, ograniczenia ich przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania przysługuje Panu/i w przypadku danych przetwarzanych bezpodstawnie.
7. Ma Pan/i prawo wniesienia skargi do polskiego organu nadzorczego lub organu nadzorczego innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, właściwego ze względu na miejsce Pan/i zwykłego pobytu.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne lecz niezbędne do wzięcia udziału w konkursie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
9. Pana/i dane nie będą podlegały profilowaniu w rozumieniu art. 22 RODO.

X. Pozostałe warunki

1. Z materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu, w tym z projektami umów można zapoznać się w Dziale Zarządzania, Marketingu i Promocji – budynek Nr 2, pok. 44, od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 14.00, tel. (58) 520-93-60.
2. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu lub odwołania konkursu w poszczególnych zakresach – w każdym czasie lub przesunięcia terminów składania lub otwarcia ofert, bądź terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert, bez podania przyczyny.
3. Oferta powinna spełniać wymagania określone w Regulaminie przeprowadzania konkursu ofert, dostępnego na stronie www.szpitalpolanki.pl