Materiały informacyjne dla uczestników konkursu ofert
na udzielenie świadczeń zdrowotnych

A. Warunki ogólne

1. **Zamawiający:**
   Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki, ul. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin, woj. lubelskie, tel. 81 7184410, faks 81 7478646.
2. **Przedmiotem niniejszego konkursu ofert jest:**
   Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji medycznej:
   - sprawowanie opieki i nadzoru lekarskiego nad pacjentami Kliniki Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej, średnio 8-10 pacjentów pod opieką.,
   - objęcie opieką lekarską pacjentów Ośrodka Rehabilitacji Dziennej (min. 10 pacjentów)
   - w Poradni Rehabilitacyjnej poprzez udzielanie średnio 10 wizyt lekarskich tygodniowo.
3. **Do konkursu mogą przystąpić oferenci:**
   ze specjalizacją z dziedziny rehabilitacji medycznej
4. **Oferenci przedstawią:**
   proponowaną stawkę za udzielanie świadczeń wymienionych w punkcie 2
5. **Oferenci przedstawią harmonogram dostępności:**
   dostępność przez minimum 4 dni w tygodniu od poniedziałku do piątku w godz.: 8:00-15.00
6. **Świadczenie usług będzie odbywać się według ustalonego harmonogramu.**
7. **Zakres świadczenia usług:**
   Sprawowanie opieki lekarskiej w trakcie trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej w oddziale stacjonarnym, w tym przeprowadzenie oceny stanu zdrowia świadczeniobiorcy i ustalenie planu leczenia obejmujące:
   - badanie lekarskie dla potrzeb rehabilitacji, weryfikację i uzupełnienie diagnostyki,
   - planowanie programu kompleksowej rehabilitacji (procesu usprawniania),
   - nadzorowanie procedur fizjoterapeutycznych,
   - aktywne uczestnictwo w rehabilitacji rodzinnej, społecznej i zawodowej,
   - leczenie bólu, niezależnie od jego przyczyny,
   - prowadzenie dokumentacji lekarskiej, w tym codziennych obserwacji,
   - wystawianie recept na leki refundowane i wyroby medyczne oraz zaopatrzenie ortopedyczne.

   Realizacja koniecznych wizyt lekarskich w trakcie trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej w oddziale rehabilitacji dziennej, w tym przeprowadzenie oceny stanu zdrowia świadczeniobiorcy i dokonywanie kwalifikacji do leczenia rehabilitacyjnego na podstawie skierowania i aktualnej dokumentacji medycznej:

   - badanie lekarskie dla potrzeb rehabilitacji, weryfikację i uzupełnienie diagnostyki,
   - planowanie programu kompleksowej rehabilitacji (procesu usprawniania),
   - nadzorowanie procedur fizjoterapeutycznych,
   - wykonywanie prób wydolnościowych i ich ocena (testy wysiłkowe, spirometria, testy funkcjonalne),
   - aktywne uczestnictwo w rehabilitacji rodzinnej, społecznej i zawodowej,
   - leczenie bólu, niezależnie od jego przyczyny,
   - prowadzenie dokumentacji lekarskiej,
   - wystawianie recept na leki refundowane i wyroby medyczne oraz zaopatrzenie ortopedyczne.

   Realizacja świadczeń specjalistycznych, w postaci porad zgodnie z umową z NFZ, w tym przeprowadzenie oceny stanu zdrowia świadczeniobiorcy lub oceny przebiegu leczenia wobec postawionego wcześniej rozpoznania (wywiad lekarski, badanie fizykalne, pozyskiwanie w drodze skierowania niezbędnych wyników badań dodatkowych, ocena dostępnych i zleconych wyników badań dodatkowych), obejmujące:
   - podjęcie decyzji diagnostycznej – określenie jednostki chorobowej według obowiązującej klasyfikacji ICD-10,
   - podjęcie decyzji terapeutycznej – określenie postępowania terapeutycznego przez wskazanie procedur medycznych (diagnostycznych, w tym laboratoryjnych, terapeutycznych,) według aktualnej wersji

klasyfikacji ICD-9 oraz w uzasadnionych medycznie przypadkach:

- przekazanie *Informacji dla lekarza kierującego/POZ*, zgodnie z aktualnym wzorem określonym w zarządzeniu Prezesa NFZ
- podjęcie decyzji o skierowaniu do szpitala w celu realizacji złożonych procedur diagnostycznych i/lub terapeutycznych, lub
- wydanie orzeczenia lub zaświadczenia, z prawa do uzyskania którego świadczeniobiorca nie jest wykluczony na podstawie art. 16 ustawy;
- prowadzenie dokumentacji lekarskiej,
- wystawianie recept na leki refundowane i wyroby medyczne oraz zaopatrzenie

„Przyjmujący Zamówienie" zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi środkami technicznymi i farmaceutycznymi, zgodnie z zasadami kodeksu etyki lekarskiej oraz zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego, w tym m.in.:

- Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1373 z późn. zm.);
- Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.);
- Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. 2020 r. poz. 320 z późn. zm.);
- Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. 2018 r. poz. 465 z późn. zm.);
- Zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

„Przyjmujący Zamówienie" zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków względem pacjenta i członków jego rodziny lub innych osób upoważnionych, wynikających z ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

Obowiązek określony powyżej dotyczy w szczególności respektowania praw pacjenta (osób przez niego upoważnionych) do:

1) rzetelnej informacji o stanie zdrowia, proponowanych metodach diagnostyki i leczenia, prognozach leczenia i ryzyku powikłań,
2) współuczestnictwa w procesie decyzyjnym, co do wyboru metody diagnostyki/leczenia,
3) wyrażania świadomej zgody na proponowaną diagnostykę i zabieg, po uprzednim poinformowaniu przez lekarza wykonującego zabieg o celu zabiegu, technice wykonania i ryzyku powikłań,
4) ochrony danych o stanie zdrowia, tajemnicy lekarskiej.
5) przestrzegania zasad tajemnicy zawodowej i obowiązków określonych w ustawie z dnia z dnia 10 maja 2018 r.o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2019 r. poz. 1781).

B. Warunki świadczenia usług

Zamówienie może być udzielone osobie fizycznej prowadzącej lub nieprowadzącej indywidualnej praktyki specjalistycznej w podmiocie leczniczym, będącej specjalistą w dziedzinie rehabilitacji medycznej udokumentowane dyplomem uzyskania specjalizacji.

Realizacja usług odbywać się będzie na podstawie warunków przedstawionych w umowie, której wzór stanowi integralną część niniejszych materiałów.

„Udzielający Zamówienia" oddaje do dyspozycji „Przyjmującego Zamówienie" aparaturę, sprzęt medyczny stanowiący wyposażenie „Udzielającego Zamówienia" i inne środki techniczne oraz pomocnicze niezbędne do realizacji niniejszej umowy.

„Przyjmujący Zamówienie" zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi środkami technicznymi i farmaceutycznymi oraz zgodnie z zasadami kodeksu etyki lekarskiej.

C. Czas trwania umowy

Umowa zostanie zawarta na okres od 22.06.2020r. do 31.05.2021r.

Umowa ulega rozwiązaniu:

1) z upływem czasu, na który była zawarta;
2) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;

3) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia;
4) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy, w szczególności w przypadku:
   a) utraty uprawnień przez „Przyjmującego Zamówienie" niezbędnych do realizacji umowy.
   b) rażących naruszeń przez „Przyjmującego Zamówienie" zasad kodeksu etyki lekarskiej i
   c) ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty,
   d) nie respektowania zasad organizacji udzielania świadczeń.

D. Treść oferty

Składana oferta musi zawierać:

1) Dane oferenta: nazwa, siedziba lub imię i nazwisko, adres, numer telefonu do kontaktu,
2) Aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, potwierdzający uprawnienie do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu, (wydruk pierwszej strony), w przypadku indywidualnych praktyk specjalistycznych;
3) Aktualny wypis z CEIDG lub Krajowego Rejestru Sądowego oferenta, w przypadku indywidualnych praktyk specjalistycznych;
4) Dane dotyczące kwalifikacji zawodowych oferenta: prawo wykonywania zawodu, posiadane specjalizacje,
5) Propozycję sposobu finansowania udzielonych świadczeń.
6) Oświadczenia oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i materiałami informacyjnymi oraz wzorem umowy,
7) Oświadczenie o możliwości wykonania świadczeń w systemie czasu pracy i na warunkach podanych w niniejszych MI wraz z wzorem umowy,
8) Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta.
9) Przy składaniu oferty można wykorzystać formularz stanowiący załącznik nr 2 do niniejszych materiałów informacyjnych

   Dodatkowo zaleca się dołączenie dokumentów potwierdzających kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot konkursu (dyplom, prawo wykonywania zawodu i inne).

   UWAGA: „Przyjmujący Zamówienie" zobowiązany jest posiadać obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz „Udzielającego Zamówienie" albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczenia zdrowotnego na kwotę nie niższą niż wynikająca z odrębnych przepisów.

   „Przyjmujący Zamówienie" przedkłada wraz z ofertą lub nie później niż dniu podpisania kontraktu polisę ubezpieczeniową „Udzielającemu Zamówienie" - pod rygorem odstąpienia od podpisania umowy przez „Udzielającego Zamówienie" w trybie natychmiastowym, jak również zobowiązany jest do utrzymania ważnego ubezpieczenia przez cały okres trwania umowy.

E. Miejsce i termin składania ofert

Oferty należy złożyć do dnia 04.06.2020 r., do godz. 12.00 w Kancelarii Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki.

F. Otwarcie ofert

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 04.06.2020 r. o godz. 12:30 w pokoju nr 3 w Instytucie Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki.

W otwarciu ofert mogą uczestniczyć oferenci. W ich obecności Komisja Konkursowa:

1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
2) otwiera koperty z ofertami i podaje nazwy (firmy) oraz adresy wykonawców oraz zaproponowane stawki.

G. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

H. Kryteria wyboru ofert

Wybierając najkorzystniejszą ofertę komisja konkursowa będzie brała pod uwagę następujące kryteria:

Kryterium Ranga W%=max. pkt.
1. Cena 90% = 90 pkt
2. Jakość świadczeń 4% =4 pkt
3. Kompleksowość świadczeń 2% =2 pkt
4. Dostępność świadczeń 2% =2 pkt
5. Ciągłość świadczeń 2%=2 pkt

1. cena = 90% x (najniższa oferta cenowa *)/ analizowana oferta cenowa*)) x100 *) przy więcej niż jednej cenie proponowanej w konkursie – ocenie będzie podlegała każda z cen a punkty ostateczne będą obliczane jako średnia ocena
2. jakość świadczeń – ocena dokonywana będzie w oparciu o przedstawione wraz z ofertą dokumenty

dotyczące doświadczenia osoby realizującej świadczenia; oferta, w której osoba typowana do realizacji świadczeń, która posiada doświadczenie najwyższe – uzyska 4 pkt; pozostałe oferty otrzymają proporcjonalnie niższą ocenę,

3. kompleksowość świadczeń dokonywana będzie w oparciu o złożone w formularzu „Oferty" oświadczenie Przyjmującego zamówienie dotyczące realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców– oferta, w której zaznaczono odpowiedź „TAK" – uzyska 2 pkt; brak wyboru lub odpowiedź „NIE" oznacza przyznanie 0 punktów za podkryterium
4. dostępność świadczeń dokonywana będzie w oparciu o złożone w formularzu „Oferty" oświadczenie dotyczące harmonogramu; oferta, w której zaznaczono odpowiedź „TAK" – uzyska 2 pkt; brak wyboru lub odpowiedź „NIE" oznacza przyznanie 0 punktów za podkryterium,
5. ciągłość świadczeń - dokonywana będzie w oparciu o złożone w formularzu „Oferty" oświadczenie dotyczące realizacji świadczeń, oferta w której osoba typowana do realizacji świadczeń posiadała dotychczas umowę z Udzielającym Zamówienie,– uzyska 2 pkt; brak wyboru lub odpowiedź „NIE" oznacza przyznanie 0 punktów za podkryterium,

I. Rozstrzygnięcie konkursu

Rozstrzygnięcia konkursu dokona komisja konkursowa powołana przez Dyrektora Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki. Komisja konkursowa, przystępując do rozstrzygnięcia konkursu, dokonuje następujących czynności:

1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
2) otwiera koperty z ofertami,
3) ustala, która z ofert spełnia warunki wymagane przez Zamawiającego,
4) odrzuca oferty nie spełniające wymaganych warunków lub wpływające po terminie,
5) wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

Komisja działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów z wyjątkiem czynności wskazanych w pkt. 1 i 2 części F niniejszych materiałów informacyjnych.

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w ciągu 30 dni od dnia otwarcia ofert.

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.

Komisja konkursowa odrzuca ofertę:

1) złożoną przez oferenta po terminie,
2) zawierającą nieprawdziwe informacje,
3) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanego sposobu finansowania udzielonych świadczeń,
4) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
5) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną,
6) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w szczegółowych warunkach konkursu ofert,
7) złożoną przez oferenta, z którym została rozwiązana przez „Udzielającego Zamówienia" umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.

Dyrektor Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki unieważnia konkurs, gdy:

1) nie wpłynęła żadna oferta,
2) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, chyba, że z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs nie wpłynie więcej ofert, a komisja konkursowa proponuje przyjęcie tej oferty,
3) odrzucono wszystkie oferty,
4) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą „Udzielający Zamówienia" przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu,
5) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcia umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych komisja konkursowa ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania.

Wyniki konkursu uznaje się za obowiązujące po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki.

Niezwłocznie po zatwierdzeniu komisja konkursowa zawiadamia na piśmie wszystkich „Przyjmujących Zamówienie" o zakończeniu i wynikach konkursu.

„Udzielający Zamówienia" zawrze umowę z oferentem, którego oferta odpowiada warunkom formalnym

oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą w oparciu o ustalone kryteria oceny ofert.
„Udzielający Zamówienia" zawrze umowę z wybranym oferentem na okres obowiązywania umowy zgodnie ze wzorem dołączonym do niniejszych materiałów.

J. Środki odwoławcze

Oferent, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Instytut Medyny Wsi im. Witolda Chodźki zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze: protest i odwołanie.
Środki odwoławcze nie przysługują na:

1) wybór trybu postępowania,
2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy,
3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on rzeczywiście bezzasadny.
Komisja konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki.
W przypadku uwzględnienie protestu komisja konkursowa powtarza zaskarżoną czynność.
Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Instytutu Medycyny Wsi im. W. Chodźki w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
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.

K. Umowa

Zawarcie umowy z oferentem składającym najkorzystniejszą ofertę nastąpi w terminie do 20 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

L. Szczególne wymagania Zamawiającego

Wymaga się zawarcia umowy na warunkach przedstawionych we wzorze stanowiącym integralną część niniejszych materiałów informacyjnych.

Ł. Informacje dotyczące ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych

1. Administratorem Danych jest Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki, ul. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin, NIP 7120103781, REGON 000288521.
2. Funkcję Inspektora Ochrony Danych pełni P. Paweł Wierzba, adres e-mail: iod@imw.lublin.pl, adres: Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki, ul. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin.
3. Cel przetwarzania danych jest związany z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 lit c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
5. Dane osobowe będą przechowywane w czasie: 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, nie krótszy jednak niż cały czas trwania umowy.
6. Informujemy o prawie do żądania od administratora dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, lub ograniczenia przetwarzania, z zastrzeżeniem iż skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.
7. Informujemy o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
8. Informujemy, że podanie danych osobowych jest obowiązkowym wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy PZP, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego. Konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy PZP.
9. Informujemy, iż odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym

udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp".

10. Informujemy, iż nie przysługuje Pani/Panu w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych, prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO, na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

Pracownicy przetwarzający dane osobowe nie korzystają z mechanizmów zautomatyzowanego podejmowania decyzji w tym profilowania

Osoba uprawniona do kontaktu z Oferentami:
Mgr Wioletta Macieńko – tel. 81 718 44 85
Załączniki:
Załącznik nr 1: Wzór umowy
Załącznik nr 2: Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Formularz ofertowy

1. **Dane oferenta (*nazwa, siedziba lub imię i nazwisko, adres numer telefonu do kontaktu*)**

……

2. **Data sporządzenia oferty……..**

3. **Należność za realizację świadczeń zdrowotnych:**

   Miesięczna stawka za udzielanie świadczeń w zakresie rehabilitacji medycznej …….. zł

4. **Oświadczam, iż wykonam przedmiot zamówienia we własnym zakresie bez udziału podwykonawców tak / nie *)**
5. **Deklaruję dostosowanie się do harmonogramu świadczeń ustalanego przez Udzielającego Zamówienie tak / nie *)**
6. **Oświadczam iż dotychczas posiadałam/em umowę z Udzielającym Zamówienia tak / nie *) *) wybrać właściwe; brak zaznaczenia odpowiedzi oznacza wybór odpowiedzi „nie”**
7. **Oświadczam, iż posiadam……. (wpisać ilość lat, miesięcy) doświadczenie w realizacji świadczeń opieki zdrowotnej.**
8. **Oświadczam, iż posiadam specjalizację w zakresie ……**

***brak zaznaczenia odpowiedzi oznacza wybór odpowiedzi „nie”**

9. Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z treścią ogłoszenia, materiałami informacyjnymi, wzorem umowy oraz posiadam możliwość realizacji przedmiotu zamówienia zgodnie z obowiązującymi przepisami i poddam się kontroli prowadzonej przez NFZ oraz „Udzielającego Zamówienia”.

10. Oświadczam, iż wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO (rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1)) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu (w przypadku, gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie)).

11. Oświadczam, iż posiadam możliwość wykonania świadczeń na warunkach podanych w materiałach konkursowych i wzorze umowy.

12. Dysponuję następującymi środkami łączności:

    Telefon: …….. Fax: / e-mail: ……..

13. **Załączniki:**

    1) Aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, potwierdzający uprawnienie do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu (wydruk pierwszej strony)
    2) Aktualny wypis z CEIDG lub KRS
    3) Dane dotyczące kwalifikacji zawodowych osoby udzielającej świadczenia będące przedmiotem konkursu – potwierdzające minimalne wymagania w zakresie przedmiotu konkursu (określone w materiałach informacyjnych)

    4) ……

    5) ……

……
Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta