|  |  |
| --- | --- |
| **Konkurs nr DZ.4240.4.2025** | **Załącznik nr 3** |

WARUNKI KONKURSU OFERT –

Opis Przedmiotu Zamówienia

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji kardiologicznej dla pacjentów leczonych w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego w warunkach stacjonarnych oraz wizyty koordynującej - kontrolnej - w ramach programu KOS-Zawał.

**PRZEPISY OGÓLNE**

**Podstawa Prawna.**

* 1. Postępowanie konkursowe prowadzone jest w oparciu o przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2024 poz.799 z późn.zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2024 poz.146 z późn.zm.).

**Definicje.**

* 1. Użyte określenia w postępowaniu konkursowym oznaczają:
  2. Dzień roboczy – dzień od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy w rozumieniu ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy,
  3. Harmonogram – harmonogram wykonania świadczeń zdrowotnych,
  4. Koordynator Oddziału – Koordynator Oddziału Kardiologii lub Kardiochirurgii,
  5. Koordynator programu KOS-Zawał – osobę wyznaczoną do nadzorowania planu leczenia pacjenta,
  6. KOS-Zawał – Program NFZ dotyczący udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji kardiologicznej dla pacjentów leczonych w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego,
  7. KSS JPII - Krakowski Szpital Specjalistyczny im. św. Jana Pawła II,
  8. NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia,
  9. Oferent – podmiot, który złożył ofertę w ramach postepowania konkursowego,
  10. Ośrodek koordynujący KOS-Zawał – Oddziały Kardiologii lub Kardiochirurgii Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. św. Jana Pawła II,
  11. Płatnik – Narodowy Fundusz Zdrowia lub inny podmiot finansujący świadczenia zdrowotne ze środków publicznych,
  12. Przedmiot konkursu – usługi świadczeń zdrowotnych na które ogłoszono konkurs,
  13. Umowa – rozumie się przez to Wzór „Umowa o udzielenie usług świadczeń zdrowotnych – program KOS-Zawał” wraz z załącznikami przygotowany przez Zamawiającego, stanowiący Załącznik Nr 5 do Regulaminu,
  14. Wizyta koordynująca - kontrolna – wizyta zrealizowana w okresie do 14 dni od wypisu pacjenta z oddziału,
  15. Wykonawca – „Przyjmujący Zamówienie”, czyli wyłoniony w konkursie Oferent, który podpisał umowę z Zamawiającym o realizację świadczeń będących przedmiotem konkursu,
  16. Zamawiający – „Udzielający Zamówienie”, czyli Krakowski Szpital Specjalistyczny im. św. Jana Pawła II.

**ZAKRES KONKURSU**

**Przedmiot Konkursu.**

* 1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie usługi świadczeń zdrowotnych w zakresie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa Usługi**  **Świadczenia Zdrowotnego** | **Czas**  **Rozpoczęcia / Wykonania** | **Max okres wykonywania** |
| **Rehabilitacja kardiologiczna** - kompleksowa opieka po zawale mięśnia sercowego **w warunkach stacjonarnych** | **Rozpoczęcie rehabilitacji do 14 dni od wypisu pacjenta z oddziału** | **35 dni** |
| **Wizyta koordynująca - kontrolna** | **Realizacja w okresie do 14 dni od wypisu pacjenta z oddziału** | **1**  **wizyta** |
| **Pobyt** przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności | wg potrzeb | wg potrzeb |

gdzie:

1. **Rehabilitacja kardiologiczna** - kompleksowa opieka po zawale mięśnia sercowego w warunkachstacjonarnych – oznacza zgodnie z kryteriami kwalifikacji określonymi w rozporządzeniu rehabilitacyjnym, iż za każdy zrealizowany osobodzień łączna liczba osobodni na rzecz jednego świadczeniobiorcy może obejmować osobodzień w rehabilitacji w oddziale stacjonarnym dla pacjentów po zawale mięśnia sercowego (rozliczanie na warunkach określonych dla grupy RKZ).
2. **Wizyta koordynująca - kontrolna** – oznacza wizytę zrealizowana w okresie do 14 dni od wypisu pacjenta z oddziału, która zgodnie z Zarządzeniem nr 2/2022 Prezesa NFZ obejmuje:
   1. badanie elektrokardiograficzne i badania laboratoryjne:
      * morfologia krwi,
      * stężenie potasu we krwi,
      * stężenie kreatyniny we krwi,
      * stężenie białka C-reaktywnego (CRP),
   2. wystawienie skierowania na badanie lipidogramu, które powinno być wykonane w okresie pomiędzy 6 a 10 tygodniem od zmiany leczenia hipolemizującego,
   3. edukację pacjenta przez personel pielęgniarski,

do rozliczenia jednorazowo w całym procesie kompleksowej opieki po zawale serca,

1. **Koszt Pobytu przedstawiciela** ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności - zgodnie z Zarządzeniem nr 2/2022 Prezesa NFZ za osobodzień rehabilitacji w oddziale stacjonarnym, do rozliczenia niezbędne jest:
2. oświadczenie przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego pacjenta małoletniego lub posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
3. bezwzględne przekazanie kodu uprawnienia w przypadku pacjenta posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,

dedykowany wyłącznie w przypadku sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, o której mowa w art. 34 ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. 2024 poz. 581).

**Warunki świadczeń.**

* 1. Zamówienie obejmuje rehabilitację kardiologiczną, dla pacjentów leczonych w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego w warunkach stacjonarnych - w ramach programu KOS-Zawał, usług świadczeń medycznych określonych szczegółowo w ust. 3.
  2. Wykonawca jest zobowiązany udzielić świadczenia zdrowotnego, które powinno rozpocząć się w ciągu 14 dni od dnia wypisu ze szpitala dokonanego wg zapotrzebowania Zamawiającego, zgodnie z warunkami umowy.
  3. Zamawiający, jako ośrodek pełniący funkcję koordynatora w zakresie kompleksowej opieki po zawale mięśnie sercowego (KOS-Zawał) na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia współpracuje ze stronami w zakresie i na warunkach określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Zarządzeniu Prezesa Narodowego funduszu Zdrowia w zakresie realizacji świadczeń kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego.

**Obowiązki Wykonawcy.**

* 1. Wykonawca zobowiązany będzie do:
  2. udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji kardiologicznej w warunkach oddziału stacjonarnego,
  3. współpracy z koordynatorem, Zamawiającego, nadzorującym plan leczenia pacjenta,
  4. przekazywania Zamawiającemu danych umożliwiających określenie pacjentów, którzy ukończyli rehabilitację oraz powody rezygnacji z rehabilitacji kardiologicznej,
  5. realizacji umowy zgodnie z zasadami i warunkami wymaganymi dla realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji kardiologicznej zawartymi w obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U. 2021 poz. 265 z późn.zm.)
  6. Realizacji umowy zgodnie z zasadami i warunkami określonymi w Obwieszczeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 03.01.2022r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia kompleksowe Zarządzenie nr 2/2022/DS0Z z późn.zm.
  7. Do obowiązków Wykonawcy należeć będzie w szczególności:

1. znajomość i przestrzeganie:
   * 1. praw pacjenta,
     2. przepisów Zamawiającego, wynikających z realizacji Programu Akredytacji Szpitala,
     3. regulaminów porządkowych Zamawiającego,
     4. regulacji prawnych, w tym w szczególności Rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz Zarządzenia Prezesa NFZ w zakresie kompleksowej opieki KOS-Zawał.
2. ścisła współpraca z ośrodkiem koordynującym w zakresie kompleksowej opieki KOS-Zawał,
3. współpraca z koordynatorem programu, Zamawiającego, nadzorującym plan leczenia pacjenta,
4. udzielanie świadczeń zgodnie z harmonogramem ustalanym przez Wykonawcę, przy współpracy z koordynatorem kompleksowej opieki KOS-Zawał,
5. dzień przyjęcia na świadczenia rehabilitacyjne wyznacza się z zachowaniem terminu określonego w wytycznych MZ i NFZ dla realizacji KOS-Zawał.
6. prowadzenie aktualnej i systematycznej dokumentacji pacjentów leczonych i nowoprzyjętych, zgodnie ze standardami oraz regulacjami wewnętrznymi prowadzenia dokumentacji obowiązującymi u Zamawiającego oraz w oparciu o obowiązujące przepisy (Rozporządzenia MZ, zarządzenia Prezesa NFZ), przekazywanie danych w formie umożliwiającej rozliczenie z Płatnikiem,
7. przekazywanie Zamawiającemu danych umożliwiających określenie pacjentów, którzy ukończyli lub nie ukończyli rehabilitacji oraz powody rezygnacji z rehabilitacji kardiologicznej,
8. rzetelne udzielanie świadczeń zdrowotnych określonych w umowie, zgodnie:
9. z aktualną wiedzą medyczną,
10. z kodeksem etyki zawodowej,
11. z przepisami prawa;

**Wymagania Zamawiającego.**

* 1. Zamawiający wymaga, aby świadczenia udzielane były w sposób ciągły, kompleksowo przy zapewnieniu odpowiedniej dostępności i jakości udzielanych świadczeń.
  2. Zamawiający oczekuje świadczenia usług przy zapewnieniu niezbędnych środków technicznych.
  3. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
  4. Wykonawca zobowiązuje się do poddania kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2024 poz.146 z późn.zm.) w zakresie przedmiotowych świadczeń medycznych.
  5. Świadczenia udzielane będą zgodnie z harmonogramem, określonym przez Wykonawcę, po uzgodnieniu z Koordynatorem nadzorującym plan leczenia pacjenta (telefonicznie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej), w terminie określonym w wytycznych MZ i NFZ dla realizacji KOS-Zawał.
  6. Rzeczywista ilość świadczeń uzależniona będzie od bieżących potrzeb Zamawiającego.
  7. Wykonawca nie może realizować umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej w wyniku rozstrzygnięcia niniejszego konkursu za pomocą osób zatrudnionych przez Zamawiającego na podstawie stosunku pracy.
  8. Personel Wykonawcy powinien posiadać odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia wynikające z przepisów odrębnych oraz wymogów stawianych przez Płatnika w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza.
  9. Wykonawca zobowiązuje się do wprowadzenia w terminie do 30 dni od podpisania niniejszej umowy stosownych danych w Portalu Potencjału - Podwykonawcy, (zgodnie z wymogami Płatnika) i udostępnienia ich Zamawiającemu.
  10. Wykonawca we własnym zakresie i na własny koszt zabezpiecza posiadanie aktualnych szkoleń z zakresu BHP oraz aktualnych badań profilaktycznych wskazanego personelu.
  11. Wykonawca we własnym zakresie określa harmonogram udzielania świadczeń zdrowotnych, w taki sposób, aby był on zgodny z wymogami stawianymi przez Płatnika (w szczególności w zakresie Personelu). Ponadto wszelkie zmiany harmonogramu powinny być zgłaszane (w formie pisemnej) Zamawiającemu najpóźniej 7 dni roboczych przed zaistnieniem zmiany.

**WYBÓR NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

**Kryteria oceny ofert.**

* 1. Zamawiający przy wyborze ofert będzie kierował się kryteriami podanymi w tabeli:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Kryterium** | **Udział procentowy kryterium** | **Maksymalna liczba punktów**  **[pkt]** |
| 1. | **Finansowe** | 60 % | 60 |
| 2. | **Jakościowe**  *(Zgodnie z oświadczeniem Wykonawcy w pkt. 5 Załącznika nr 2 - Oświadczenie Wykonawcy)* | 20 % | 20 |
| 3. | **Dostępności**  *(dla osób niepełnosprawnych)* | 10 % | 10 |
| 4. | **Kompetentności**  *(personelu)* | 10 % | 10 |

**Rozstrzygające Kryterium Wyboru Ofert.**

* 1. Ocena ofert:

1. za najkorzystniejszą uznana zostanie ta z ocenianych ofert, która uzyska największą ocenę punktową (W),
2. Zamawiający będzie obliczał wartość punktową Wi oferty (złożonej przez oferenta „i”) zaokrągloną do dwóch miejsc po przecinku, w oparciu o następujący wzór:

|  |
| --- |
| **Wi = Fi + Ji + Di + Ki** |

gdzie:

1. **i**– oznacza daną ofertę - mieści się w przedziale od 1 do n, gdzie n oznacza maksymalną liczbę ofert
2. **Wi** – Ocena punktowa Oferty „i” - łączna liczba punktów oferty „i”, będąca sumą punktów składowych kryteriów określonych w pkt.20 dla usług określonych w pkt.3,
3. **Fi** – to liczba pkt kryterium Finansowego oferty „i” uzyskana na podstawie poniższego wyliczenia:

|  |
| --- |
| **Fi = (Cn / Ci) \* 100 [pkt] \* 60%** |

gdzie:

***Cn*** *– oznacza najniższą cenę brutto na podstawie zaproponowanych cen jednostkowych (przyjmuje wartość z pozycji RAZEM brutto w „Formularzu Cenowym” – załącznik nr 4 do regulaminu – lub jest obliczana wg formuły z tego Formularza Cenowego na podstawie zaproponowanych cen jednostkowych),*

***Ci*** *– oznacza**cenę brutto zaproponowaną przez Oferenta „i”*

1. **Ji** – to liczba pkt. Kryterium Jakościowego, którą Zamawiający przyznaje za doświadczenie Wykonawcy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot konkursu, w następującej wysokości:

|  |  |
| --- | --- |
| **Doświadczenie [[1]](#footnote-1)** | **Liczba**  **punktów [pkt.]** |
| Poniżej 5 lat | **0** |
| Od 5 do 10 lat | **10** |
| Powyżej 10 lat | **20** |

1. **Di** – to liczba pkt. Kryterium Dostępności (dla osób niepełnosprawnych), którą Zamawiający przyznaje Wykonawcy. Oferent otrzyma 10 punktów za wykazanie w ofercie, że na każdej kondygnacji dla świadczeniobiorców, będzie dostępne co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno–sanitarne ogólnodostępne przystosowane dla osób niepełnosprawnych, zwane dalej pomieszczeniem przystosowanym,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KRYTERIUM** | Średnia liczba pomieszczeń przystosowanych na każdej kondygnacji | **Liczba**  **punktów [pkt.]** |
| **Dostępność**  **(dla osób niepełnosprawnych)** | < 1 | **0** |
| **Dostępność**  **(dla osób niepełnosprawnych)** | ≥ 1 | **10** |

1. **Ki** – to liczba pkt. Kryterium Kompetentności (personelu), którą Zamawiający przyznaje za wykazanie w ofercie Wykonawcy. Oferent otrzyma 10 punktów za wykazanie w ofercie co najmniej 2 lekarzy specjalistów rehabilitacji w udzielaniu świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot konkursu.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KRYTERIUM** | Liczba lekarzy specjalistów rehabilitacji | **Liczba**  **punktów [pkt.]** |
| **Kompetentność**  **(Personelu)** | < 2 | **0** |
| **Kompetentność**  **(Personelu)** | ≥ 2 | **10** |

1. *Zamawiający dokona przyznania punktów w zakresie doświadczenia Wykonawcy na podstawie Oświadczenia Wykonawcy (Załącznik nr 2 do Regulaminu konkursu - pkt 4).* [↑](#footnote-ref-1)