

Nazwa programu: Program Profilaktyki i Leczenia Chorob Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD na lata 2017-2020

Nazwa zadania: **Doposażenie w aparaty RTG z ramieniem C celem umożliwienia udzielania świadczeń z zakresu chirurgii naczyniowej i leczenia chorych z zaburzeniami rytmu serca**

## FORMULARZ OFERTOWY

## Część 1. Dane Oferenta.

1.1	Pełna nazwa Oferenta, zgodna z właściwym dokumentem rejestrowym lub założycielskim	
1.2	Adres	
1.3	Miejscowość	
1.4	Kod pocztowy	
1.5	Województwo (proszę wybrać z listy rozwijanej)	
1.6	Numer KRS lub innego właściwego dokumentu rejestrowego potwierdzającego status prawny Oferenta	
1.7	Numer księgi rejestrowej w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą	
1.8	Adres e-mail podmiotu	
1.9	Adres skrzynki e-PUAP podmiotu	

## Część 2. Nazwa banku i numer konta bankowego Oferenta, na które mają zostać przekazane środki z tytułu realizacji zadania.

2.1	Nazwa banku	
2.2	Numer rachunku bankowego	

## Część 3. Dane osoby odpowiedzialnej za udzielanie informacji w zakresie złożonej oferty.

3.1	Imię i nazwisko	
3.2	Numer telefonu	
3.3	Adres e-mail	

Część 3a. Osoba wyznaczona do kontaktu z Zakładem Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia w sprawach związanych z przygotowaniem procedury przetargowej na zakup sprzętu w ramach zadania. **Prosimy zapoznać się z treścią oświadczenia w części 8 niniejszego Formularza - pkt 8.8.**

3.4	Imię i nazwisko	
3.5	Numer telefonu	
3.6	Adres e-mail	

## Część 4. Wymagania progowe.

## Podmiot, który reprezentuję:

TAK/ NIE

4.1	Realizuje umowę zawartą z publicznym płatnikiem na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie: kardiologia.	
4.2	Realizuje umowę zawartą z publicznym płatnikiem na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie: chirurgia naczyniowa – hospitalizacja.	
4.3	Posiada zakład/ pracownię elektrofizjologii/ elektroterapii, w której realizuje świadczenia w zakresie elektrofizjologii.	
4.4	Spełnia warunki określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, <u>uprawniające do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na sprzęcie objętym ogłoszeniem.</u>	

## Część 5. Informacja o działalności Oferenta.

5.1	Podmiot, który reprezentuję posiada akredytację wydaną na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia - <u>zgodnie ze stanem na dzień złożenia oferty.</u>	
5.2	Podmiot, który reprezentuję był realizatorem zadania pn. zakup aparatów rentgenowskich z ramieniem C zmotoryzowanych, dedykowanych chirurgii naczyniowej i radiologii interwencyjnej w roku 2015.	
5.3	Podmiot, który reprezentuję był realizatorem zadania pn. zakup aparatów rentgenowskich z ramieniem C zmotoryzowanych, dedykowanych chirurgii naczyniowej i radiologii interwencyjnej w roku 2016.	
5.4	Podmiot, który reprezentuję był realizatorem zadania pn. wyposażenie/doposażenie w mobilne aparaty rtg z ramieniem C wysokiej klasy do operacji wewnątrznaczyniowych oddziałów chirurgii naczyniowej w roku 2017.	
5.5	Podmiot, który reprezentuję był realizatorem zadania pn. wyposażenie/doposażenie w mobilne aparaty rtg z ramieniem C wysokiej klasy do procedur wewnątrznaczyniowych oddziałów kardiologii w roku 2017.	
5.6	Podmiot, który reprezentuję jest szpitalem zakaźnym lub szpitalem z oddziałem zakaźnym - <u>zgodnie ze stanem na dzień złożenia oferty.</u>	
5.7	Liczba wszystkich posiadanych aparatów RTG z ramieniem C - <u>zgodnie ze stanem na dzień złożenia oferty.</u>	

5.8	Liczba aparatów RTG z ramieniem C (rok produkcji 2009 lub wcześniejszy) - <u>zgodnie ze stanem na dzień złożenia oferty.</u>	
5.9	Stosunek 5.8 do 5.7	
5.10	Liczba <b>operacji wewnątrznaczyniowych tętnic obwodowych</b> wykonanych w oddziale/ klinice chirurgii naczyniowej w roku 2019.	
5.11	Liczba <b>ablacji migotania przedsionków</b> wykonanych w roku 2019.	
5.12	Liczba <b>przeprowadzonych implantacji i wymian ICD i CRT-D</b> w roku 2019.	

**Część 6. Przychody z działalności leczniczej - uzyskane w poprzednim roku obrotowym (2019)**

Art. 116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, z późn. zm.)

6.1	Przychody z działalności leczniczej z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej <u>finansowanych ze środków publicznych</u> (a <sub>0</sub> ).	
6.2	Przychody z działalności leczniczej z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej <u>finansowanych ze środków innych, niż określone w pkt. 6.1</u> (b <sub>0</sub> ).	
6.3	Współczynnik P <sub>0</sub> .	
6.4	<b>Maksymalna wysokość środków publicznych.</b>	

**Część 7. Wnioskowany sprzęt - aparat RTG z ramieniem C (maksymalna kwota finansowania z Ministerstwa Zdrowia: 750 000,00 zł).**

7.1	Planowany koszt zakupu sprzętu (w zł)	
7.2	Różnica do pokrycia przez Oferenta.	

**Część 7. OŚWIADCZENIA****Oświadczam, że:****TAK/ NIE:**

- 8.1 Zapoznałem/ zapoznałam się z treścią ogłoszenia.
- 8.2 **Zobowiązuję się do bieżącego zapoznawania się z informacjami na temat postępowania konkursowego**, zamieszczanymi na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/program-profilaktyki-i-leczenia-chorob-ukladu-sercowo-naczyniowego-polkard-na-lata-2017-2020-ogloszenia2>), co najmniej do dnia publikacji ogłoszenia o wyborze realizatora/ realizatorów zadania.
- 8.3 **Posiadam aktualną umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej** (w przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą), zawartą na okres od: \_\_\_\_\_ do: \_\_\_\_\_  
Termin opłacenia składki: \_\_\_\_\_ (w przypadku opłacania w ratach – informacja o opłaceniu raty).
- 8.4 Posiadam **przychody z innych źródeł na realizację zadań tego samego rodzaju, co zadanie stanowiące przedmiot konkursu**, uwzględniające również działalność spółek względem oferentów dominujących i zależnych w rozumieniu art. 4 pkt 14 i 15 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzenia instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 623, z późn. zm.)  
w kwocie: \_\_\_\_\_ (wpisać kwotę, jeżeli dotyczy).
- 8.5 Wszelkie dane finansowe zawarte w ofercie zostały potwierdzone przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń finansowych (osobę odpowiedzialną za prowadzenie ksiąg rachunkowych).
- 8.6 Podmiot, który reprezentuję **spełnia wszystkie wymagania niezbędne do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na zakupionym sprzęcie**, w tym posiadam:  
a) kadrę specjalistów uprawnionych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na sprzęcie będącym przedmiotem konkursu;  
b) infrastrukturę i wyposażenie, umożliwiającą uruchomienie oraz rozpoczęcie udzielania na zakupionym sprzęcie świadczeń opieki zdrowotnej do dnia 30 kwietnia 2021 r.
- 8.7 **Sprzęt, o którym mowa w części 7, zostanie zakupiony z zastosowaniem trybu zgodnego z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych** (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843, z późn. zm.) za pośrednictwem Zakładu Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia.
- 8.8 **Podmiot będzie uczestniczył w zakupie wspólnym, procedowanym przez Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia. Przedstawiciel podmiotu wskazany w części 3a, będzie uczestniczył w spotkaniach Komisji Przetargowej, powołanej przez Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, niezwłocznie udzielał odpowiedzi na pytania wpływające w toku postępowania i uczestniczył w posiedzeniach Krajowej Izby Odwoławczej** w przypadku wniesienia odwołania.
- 8.9 W przypadku wyłonienia podmiotu, który reprezentuję, na realizatora zadania, zakupiony sprzęt nie będzie stanowił przedmiotu dofinansowania w ramach środków europejskich.
- 8.10 W przypadku wyboru podmiotu, który reprezentuję na realizatora zadania, **zobowiązuję się do uruchomienia zakupionego sprzętu oraz do rozpoczęcia udzielania na nim świadczeń opieki zdrowotnej w terminie do 30 kwietnia 2021 r.**
- 8.11 W przypadku wyboru podmiotu, który reprezentuję na realizatora zadania, zobowiązuję się do prowadzenia **odrębnej ewidencji księgowej** dla zadań realizowanych w ramach umowy.
- 8.12 W przypadku wyboru podmiotu, który reprezentuję na realizatora zadania, zobowiązuję się do prowadzenia **odrębnej ewidencji świadczeń** udzielonych na zakupionym sprzęcie sprawozdawanych w formie: liczba udzielonych świadczeń na zakupionym sprzęcie oraz liczba pacjentów, którym udzielono świadczeń na zakupionym sprzęcie.
- 8.13 Złożona Oferta stanowi oświadczenie woli Oferenta, zaś informacje dotyczące Oferenta zawarte w Ofercie oraz dokumentach do niej załączonych, **są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Jestem świadom odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.** Odpowiedzialność karą za poświadczenie nieprawdy przewiduje art. 271 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1950 z późn. zm.).
- 8.14 Informacje zawarte w ofercie **stanowią tajemnicę przedsiębiorcy** w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1429) i podlegają wyłączeniu od udostępniania innym podmiotom.
- 8.15 Jestem świadomy/ świadoma skutków niezachowania wskazanej formy komunikacji oraz zobowiązuję się do prowadzenia elektronicznej korespondencji dotyczącej postępowania konkursowego oraz w przypadku wyboru na realizatora zadania, dalszej korespondencji dotyczącej zawarcia i realizacji umowy. **Jestem świadomy/ świadoma, iż oferta złożona w wersji papierowej pozostanie bez rozpatrzenia.**