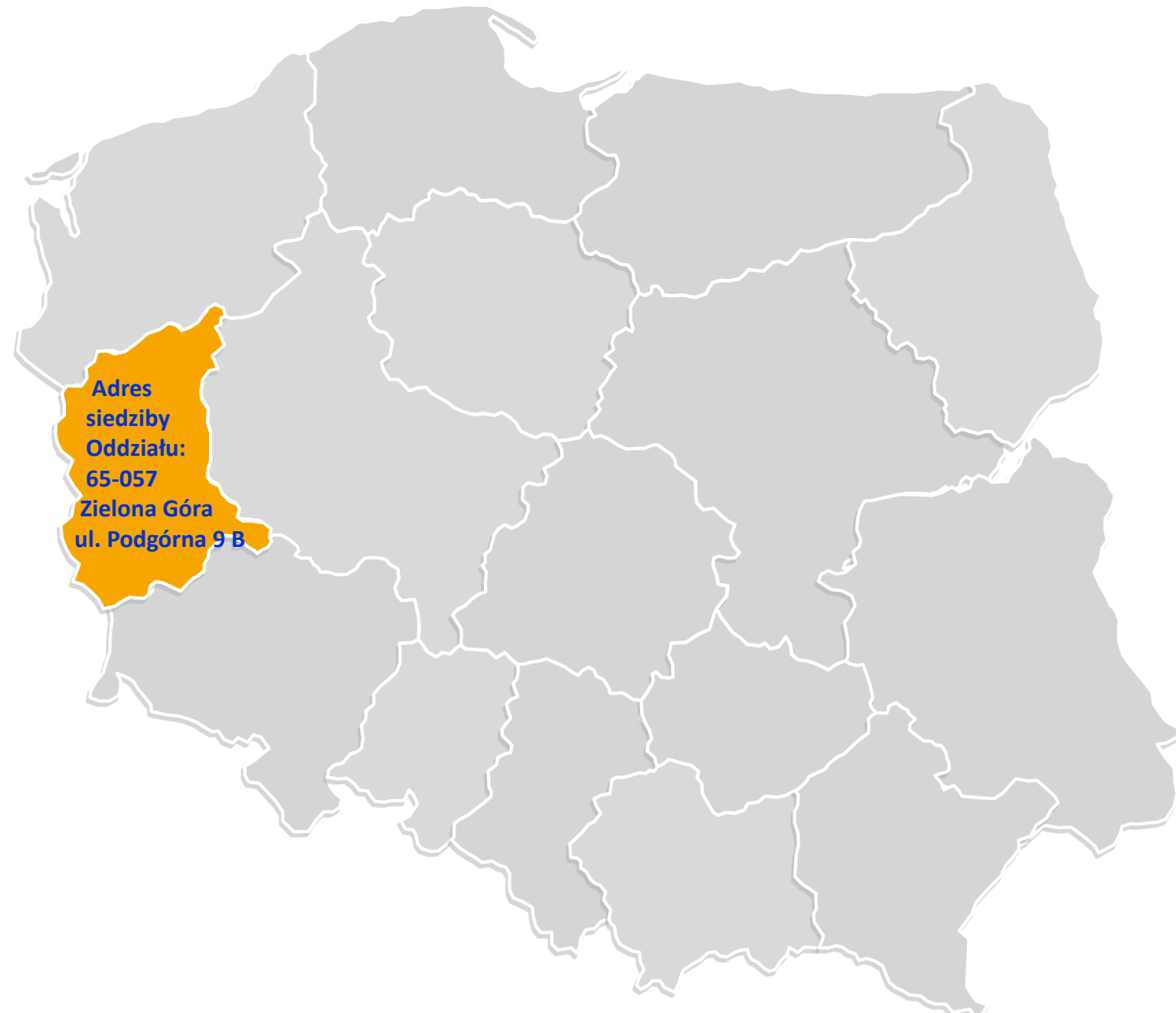




Narodowy Fundusz Zdrowia

**Zasady tworzenia i składania ofert
w postępowaniach w sprawie zawarcia umów
o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
prowadzonych w trybie konkursu ofert/rokowań.**

Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia



Adres
siedziby
Oddziału:
65-057
Zielona Góra
ul. Podgórna 9 B

Szanowni Państwo,
zapraszamy do zapoznania się z naszą prezentacją.

Cele naszej prezentacji

Oczekujemy, że nasza prezentacja pozwoli Państwu:

- poznać/utrwalić zasady prawidłowego przygotowania ofert w ramach prowadzonych przez nas postępowań konkursowych/rokowań;
- przypomnieć/usystematyzować wiedzę dotyczącą procesu składania ofert, ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymagane dokumenty;
- złożyć ofertę zgodnie z wymaganiami, co przełoży się na sprawne przeprowadzanie przez nas postępowań konkursowych – uniknięcie wezwań Państwa/offerentów do uzupełnienia braków formalno-prawnych złożonej oferty.

Treści zawarte w prezentacji oraz przykładowej check- liście mają wyłącznie charakter instruktażowy i nie mogą stanowić podstaw dla Państwa do wnoszenia ewentualnych roszczeń z tytułu prowadzenia postępowań konkursowych przez Komisję konkursową. Podstawą do wnoszenia przez Państwa roszczeń są wyłącznie zapisy aktów prawnych dotyczące danego postępowania konkursowego.



Miejsca, w których możecie Państwo zapoznać się z umieszczanymi przez nas informacjami o ogłaszanych przez nas postępowaniach konkursowych

- Strony internetowe naszego Oddziału:
 - https://www.nfz-zielonagora.pl/PL/82/Swiadczeniodawcy_Farmaceuci/
 - https://www.nfz-zielonagora.pl/PL/1226/Kontraktowanie_2024/
 - <https://portal.nfz-zielonagora.pl>
 - https://portal.nfz-zielonagora.pl/CLO_WO/ - Publikator informacji o postępowaniach
- Strony internetowe/tablice ogłoszeń okręgowych izb lekarskich i okręgowych izb pielęgniarek i położnych oraz Krajowej Izby Fizjoterapeutów – właściwych ze względu na miejsce udzielania świadczeń.

Miejsca, w których możecie Państwo zapoznać się z aktami prawnymi dotyczącymi ogłaszanych przez nas postępowań konkursowych

- Ogłoszenie o postępowaniu konkursowym
 - zawiera wykaz aktów prawnych obowiązujących w ramach jego prowadzenia
- Strony internetowe:
 - ✓ https://www.nfz-zielonagora.pl/PL/1229/Podstawy_prawne/
 - ✓ <https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/zarządzenia-prezesa-nfz/>

zawierają treści aktów prawnych:

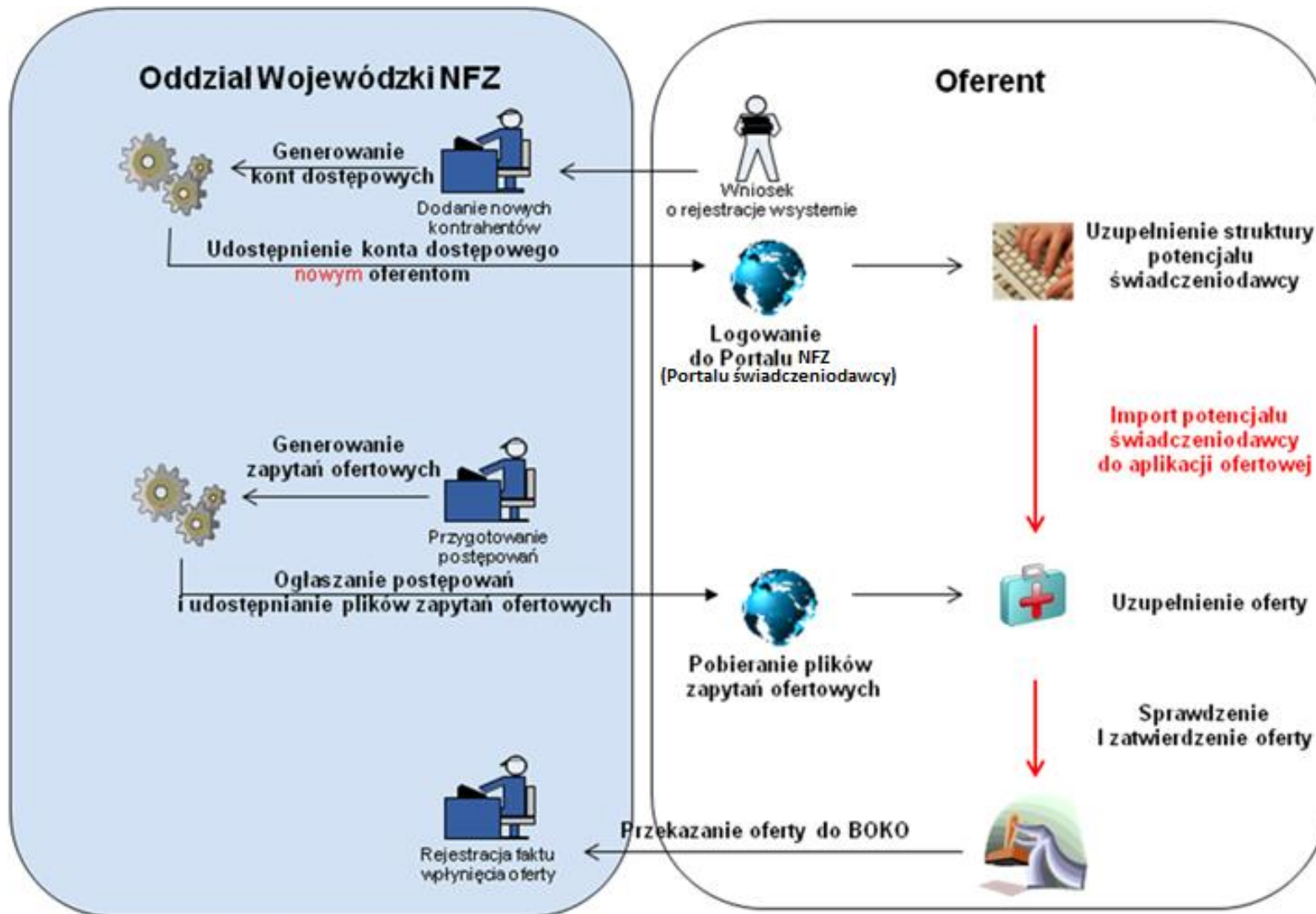
- ✓ regulujące prowadzenie postępowań;
- ✓ określające warunki zawierania i realizacji umów w poszczególnych rodzajach świadczeń.

Etap 1 na drodze przygotowania i złożenia przez Państwa oferty na ogłoszone przez nas postępowanie konkursowe

- Zapoznanie się z treścią ogłoszonego przez nas postępowania konkursowego. Prosimy Państwa o szczególne zwrócenie uwagi na informacje dotyczące:
 - ✓ wartości i przedmiotu zamówienia;
 - ✓ ceny oczekiwanej dla przedmiotu zamówienia;
 - ✓ obszaru terytorialnego, dla którego jest przeprowadzane postępowanie;
 - ✓ maksymalnej liczby umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte przez nas po przeprowadzeniu tego postępowania;
 - ✓ warunków zawierania i realizacji umów, odpowiednio do przedmiotu postępowania;
 - ✓ miejsca i terminu składania ofert;
 - ✓ miejsca i terminu otwarcia ofert;
 - ✓ miejsca i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania.

Etap 2 – techniczne aspekty tworzenia oferty

Obieg dokumentów w procesie przygotowania ofert



Proces przygotowania oferty

Złożenie oferty wymaga:

- Zalogowania do Portalu Świadczeniodawcy
https://portal.nfz-zielonagora.pl/CLO_WS
- Zweryfikowania, uzupełnienia danych zawartych w Portalu NFZ na zgodność z właściwymi rejestrami i posiadanymi zasobami i kadrą medyczną.
<https://portal.nfz-zielonagora.pl/SOP/>
- Pobrania i zainstalowania najnowszej wersji aplikacji ofertowej Ofertowanie 2:
https://www.nfz-zielonagora.pl/PL/1232/Ofertowanie_Program_do_konkursu/
- Zweryfikowania, uzupełnienia i pobrania struktury potencjału z Portalu NFZ
– plik *.ssx : https://portal.nfz-zielonagora.pl/CLO_WS
- Pobrania pliku zapytania ofertowego z aktualnie ogłoszonego postępowania
– plik *.kch2 : https://portal.nfz-zielonagora.pl/CLO_WO/

Rejestracja nowego podmiotu

W przypadku nowych podmiotów należy utworzyć konto na Portalu NFZ (Portal świadczeniodawcy), w tym celu pod okienkiem logowania korzystamy z formularza rejestracyjnego:

Link: https://portal.nfz-zielonagora.pl/CLO_WS/FormularzRejestracyjny.aspx

The screenshot shows a web form titled "Kreator rejestracji nowego świadczeniodawcy". It contains several input fields and links:

- A dark header bar with the text "NIP i REGON świadczeniodawcy".
- A "NIP:" label followed by a text input field containing the red text "proszę wypełnić NIP podmiotu leczniczego".
- A "REGON:" label followed by a text input field containing the red text "proszę wypełnić REGON podmiotu".
- Three links with red arrows pointing to them:
 - "Regulamin dla świadczeniodawców" with the red text "proszę pobrać i zapoznać się z regulaminem".
 - "Regulamin dla aptek" with the red text "Proszę pobrać".
 - "Szablon umowy na korzystanie z portalu" with the red text "Proszę pobrać".
- A blue "Dalej" button at the bottom right.

- Po uzupełnieniu wymaganych danych formularz rejestracyjny, oświadczenie administratora oraz dwa egzemplarze umowy należy podpisać
- w formie papierowej i przekazać do oddziału osobiście, listownie lub
 - w formie elektronicznej (podpisane Profilem Zaufanym lub podpisem kwalifikowanym przez uprawnioną osobę do reprezentowania i administratora) przekazać do oddziału poprzez skrzynkę podawczą (epuap: /gennl9044i/SkrytkaESP) lub za pomocą e-Doręczeń (od 30.12.2023r.).

Dane do logowania zostaną przesłane drogą elektroniczną na wskazany we wniosku adres mail.

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

W naszym przykładzie pokażemy rejestrację formularza podmiotu leczniczego prowadzonego przez osobę fizyczną.

1 Krok

(1.1) Formularz rejestracyjny - Podmiot (właściciel)

Krok 1 - Dane świadczeniodawcy

Dane podstawowe świadczeniodawcy

Nazwa:	TUTAJ WPISZ DANE JAKIE SĄ WPISANE W KSIĘDZE REJESTROWEJ W REJESTRZE PODMIOTÓW LECZNICZYCH W DZIALE I - OZNACZENIE PODMIOTU LECZNICZEGO I LISTA ZAKŁADÓW LECZNICZYCH (DANE MUSZĄ BYĆ ZGODNE Z DANymi WPISANYMI W RUBRYCE 3. Firma, nazwa albo imię i nazwisko podmiotu leczniczego) A JEŚLI PODMIOT NIE PODLEGA WPISOWI DO REJESTRU POMIOTÓW LECZNICZYCH - DANE ZAWARTE W CEIDG W RUBRYCE FIRMA PRZEDSIĘBIORCY
Rodzaj podmiotu:	<input type="text" value="działalność gospodarcza prowadzona przez osobę fizyczną"/>
Spółka z udziałem Skarbu Państwa albo jednostki samorządu terytorialnego:	<input type="radio"/> tak <input checked="" type="radio"/> nie
Działalność statutowa podmiotu leczniczego ma na celu osiągnięcie zysku:	<input checked="" type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie
Forma organizacyjno-prawna (IV cz. KR)	<input type="text" value="0700"/>

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

1 Krok

(1.2) Formularz rejestracyjny - Adres podmiotu

Adres siedziby	
Państwo:	POLSKA
Województwo:	LUBUSKIE
Powiat:	Zielona Góra
Gmina:	Zielona Góra (gmina miejska)
Kod terytorialny:	0862011
Miejscowość:	ZIELONA GÓRA
Dzielnica:	
Ulica:	Podgórna
Nr domu:	9 B
Nr lokalu:	
Kod pocztowy:	65-057
Poczta:	ZIELONA GÓRA

Adres do korespondencji inny niż adres siedziby

Adres zgodny z wpisem w księdze rejestrowej w Rejestrze Podmiotów Leczniczych w DZIALE I OZNACZENIE PODMIOTU LECZNICZEGO I LISTA ZAKŁADÓW LECZNICZYCH w Rubryce 4. Adres siedziby podmiotu leczniczego

a jeśli podmiot nie podlega wpisowi do rejestru podmiotów leczniczych - dane zawarte w CEIDG w rubryce Stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

1 Krok

(1.3) Formularz rejestracyjny – Dane kontaktowe i lista osób upoważnionych

Dane kontaktowe świadczeniodawcy

Telefon:	<input type="text" value="+48 123 456 789"/>
Faks:	<input type="text" value="+48 123 456 789"/>
E-mail:	<input type="text" value="TUTAJ@WPISZ.EMAIL"/>
WWW:	<input type="text" value="TUTAJ.PODAJ.STRONĘ.WWW"/>

Osoby upoważnione do reprezentowania świadczeniodawcy

Lista osób upoważnionych:

PROSZĘ WPISAĆ DANE OSÓB UPOWAŻNIONYCH
DO REPREZENTOWANIA ŚWIADCZENIODAWCY (PODMIOTU)

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

1 Krok

(1.4.a) Formularz rejestracyjny – Wpis do rejestru działalności

The screenshot shows a web interface for adding a new entry to the register. The title is "Wpisy do rejestrów". There are two main sections: "Wpisy do rejestrów" and "Dodane wpisy".

Wpisy do rejestrów

Rodzaj rejestru: wpis do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej
Organ rejestrujący: MINISTER GOSPODARKI

Dodaj wpis

Wpis został dodany

Dodane wpisy

Rodzaj rejestru: wpis do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej
Organ rejestrujący: MINISTER GOSPODARKI
Nr wpisu:
Data wpisu:

Usuń wpis

Wstecz Dalej

Wpisy do rejestru działalności zgodny z wpisem w księdze rejestrowej w Rejestrze Podmiotów Leczniczych w DZIALE I OZNACZENIE PODMIOTU LECZNICZEGO I LISTA ZAKŁADÓW LECZNICZYCH w Rubryce 11. Forma organizacyjno-prawna podmiotu leczniczego, oznaczona kodem resortowym stanowiącym część IV systemu resortowych kodów identyfikacyjnych

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

1 Krok

(1.4.b) Formularz rejestracyjny – Wpis do rejestru działalności

Wpisy do rejestrów

Rodzaj rejestru:

Organ rejestrujący:

Nr wpisu:

Data wpisu:

Dodaj wpis

Wpis został dodany

Dodane wpisy

Rodzaj rejestru:	wpis do Krajowego Rejestru Sądowego
Organ rejestrujący:	Krajowy Rejestr Sądowy
Nr wpisu:	TUTA1 NR KRS
Data wpisu:	26.10.2023

Usuń wpis

Wstecz Dalej

Wpisy do rejestrów

Rodzaj rejestru:

Organ rejestrujący:

Dodaj wpis

Wpis został dodany

Dodane wpisy

Rodzaj rejestru:	wpis do centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej
Organ rejestrujący:	MINISTER GOSPODARKI
Nr wpisu:	
Data wpisu:	

Usuń wpis

Wstecz Dalej

Jeśli podmiot nie podlega wpisowi do rejestru podmiotów leczniczych
- dane rejestru centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej (CEIDG)
lub dane Krajowego Rejestru Sądowego (KRS)

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

2 Krok

(2.1.a) Formularz rejestracyjny – Rodzaj i forma działalności
– w przypadku podmiotu leczniczego zarejestrowanego w rejestrze podmiotów leczniczych

Krok 2 - Wybierz rodzaj oraz formę prowadzonej działalności

Rodzaj i forma działalności

Rodzaj prowadzonej działalności:

podmiot leczniczy

Forma prowadzenia działalności:

przedsiębiorca (działalność gospodarcza)

Sanatorium:

Wstecz

Dalej

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

2 Krok

(2.1.b) Formularz rejestracyjny – Rodzaj i forma działalności
– w przypadku praktyki zawodowej

Krok 2 - Wybierz rodzaj oraz formę prowadzonej działalności

Rodzaj i forma działalności

Rodzaj prowadzonej działalności:

praktyka zawodowa

Forma prowadzenia działalności:

indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki

Sanatorium:

Wstecz

Dalej

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

3 Krok

(3) Formularz rejestracyjny - Wpisy do rejestrów

Krok 3 - Podaj dane o wpisach

Nowe wpisy

Rodzaj rejestru:

wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą - w część ▾

Organ wydający wpis:

Wojewoda Lubuski

Nr wpisu:

Numer księgi rejestrowej

Data wydania wpisu:

24.11.2023

Dodaj wpis


Rejestracja nowego podmiotu – przykład

4 Krok

(4) Formularz rejestracyjny – Dane działalności, adres, dane kontaktowe

Krok 4 - Podaj dane działalności (w przypadku podmiotów leczniczych – dane jednego z zakładów leczniczych)

Numer księgi rejestrowej:	<input type="text"/>
NIP:	<input type="text"/>
REGON:	<input type="text"/>
Nazwa:	<input type="text"/>
Rodzaj działalności (VI cz.KR):	<input type="text" value="▼"/>
Data rozpoczęcia działalności:	<input type="text"/>

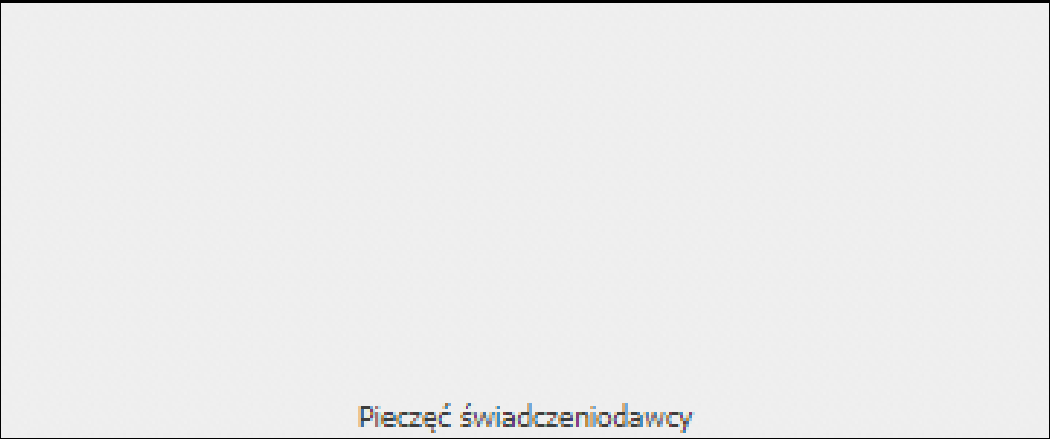


(proszę wpisać takie same dane jak w kroku 1)

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

5 Krok

(5) Formularz rejestracyjny – na podstawie danych wprowadzonych w poprzednich krokach zostanie utworzony formularz, który należy zweryfikować



Pieczęć świadczeniodawcy

**Formularz Rejestracyjny
Świadczeniodawcy
w systemie informatycznym NFZ
(Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego
Funduszu Zdrowia)**

1. Dane identyfikacyjne świadczeniodawcy/ podmiotu prowadzącego aptekę (zwanego dalej Użytkownikiem):

Dane podstawowe świadczeniodawcy

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

6 Krok

(6) Formularz rejestracyjny - Dane administratora

Nazwisko:	<input type="text" value="NAZWISKO ADMINISTRATOI"/>	Generuj
Imię:	<input type="text" value="IMIĘ ADMINISTRATORA"/>	
PESEL:	<input type="text" value="PESEL ADMIN"/>	
Telefon kontaktowy:	<input type="text" value="+48"/>	
E-mail:	<input type="text"/>	
Identyfikator:	<input type="text" value=" "/>	
Pytanie (odzyskiwanie hasła):	<input type="text"/>	
Odpowiedź (odzyskiwanie hasła):	<input type="text"/>	
Hasło:	<input type="text"/>	
Potwórz hasło:	<input type="text"/>	
Podpis administratora:	

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

7 Krok

(7) Formularz rejestracyjny - Dane administratora – proszę zapoznać się oświadczeniami

2. Działając w imieniu Użytkownika określonego powyżej w punkcie 1, wnoszę o dopuszczenie tego Użytkownika do korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia (Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia), zwanego dalej "Portalem". Jednocześnie oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym Formularzu Rejestracyjnym są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

3. Działając w imieniu Użytkownika oświadczam, że:

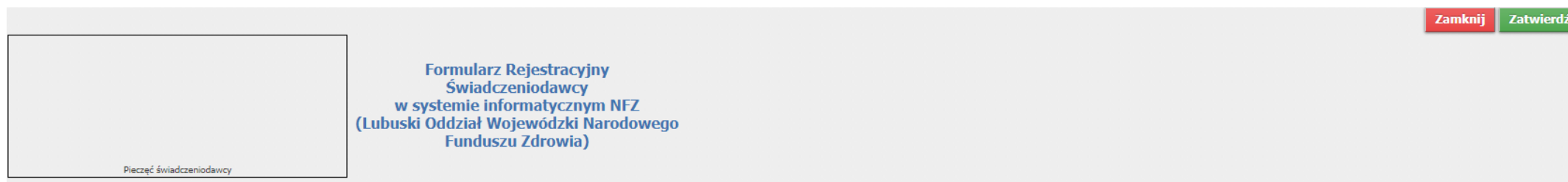
- a) Użytkownik ponosi odpowiedzialność za prawidłowość korzystania z Portalu przez osoby działające w imieniu Użytkownika oraz wszelkie osoby, którym Użytkownik udostępnił dane pozwalające na korzystania z Portalu.
- b) Użytkownik zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych konta Użytkownika w Portalu i nieudostępniania ich osobom trzecim.
- c) Użytkownik ponosi odpowiedzialność za skutki zagubienia, kradzieży lub udostępnienia nieuprawnionej osobie danych konta Użytkownika w Portalu.

4. Działając w imieniu Użytkownika wnoszę, aby niżej wymieniona pani została zarejestrowana/wymieniony pan został zarejestrowany jako Administrator Użytkownika i wnoszę o dopuszczenie jej/go do przetwarzania danych w Portalu. Podaję poniżej: nazwisko, imię i PESEL osoby wskazanej w zdaniu poprzedzającym wraz z numerem telefonu kontaktowego z tą osobą oraz adres poczty elektronicznej.

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

9 Krok

(9) Formularz rejestracyjny – Podsumowanie

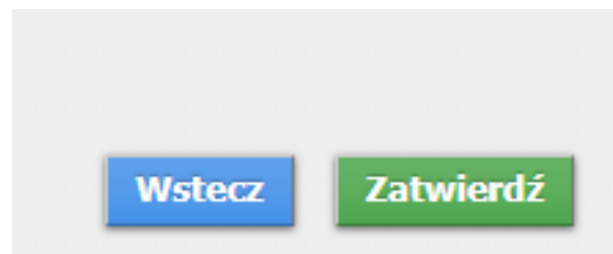


Pieczęć świadczeniodawcy

Formularz Rejestracyjny
Świadczeniodawcy
w systemie informatycznym NFZ
(Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego
Funduszu Zdrowia)

Zamknij Zatwierdź

Sprawdzamy wszystkie dane, jeżeli są poprawne, wybieramy przycisk **Zatwierdź.
Jeżeli są błędy możemy je poprawić przyciskając **Wstecz** i przechodzimy do ekranu z danymi do poprawienia, edytujemy i zatwierdzamy poprawę błędnego wpisu przyciskamy **Dalej** aż do podsumowania, gdzie wybieramy **Zatwierdź**.**



Wstecz Zatwierdź

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

10 Krok

(10) Formularz rejestracyjny – Podsumowanie

Po wybraniu przycisku **Zatwierdź** od nadawcy **portal@nfz-zielonagora.pl** na adres mail podany w formularzu, wysłane jest potwierdzenie wstępnej rejestracji do Portalu NFZ (**Portalu Świadczeniodawcy**).

Podany w wiadomości link pozwala na potwierdzenie wniosku oraz wydrukowanie go w celu przesłania do Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia celem rozpatrzenia.

Uwaga: Jeżeli wniosek nie zostanie potwierdzony w ciągu 7 dni, będzie on usunięty z systemu.

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

11 Krok

(11) Formularz rejestracyjny

Drukuj dokument

Pozostaje nam wydrukować formularz rejestracyjny poprzez przycisk

Przyciśnięcie go spowoduje utworzenie pliku pdf, który należy wydrukować lub zapisać do nowo utworzonego katalogu o nazwie np. do podpisu

Co uzupełnić w dokumencie poprzez funkcję  Wypełnij i podpisz programu do pliku pdf

- strona 3 - na dole podpis osób upoważnionych do reprezentowania świadczeniodawcy
 - podpisać Profilem Zaufanym przez upoważnione osoby (wymienione we właściwych rejestrach KRS lub CEIDG)
- strona 3 (podpis administratora) - należy podpisać Profilem Zaufanym osoby wyznaczonej do pełnienia obowiązków administratora portalu NFZ
- strony (umowa na korzystanie z Portalu NFZ)
 - na górze dane świadczeniodawcy i w odpowiednich miejscach
 - na dole strony w miejscu Użytkownik podpisać Profilem Zaufanym przez upoważnione osoby (wymienione we właściwych rejestrach KRS lub CEIDG)

Identyfikator:
Podpis administratora:

5. Wymagane załączniki:
- wyciągi z właściwych rejestrów
- wypełniona, wydrukowana w dwóch egzemplarzach i podpisana **Umowa** na korzystanie z systemu informatycznego OW NFZ

6. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję zapisy **Regulaminu** na korzystanie z Portalu

Data

.....
Podpis osób upoważnionych do reprezentowania świadczeniodawcy



WYPEŁNIĆ DANymi
PODMIOTU LECZNICZEGO

Pieczęć świadczeniodawcy

**Formularz Rejestracyjny
Świadczeniodawcy
w systemie informatycznym NFZ
(Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego
Funduszu Zdrowia)**

Umowa nr(nr umowy wypełnia OW NFZ)

Upoważniająca do korzystania z Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia
zawarta w Zielonej Górze w dniu(datę umowy wypełnia OW NFZ)

pomiędzy:

Narodowym Funduszem Zdrowia, Lubuskim Oddziałem Wojewódzkim w Zielonej Górze zwanym dalej „NFZ”, reprezentowanym przez Panią Ewę Skrbeńską – p.o. Dyrektora Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działającą na podstawie pełnomocnictwa nr 21/2023 z dnia 10.02.2023 r., udzielonego przez Pana Filipa Nowaka – Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

a

z siedzibą w, ul.

(kod pocztowy) (REGON świadczeniodawcy)

zwanym dalej

„Użytkownikiem”, reprezentowanym przez

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

12 Krok

(12) Formularz rejestracyjny

Podpisywanie Profilem Zaufanym

<https://www.gov.pl/web/profilzaufany>

<https://www.gov.pl/web/gov/podpisz-dokument-elektronicznie-wykorzystaj-podpis-zaufany>

Jeśli brak jest możliwości podpisania Profilem Zaufanym lub Podpisem Kwalifikowanym, prosimy o:

- wydrukowanie
- wypełnienie danych w opisanych miejscach
- podpisanie odręcznie

Podpisz dokument elektronicznie – wykorzystaj podpis zaufany

Wskaż jedną z opcji

- Chcesz elektronicznie podpisać (lub sprawdzić) sprawozdanie finansowe
- Chcesz elektronicznie podpisać (lub sprawdzić) dokument PDF w formacie dedykowanym dla dokumentów PDF. Jeśli otworzysz tak podpisany dokument PDF, zobaczysz złożony w nim elektroniczny podpis (lub podpisy).
- Chcesz elektronicznie podpisać (lub sprawdzić) dokument, który ma jedno z rozszerzeń: .txt, .rtf, .pdf, .xps, .odt, .ods, .odp, .doc, .xls, .ppt, .docx, .xlsx, .pptx, .csv, .jpg, .jpeg, .tif, .tiff, .geotiff, .png, .svg, .wav, .mp3, .avi, .mpg, .mpeg, .mp4, .m4a, .mpeg4, .ogg, .ogv, .zip, .tar, .gz, .gzip, .7z, .html, .xhtml, .css, .xml, .xsd, .gml, .rng, .xsl, .xslt, .TSL, .XMLsig, .XAdES, .PADES, .CADES, .ASIC, .XMLenc, .dwg, .dwf, .dxf, .dgn, .jp2

WSTECZ

DALEJ

Rejestracja nowego podmiotu – przykład

Tak przygotowany formularz i umowę na korzystanie z Portalu NFZ można przekazać w formie papierowej do Lubuskiego Oddziału NFZ - osobiście, listownie

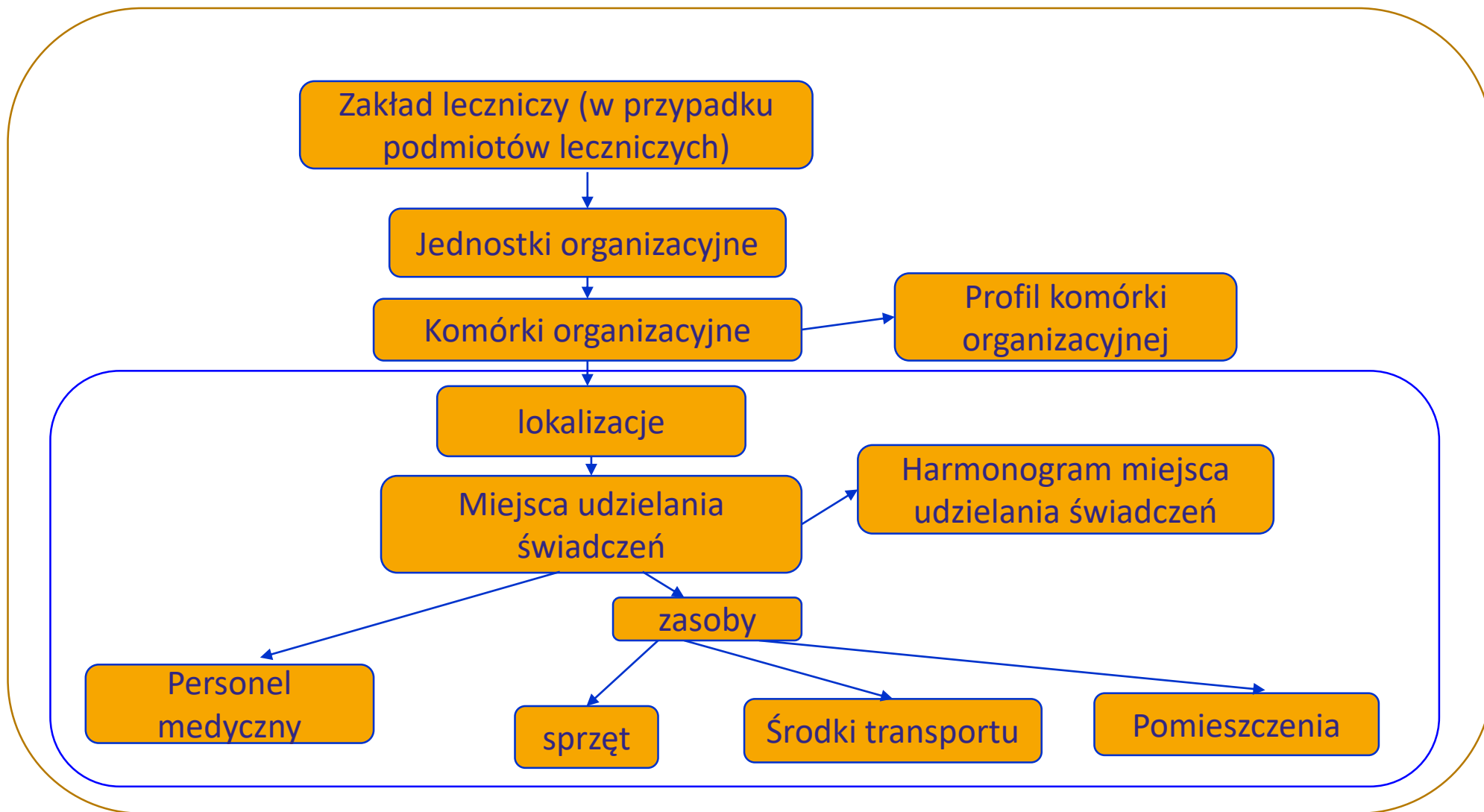
lub w formie elektronicznej do oddziału NFZ - poprzez skrzynkę podawczą
(epuap: /gennl9044i/SkrytkaESP)

Rejestracja nowego podmiotu – co dalej ?

Po otrzymaniu hasła (na wskazany we wniosku rejestracyjnym adres mail) musimy:

- Utworzyć Lokalizacje – wprowadzić adresy jednostek organizacyjnych
- Utworzyć strukturę organizacyjną zgodną z wpisem do RPWDL /Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą/ w przypadku podmiotów leczniczych:
 - Zakłady lecznicze
 - Jednostki organizacyjne
 - Komórki organizacyjne
- Utworzyć strukturę wykonawczą:
 - Miejsca udzielania świadczeń z harmonogramem miejsca
- Wprowadzić zasoby sprzętowe
- Wprowadzić zatrudnienie oraz wskazać miejsca pracy personelu z harmonogramem pracy

Uzupełnienie struktury



Rejestracja nowego podmiotu – co dalej ?

W portalu NFZ przechodzimy do Portalu Potencjału – Struktura świadczeniodawcy
- gdzie wprowadzamy potencjał świadczeniodawcy



Moja struktura organizacyjna

Tu zapoznasz się z podstawowymi informacjami na Twój temat zgromadzonymi w systemie NFZ

- ▶ **Moje podstawowe dane**
- ▶ **Moje pełne dane (Portal Potencjału)**
- ▶ **Repozytorium dokumentów**



Struktura świadczeniodawcy

Przegląd i edycja danych o strukturze organizacyjnej świadczeniodawcy: jednostkach organizacyjnych, komórkach organizacyjnych, profilach medycznych w komórkach organizacyjnych oraz danych o wyposażeniu komórek

organizacyjnych.

Przegląd i edycja danych o lokalizacjach świadczeniodawcy; powiązanie komórek organizacyjnych z lokalizacjami świadczeniodawców.

Rejestracja nowego podmiotu – co dalej ?

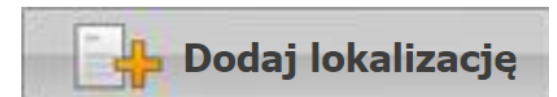
Lokalizacje

Z menu głównego wybieramy Struktura świadczeniodawcy → Lokalizacje

Struktura świadczeniodawcy

Jednostki organizacyjne	Komórki organizacyjne	Zakłady lecznicze	Lokalizacje	Zgłoszenia zmian danych komórek	Dyspozytorzy RTM
Pozostały personel RTM	Personel CZP	Dodatkowy personel, koordynatorzy		Powiadomienia	

Po wyświetleniu podstrony Lokalizacje nową lokalizację dodajemy poprzez przycisk



Rejestracja nowego podmiotu – co dalej ?

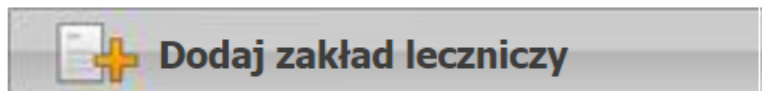
Struktura organizacyjna Zakłady lecznicze

Z menu głównego wybieramy Struktura świadczeniodawcy → Zakłady lecznicze

Struktura świadczeniodawcy

Jednostki organizacyjne	Komórki organizacyjne	Zakłady lecznicze	Lokalizacje	Zgłoszenia zmian danych komórek	Dyspozytorzy RTM
Pozostały personel RTM	Personel CZP	Dodatkowy personel, koordynatorzy		Powiadomienia	

Po wyświetleniu podstrony Zakłady lecznicze podmiotu leczniczego nowy zakład dodajemy poprzez przycisk

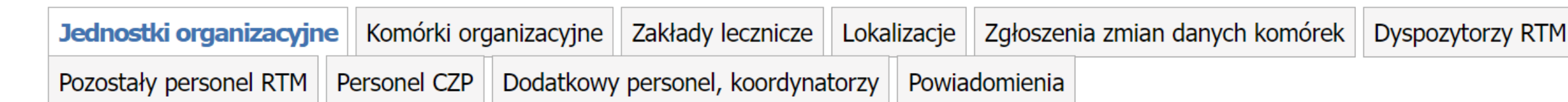


Rejestracja nowego podmiotu – co dalej ?

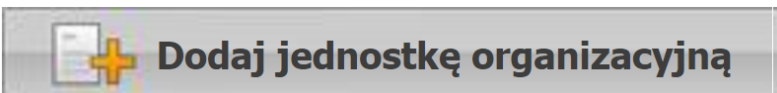
Struktura organizacyjna Jednostki organizacyjnej

Z menu głównego wybieramy Struktura świadczeniodawcy → Jednostki organizacyjne

Struktura świadczeniodawcy



Po wyświetleniu podstrony Jednostki organizacyjnej nową jednostkę dodajemy poprzez przycisk



Rejestracja nowego podmiotu – co dalej ?

Struktura organizacyjna Komórki organizacyjne

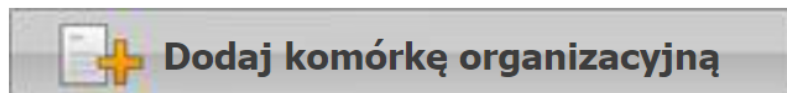
Z menu głównego wybieramy Struktura świadczeniodawcy → Komórki organizacyjne

Struktura świadczeniodawcy

Jednostki organizacyjne	Komórki organizacyjne	Zakłady lecznicze	Lokalizacje	Zgłoszenia zmian danych komórek	Dyspozytorzy RTM
Pozostały personel RTM	Personel CZP	Dodatkowy personel, koordynatorzy		Powiadomienia	

Po wyświetleniu podstrony Komórki organizacyjne nową komórkę dodajemy poprzez

przycisk



Rejestracja nowego podmiotu – co dalej ?

Dla utworzonej komórki organizacyjnej należy uzupełnić:

- Dane podstawowe
- Dostępność - harmonogramy godzin pracy komórki organizacyjnej
- Dostępność - harmonogramy godzin pracy rejestracji dla komórki organizacyjnej
- Profile działalności, czyli IX i X część kodu resortowego
- Cechy miejsca realizacji
- Obszary działania transportu sanitarnego, dotyczy tylko POZ

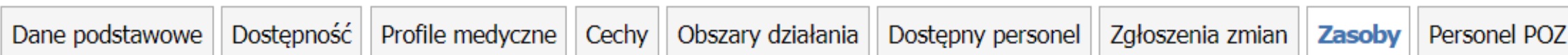
Komórka organizacyjna

Dane podstawowe	Dostępność	Profile medyczne	Cechy	Obszary działania	Dostępny personel	Zgłoszenia zmian	Zasoby
------------------------	------------	------------------	-------	-------------------	-------------------	------------------	--------

Rejestracja nowego podmiotu – co dalej ?

Zasoby sprzętowe

Z menu głównego wybieramy Komórka organizacyjna → Zasoby
wprowadzamy zasoby w danej komórce organizacyjnej



nową pozycję dodajemy poprzez kliknięcie przycisku



Rejestracja nowego podmiotu – co dalej ?

Zatrudniony personel

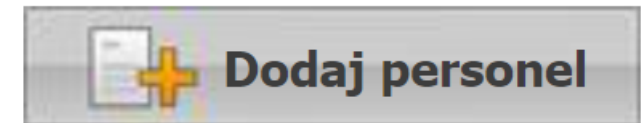
Z menu głównego wybieramy Portal Potencjału → Personel



Personel

Przegląd i edycja danych o zatrudnionym personelu medycznym, grupach zawodowych i specjalnościach personelu medycznego oraz danych o pracy personelu w komórkach organizacyjnych.

Po wyświetleniu podstrony Personel nową osobę dodajemy klikając



Po wprowadzeniu zatrudnienia osoby należy wskazać jej miejsce pracy na liście osób zatrudnionych w danej komórce organizacyjnej uzupełniając harmonogram pracy.

Aktualizacja danych podmiotu

- W przypadku posiadania konta na Portalu NFZ, należy sprawdzić czy wprowadzone dane są aktualne.



Dane świadczeniodawcy

Przegląd i edycja podstawowych danych świadczeniodawcy, organu założycielskiego świadczeniodawcy, wpisów do rejestrów, certyfikatów świadczeniodawcy, informacji o zawieszeniach działalności świadczeniodawców.

Portal Potencjału >> Dane świadczeniodawcy

Po

Dane świadczeniodawcy

Dane podstawowe

Organ założycielski

Podmiot

Osoby uprawnione

Certyfikaty

Wpisy do rejestrów

Zawieszenia działalności

Podmiot (właściciel)

- W obszarze **Podmiot** można uzyskać wszystkie informacje, które zostały podane podczas rejestracji kontrahenta w systemie oddziałowym. Informacje przedstawione są w zakładkach, których nazwy odpowiadają zebranym w nich danym.
- **Dane podmiotu** mogą być edytowane po wybraniu opcji




Portal Potencjału >> Dane świadczeniodawcy

Dane świadczeniodawcy

Dane podstawowe | Organ założycielski | **Podmiot** | Osoby uprawnione | Certyfikaty | Wpisy do rejestrów

Zgłoszenia zmian danych kierownika

 **Wnioski o zmianę danych podmiotu oraz osób uprawnionych**

Aktualizacja danych podmiotu/działalności

- **Dane podmiotu** mogą być edytowane po wybraniu opcji

Portal Potencjału

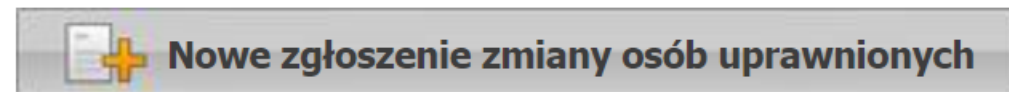
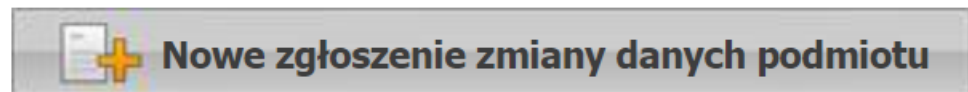
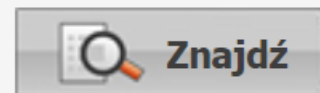
Zgłoszenia zmian danych podmiotu

Wyszukiwanie zgłoszeń zmian danych podmiotu

Podaj dane zgłoszenia, którą chcesz wyszukać lub nie podawaj nic, jeżeli chcesz wyświetlić wszystkie zgłoszenia.

Status zgłoszenia:

Typ zgłoszenia:



Edycja danych podmiotu

Operator może zmodyfikować/ dodać następujące informacje:

- Nazwę
- Formę organizacyjno-prawną
- REGON i NIP
- Dane kontaktowe
- Adres siedziby i Adres do korespondencji
- Osoby uprawnione - podmiot

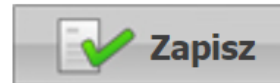
Modyfikacja w/w informacji wymaga podania uzasadnienia zmian.

Wniosek wymaga oceny NFZ, dlatego dopiero po pozytywnej ocenie nastąpi aktualizacja danych.

Portal Potencjału

Portal Potencjału

Zgłoszenie zmiany danych podmiotu



Dane dotyczące podmiotu

NIP:

REGON:

Nazwa:

Rodzaj podmiotu:

Podmiot tworzący (III cz. K.R.):

Edycja danych wymaga oceny i akceptacji NFZ

Operator może zmodyfikować dane odnośnie struktury świadczeniodawcy na podstawie właściwych rejestrów.

Dane podstawowe, wpisy do właściwych rejestrów – nie można modyfikować, gdyż zmiana wymaga wniosku przekazanego za pomocą skrzynki EPUAP lub przesłanego pisma w formie papierowej.

Wniosek o dokonanie zmian powinien zawierać informacje jakie dane należy zmodyfikować i dołączony do wniosku wyciąg z właściwych rejestrów: KRS lub CEIDG lub inne dokumenty na podstawie których wnioskowane są zmiany.

Modyfikacja tych informacji
wymaga podania uzasadnienia zmian.

Wniosek wymaga oceny NFZ, dlatego dopiero
po pozytywnej ocenie nastąpi aktualizacja danych.

Instrukcja obsługi Portalu NFZ

Dokumentacja aplikacji Portal NFZ znajduje się na dole strony

Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia | Copyright © Kamssoft

Dokumentacja aplikacji



Wersja profilu potencjału świadczeniodawcy

- Po uzupełnieniu i sprawdzeniu wszystkich elementów struktury potencjału należy wygenerować profil potencjału świadczeniodawcy (plik .ssx).
- **Po wygenerowaniu pliku, informacje o potencjale świadczeniodawcy nie powinny być modyfikowane!**
- **Wprowadzone zmiany należy umieścić w kolejnej generacji pliku profilu potencjału świadczeniodawcy, który od tego momentu jest obowiązującym plikiem danych, wykorzystywanym w postępowaniach o zawarcie umów na udzielanie świadczeń.**

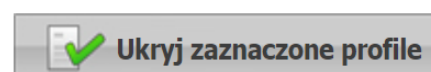
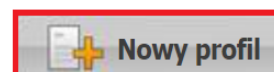


Profile potencjału

Obsługa profili potencjału do ofertowania.

Portal Potencjału >> Profile potencjału

Profile ofertowe świadczeniodawcy



Pokaż profile

Publikator postępowań

- Lista aktualnie ogłoszonych postępowań prezentowana jest w publikatorze informacji o postępowaniach:
- https://portal.nfz-zielonagora.pl/CLO_WO/

Portal Świadczeniodawcy

[Wyloguj]

Lista postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej

► Powrót ► Pomoc



Kod świadczeniodawcy:
Nazwa świadczeniodawcy:
Użytkownik:



Wyszukiwanie postępowań

Ustaw odpowiednie warunki wyszukiwania i przyciśnij przycisk "Szukaj" w celu odświeżenia listy postępowań.

Status postępowania: Data ogłoszenia (od): -

Rodzaj świadczenia: (wybierz rodzaj świadczenia)

Przedmiot umowy: (wybierz przedmiot umowy)

Zakres świadczeń:

Obszar objęty postępowaniem:

Tryb postępowania: Numer postępowania:

Oferenci:

Postępowania mające protesty/odwołania

Postępowania zgodne z moim profilem

Wyczyść filtry

Aplikacja ofertowa – Ofertowanie 2

- Instalacja wraz z pełną instrukcją obsługi dostępna jest na stronie:

https://www.nfz-zielonagora.pl/PL/1232/Ofertowanie_Program_do_konkursu/

Po pobraniu wersji spakowanej należy ją rozpakować i uruchomić instalację.

Etap 3. Na co należy zwrócić uwagę przygotowując oferty

Oferta składa się z:

- formularza ofertowego wraz z danymi o charakterze informacyjnym dotyczącymi oferenta
- innych dokumentów wymaganych od oferenta w danym postępowaniu

Formularz ofertowy to pisemna, zunifikowana część oferty zawierająca ofertę rzeczową i cenową wraz z opisem proponowanego potencjału wykonawczego oferenta i odpowiedziami na pytania ankietowe. Formularz ofertowy przygotowuje się w formie elektronicznej przy użyciu aplikacji ofertowej w sposób określony w regulaminie technicznym przygotowania oferty. W formie wydruku stanowi on wersję pisemną formularza ofertowego.

Oferta elektroniczna – rozumiana jest jako forma elektroniczna formularza ofertowego wraz z danymi o charakterze informacyjnym dotyczącymi oferenta.

Co zawiera Formularz ofertowy?

Formularz ofertowy zawiera:

- dane identyfikacyjne oferenta
- wykaz podwykonawców z informacją o umowach podwykonawstwa, w przypadku gdy w warunkach zawierania umów lub we wzorze umowy dopuszczone jest zlecenie podwykonawcom udzielania świadczeń opieki zdrowotnej
- wykaz personelu z opisem kompetencji; oferent obowiązany jest udokumentować gotowość udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez każdą z wymienionych w wykazie osób.
Dokumentem potwierdzającym gotowość udzielania świadczeń jest zawarta z oferentem lub podwykonawcą umowa cywilnoprawna, w szczególności umowa o pracę lub pisemne zobowiązanie do zawarcia jednej z tych umów;
- wykaz zasobów (sprzętu, pojazdów, pomieszczeń)

Co zawiera Formularz ofertowy? c.d.

- wykaz miejsc udzielania świadczeń z danymi identyfikacyjnymi, obejmujący również miejsca udzielania świadczeń podwykonawców
- ofertę ilościowo-cenową dla przedmiotu postępowania i miejsca udzielania świadczeń, w tym:
 - ✓ potencjał wykonawczy dla przedmiotu postępowania i miejsca udzielania świadczeń na podstawie wykazów
 - ✓ harmonogram udzielania świadczeń
 - ✓ harmonogram pracy personelu lub jego ogólną dostępność godzinową
- ankiety dotyczące danego postępowania

Na co zwrócić uwagę składając ofertę

- dane przedstawione w ofercie powinny być zgodne ze stanem faktycznym oraz wymaganiami określonymi w aktach prawnych dotyczących postępowania konkursowego
- na dzień złożenia oferty, oferent winien mieć wszystkie wpisy wynikające z obowiązujących przepisów, m.in. w rejestrze podmiotów prowadzących działalność leczniczą RPWDL, KRS, itd.
- oferty składa się w postaci papierowej i na nośniku elektronicznym, w zamkniętych kopertach lub paczkach w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu o postępowaniu
- ofertę przesłaną drogą pocztową uważa się za złożoną w terminie, jeżeli:
 - ✓ data jej nadania w polskiej placówce pocztowej nie jest późniejsza niż termin składania ofert określony w ogłoszeniu oraz
 - ✓ wpłynie ona na adres miejsca składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o postępowaniu nie później niż na jeden dzień przed terminem otwarcia ofert

Na co zwrócić uwagę składając ofertę c.d.

- oferent może uzupełnić złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że Oddział Funduszu otrzyma pisemne powiadomienie o uzupełnieniu oferty przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie winno być oznaczone w taki sam sposób jak oferta oraz dodatkowo zawierać wskazanie „UZUPEŁNIENIE OFERTY”
- oferent może przed upływem terminu składania ofert wycofać złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem, że oddział Funduszu otrzyma pisemne oświadczenie oferenta o wycofaniu oferty
- w przypadku wycofania złożonej oferty, oferent może przed upływem terminu składania ofert złożyć nową ofertę
- po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania; oznacza to brak możliwości dokonywania zmian/uzupełniania zasobów wykazanych w ofercie nawet w przypadku stwierdzenia pomyłki (np. Oferent posiada wymagany sprzęt, ale nie wykazał go w Ofercie)
- oferty złożone w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy są jawne po jego zakończeniu, z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy, które zastrzeżone zostały przez świadczeniodawcę

Na co zwrócić uwagę składając ofertę c.d.

- wersja elektroniczna i papierowa oferty muszą być zgodne, jeżeli nie są, wówczas komisja wzywa oferenta do uzupełnienia braków tj. dostarczenia nowego nośnika zawierającego ofertę w formie elektronicznej zgodną ze złożoną wersją papierową
- oferta musi zawierać:
 - ✓ wymagane dokumenty formalno-prawne zgodne ze złożoną ofertą
 - ✓ formularze, załączniki i oświadczenia wymagane od świadczeniodawcy i określone w materiałach informacyjnych dotyczących danego postępowania
- musi występować zgodność:
 - ✓ oświadczenia oferenta dotycząca wpisów do rejestrów z wpisami w publicznym rejestrze teleinformatycznym
 - ✓ specjalności komórek organizacyjnych i dziedzin medycznych wskazanych w ofercie z wymaganymi dla realizacji zakresu, na który została złożona oferta
- wydruk formularza ofertowego (zgodny z jego postacią elektroniczną), musi być opatrzony na każdej stronie numerem oraz podpisami lub parafami osób uprawnionych do reprezentowania oferenta, zgodnymi ze wzorami podpisów, zamieszczonymi w tabeli

Na co zwrócić uwagę składając ofertę c.d.

W zależności od formy prowadzonej działalności leczniczej przez oferenta - oferta zawiera:

- deklarację o wpisie do właściwych rejestrów, według wzoru stanowiącego załącznik „Oświadczenie o wpisach do rejestrów” do aktualnego zarządzenia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – **rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą (RPWDL)**
- oświadczenie o wpisie do właściwych rejestrów, według wzoru stanowiącego załącznik „Oświadczenie o wpisach do rejestrów” do aktualnego zarządzenia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – **Krajowy Rejestr Sądowy (KRS)**

Na co zwrócić uwagę składając ofertę c.d.

- oświadczenie o wpisie do właściwych rejestrów, według wzoru stanowiącego załącznik „Oświadczenie o wpisach do rejestrów” do aktualnego zarządzenia w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – **Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej (CEiDG)**
- kopię umowy spółki cywilnej lub wyciąg z tej umowy zawierający postanowienia o zasadach reprezentacji spółki albo uchwała wspólników spółki cywilnej w przedmiocie zasad reprezentacji spółki lub kopie pełnomocnictw udzielonych przez pozostałych wspólników do prowadzenia spraw spółki wykraczających poza zwykłe czynności – dotyczy wyłącznie oferentów wykonujących działalność leczniczą **w formie spółki cywilnej**
- pełnomocnictwo, o którym mowa w art. 132a ust. 2 ustawy (o ile jest wymagane)

Na co zwrócić uwagę składając ofertę c.d.

Czy oferta zawiera:

- **kopię polisy** lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania na okres obowiązywania umowy; oferent może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument – w tym także oświadczenie oferenta potwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na cały okres obowiązywania umowy
- **zgode pisemną** na przekazywanie przez komisję konkursową oświadczeń i zawiadomień za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, bez zachowania wymogów dotyczących bezpiecznego podpisu elektronicznego w rozumieniu art. 3 pkt 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylającego dyrektywę 1999/93/WE (Dz.U. UE L 257 z 28.08.2014, str.73)

Na co zwrócić uwagę składając ofertę c.d.

- w przypadku, gdy warunki realizacji umowy dopuszczają możliwość zlecenie podwykonawcom udzielania świadczeń opieki zdrowotnej objętych umową:
 - ✓ **wykaz podwykonawców** spełniających wymagania określone w szczegółowych materiałach informacyjnych dotyczących danego przedmiotu postępowania
 - ✓ **kopię zawartej umowy** (bez postanowień określających finansowanie) albo zobowiązanie podwykonawcy do zawarcia umowy z oferentem, zawierające zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy zawartej z dyrektorem oddziału Funduszu
- w przypadku gdy oferent nie przedstawia dokumentów umowy podwykonawstwa, **oświadczenie**, że będzie wykonywał umowę samodzielnie bez zlecenia podwykonawcom udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy

Na co zwrócić uwagę składając ofertę c.d.

- **pełnomocnictwo** (w przypadku, gdy oferent jest reprezentowany przez pełnomocnika) do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta w szczególności do złożenia oferty, udzielone przez osobę lub osoby, których prawo do reprezentowania oferenta wynika z dokumentów przedstawionych wraz z ofertą
- zadeklarowane przez oferenta warunki realizacji przyszłej umowy
- **inne dokumenty** lub **oświadczenia**, jeżeli obowiązek ich dołączenia do oferty został określony w warunkach zawierania umów np.:
 - ✓ wniosek bankowy
 - ✓ wzór parafy
 - ✓ oświadczenie o zapoznaniu się z przepisami
 - ✓ oświadczenie o złożeniu dokumentów w innym postępowaniu

Na co zwrócić uwagę składając ofertę c.d.

Do oferty można dołączyć:

- oświadczenie, w którym oferent wnosi zastrzeżenie informacji znajdujących się w ofercie, **stanowiące tajemnicę przedsiębiorcy** (art. 135 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)

Uwaga:

Niedopuszczalne jest zastrzeżenie całej oferty. Oświadczenie o zastrzeżeniu całej oferty jest nieskuteczne. Termin złożenia lub modyfikacji oświadczenia upływa w dniu poprzedzającym dzień ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

Dziękujemy

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia