 SAMODZIELNY PUBLICZNY 

# ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

# W KOZIENICACH

26-900 Kozienice, Al. Wł. Sikorskiego 10

Tel.: 48 38 28 800

Fax: (048) 614 81 39 Regon: 670146450

e-mail: sekretariat@szpitalkozienice.pl NIP: 812-16-45-639

Podstawa prawna:

* ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2015.618 j.t.),
* ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2015.581 j.t.)

 **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

 w skrócie **(SWK)**

**na przyjęcie obowiązku udzielania świadczeń zdrowotnych w poszczególnych zakresach w:**

1. Oddziale Urazowo-Ortopedycznym
2. Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
3. Oddziale Chirurgii Ogólnej
4. Oddziale Ginekologiczno-Położniczym
5. Szpitalnym Oddziale Ratunkowym
6. Oddziale Neurologicznym
7. Oddziale Otolaryngologicznym
8. Poradni Otolaryngologicznej
9. Pracowni Radiologii i USG
10. Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej

**Termin składania ofert: 27. 12.2017 r. godz. 12.00**

**Termin otwarcia ofert: 27.12.2017 r. godz. 13.00**

 *..................................*

 *zatwierdzam*

 **OBOWIĄZKI OFERENTA I SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Oferta, traktowana jako całość, przygotowana na koszt Oferenta, winna być złożona w formie pisemnej, według wzoru formularza oferty stanowiącego Załącznik nr 1 wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami i kserokopiami dokumentów, zgodnie z warunkami określonymi w niniejszych **SWK**.
2. Oferta oraz wszystkie wymagane dokumenty muszą być podpisane i potwierdzone ***„za zgodność z oryginałem”*** przez osobę/y prawnie umocowane do zaciągania zobowiązań, a winno to wynikać z dokumentu potwierdzającego osobowość prawną Oferenta lub osobę fizyczną składającą ofertę.
3. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.
4. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami w formie pisemnej opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w zamkniętej kopercie oznakowanej napisem: „**Oferta na przyjęcie obowiązku udzielania świadczeń zdrowotnych w poszczególnych zakresach w: 1. Oddziale Urazowo- Ortopedycznym, 2. Poradni Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej, 3. Oddziale Chirurgii Ogólnej, 4. Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, 5. Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, 6. Oddziale Neurologicznym, 7. Oddziale Otolaryngologicznym, 8. Poradni Otolaryngologicznej, 9.Pracowni Radiologii i USG, 10. Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej, \* (\*wpisać wybraną Ofertę/y). Nie otwierać do 27. 12. 2017r do godz. 13:00”** oraz dostarczyć pod rygorem nieważności w czasie i miejscu określonym w ogłoszeniu.
5. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent powinien zapoznać się ze szczegółowymi warunkami konkursu i materiałami informacyjnymi oraz zadać wszelkie niezbędne w tym zakresie pytania Zamawiającemu w terminie umożliwiającym udzielenie odpowiedzi przed upływem terminu do złożenia Oferty.
6. Brak jakiegokolwiek wymaganego dokumentu oraz złożenie Oferty w sposób niezgodny z wymaganiami, bądź w niewłaściwej formie, np. podpisane przez osobę nieuprawnioną spowoduje wezwanie do usunięcia braków w Ofercie.
7. Oferent, który świadczy usługi na rzecz Udzielającego zamówienia i od tego czasu nie nastąpiły okoliczności wpływające na zmianę treści dokumentów złożonych uprzednio, Udzielający Zamówienia zwalnia oferenta z obowiązku składania dokumentów wymienionych w Załączniku Nr 1 będących w posiadaniu Udzielającego Zamówienia.

**I. WARUNKI REALIZACJI ORAZ WYMAGANIA WOBEC OFERENTÓW DLA**

 **ŚWIADCZENIA USŁUG ZDROWOTNYCH (zakresy 1,2,3,4,5,6 )**

1. Obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów w Oddziale Urazowo-Ortopedycznym, w Oddziale Chirurgii Ogólnej, w Oddziale Ginekologiczno- Położniczym, w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i w Oddziale Neurologicznym przewidzianych warunkami konkursu obejmuje:

a) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie stacjonarnych usług medycznych w godz. od 7.30 do 15.05 wg potrzeb Udzielającego Zamówienia ( zakres 1, 3,4,5),

b)pełnienie dyżurów lekarskich w godzinach od 15.05 do 7.30 dnia następnego w dni powszednie oraz od 7.30 do 7.30 dnia następnego w niedzielę i święta oraz dni wolne od pracy zgodnie z harmonogramem ustalonym z lekarzem kierującym danego oddziału. ( zakres 1,3,4,5,6)

c) pełnienia dyżurów w gotowości tj. pozostawania w gotowości i udzielanie świadczeń na wezwanie lekarza dyżurnego w SP ZZOZ w Kozienicach- siedzibie Udzielającego zamówienia za wynagrodzeniem określonym w Umowie( zakres 1,4).

2. Zakres świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej obejmuje prace w poradni w dni powszednie, zgodnie z harmonogramem Udzielającego Zamówienia.

3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w wymienionych zakresach oraz udzielanie w ramach pełnienia dyżuru lekarskiego obejmuje:

1. diagnostykę, leczenie i sprawowanie opieki nad pacjentami oddziału szpitalnego,
2. udzielanie konsultacji w innych komórkach organizacyjnych Udzielającego Zamówienia,
3. wykonywanie innych czynności wynikających z warunków współpracy uzgodnionych z lekarzem kierującym oddziałem.
4. prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

 4. Usługi zdrowotne świadczone będą w siedzibie Udzielającego Zamówienia, we właściwym dla danego rodzaju oddziale, z wykorzystaniem sprzętu i aparatury udostępnionych w tym celu Przyjmującemu Zamówienie przez Udzielającego Zamówienia.

 5. Usługi zdrowotne świadczone będą na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia na podstawie umów zawartych przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi zleceniodawcami.

6. Minimalne wymagania kwalifikacyjne wobec oferentów to:

 a ) w zakresie 1, 2, 3,4,6 – lekarz I stopnia lub specjalista w danej dziedzinie medycyny lub lekarz w trakcie specjalizacji w danej dziedzinie medycyny ( minimum 2 lata specjalizacji).

 b) w zakresie 5 – lekarz, który posiada specjalizację I stopnia lub tytuł specjalisty w danej dziedzinie, albo który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, albo 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć.

**II. WARUNKI REALIZACJI ORAZ WYMAGANIA WOBEC OFERENTÓW DLA**

 **ŚWIADCZENIA USŁUG ZDROWOTNYCH (zakres 7, 8).**

1. Obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych polegających na ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów Szpitala Powiatowego w Kozienicach w Oddziale Otolaryngologicznym i Poradni Otolaryngologicznej Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach.

2. Zakres świadczeń zdrowotnych w Oddziale Otolaryngologicznym obejmuje:

 a) udzielanie świadczeń zdrowotnych w dni powszednie w godzinach od 7.30 do 15.05 wg potrzeb Udzielającego Zamówienia

 b) pozostawanie w gotowości i na wezwanie wg potrzeb Udzielającego Zamówienia w dni powszednie w godzinach od 15.05 do 7.30 dnia następnego oraz w dni wolne od pracy w godzinach od 7.30 do 7.30 dnia następnego.

 3. Zakres świadczeń zdrowotnych w Poradni Otolaryngologicznej obejmuje pracę w poradni w dni powszednie zgodnie z harmonogramem Udzielającego Zamówienia.

4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w oddziale i poradni obejmuje;

a) diagnostykę, leczenie i sprawowanie opieki nad pacjentami oddziału i poradni z wykorzystaniem sprzętu i aparatury udostępnionych w tym celu przez Udzielającego Zamówienia. b ) udzielanie konsultacji w innych komórkach organizacyjnych Udzielającego Zamówienia, c) wykonywanie innych czynności wynikających z warunków współpracy uzgodnionych z lekarzem kierującym oddziałem.

d) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

4. Usługi zdrowotne świadczone będą na rzecz pacjentów Udzielającego Zamówienia na podstawie umów zawartych przez Udzielającego Zamówienia z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi zleceniodawcami.

5. Minimalne wymagania kwalifikacyjne wobec oferentów w zakresie 7,8 to: a) lekarz I stopnia lub specjalista w danej dziedzinie medycyny.

**III. WARUNKI REALIZACJI ORAZ WYMAGANIA WOBEC OFERENTÓW DLA ŚWIADCZENIA USŁUG ZDROWOTNYCH (zakres 9).**

1. Świadczenia udzielane będą w siedzibie Udzielającego Zamówienia w Pracowni Radiologii i USG oraz Pracowni Tomografii Komputerowej wg harmonogramu i potrzeb Udzielającego Zamówienia.

2. Zakres świadczenia usług specjalistycznych przewidzianych warunkami konkursu obejmuje:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza w ramach dyżurów w dni powszednie 16 godzin 25 minut od godz. 15.05 do godz. 7.30 dnia następnego, a w dni świąteczne oraz w dni wolne od pracy 24 godziny od godz. 7.30 do 7.30 dnia następnego,
2. opisywanie badań Tomografii Komputerowej,
3. opisywanie rentgenogramów,
4. wykonywanie badań ultrasonograficznych.

.

1. Minimalne wymagania kwalifikacyjne wobec oferentów to:

- lekarz specjalista radiologii lub lekarz z I stopniem specjalizacji z radiologii lub lekarz w trakcie specjalizacji w danej dziedzinie medycyny.

- wymagania dodatkowe wobec oferentów to pomiar indywidualny dozymetrii promieniowania jonizującego (na własny koszt).

 **IV. WARUNKI REALIZACJI ORAZ WYMAGANIA WOBEC OFERENTÓW DLA ŚWIADCZENIA USŁUG ZDROWOTNYCH (zakres 10).**

1. Zakres dyżurów lekarskich w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej obejmuje zapewnienie obsady lekarskiej w dni powszednie w godzinach od 1800 do 800 rano dnia następnego oraz w soboty, niedziele oraz w inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 800 do 800 rano dnia następnego.
	1. Świadczenia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej obejmują poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych i wyjazdowych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub telefonicznie.

W ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dyżury mogą pełnić lekarze posiadający aktualne prawo wykonywania zawodu.

Miejscem udzielania świadczeń jest Nocna Opieka zlokalizowana w siedzibie Zamawiającego.

 **V. TERMIN I MIEJSCE WYKONANIA UMOWY**

1. Umowy zostaną zawarte na czas określony, tj. na okres do 5 lat od dnia:

- w zakresach 1-10 od dnia 01 stycznia 2018r.

1. Umowy realizowane będą w oddziałach i pracowniach właściwych danym dziedzinom medycyny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach.
2. **KRYTERIA JAKIM BĘDĄ PODLEGAŁY OCENY SKŁADANYCH OFERT**
3. Zamawiający preferował będzie oferty gwarantujące przede wszystkim zabezpieczenie ciągłości usług w danym zakresie.
4. Czynniki, które będą miały wpływ na wybór oferty, to:
5. koszt przedmiotu umowy jako koszt jednej godziny pracy lub jako koszt całkowity uwzględniający kalkulację elementów należności i opłaty dodatkowe, jakie ponosi oferent w ramach wykonywania umowy;
6. kwalifikacje personelu;
7. czas realizacji zamówienia;
8. Zamawiający zastrzega sobie możliwość negocjacji w zakresie proponowanych przez Oferentów cen.
9. **MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT 27**  **grudnia 2017 r. do godz. 12.00** (liczy się data wpływu Oferty) do Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach, Al. Wł. Sikorskiego 10, 26-900 Kozienice Kancelaria.
10. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.
11. Celem dokonania zmian, bądź poprawek – Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w **SWK** terminu składania ofert.
12. Wybór drogi pocztowej dla przesłania oferty następuje na ryzyko Oferenta. Oferent winien we własnym interesie, w taki sposób przygotować przesyłkę, aby w maksymalnym stopniu zapobiec jej uszkodzeniu w czasie transportu.
13. **TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ, SKARG DOTYCZĄCYCH SWK**
14. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienie dotyczące wszelkich wątpliwości związanych z **SWK**, sposobem przygotowania oferty, kierując swoje zapytanie osobiście lub na piśmie.
15. Osobą uprawnioną do kontaktu z Oferentami jest **Pani Elżbieta Miklińska - Kierownik Działu Służb Pracowniczych, tel. 48 3828769**.
16. Na mocy art. 153 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U.2015.581 j.t.**), Oferent może złożyć umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia zaskarżonej czynności. Rozpatrzenie protestu następuje na zasadach określonych w art. 153 ust. 2-4 wymienionej ustawy.
17. **TERMIN, DO KTÓREGO OFERENT BĘDZIE ZWIĄZANY OFERTĄ**
18. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres **30 dni.**
19. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
20. **MIEJSCE, TERMIN, TRYB OTWARCIA ORAZ OCENA OFERT**
21. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Zamawiającego, Kozienice, Al. Wł. Sikorskiego 10, 26-900 Kozienice, sala konferencyjna budynku głównego – parter Szpitala, w dniu **27 grudnia 2017 r. o godz. 13.00.**
22. Do chwili otwarcia ofert, Zamawiający przechowuje je w stanie nienaruszonym, w swojej siedzibie.
23. W części jawnej konkursu nastąpi komisyjne stwierdzenie:
24. prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert,
25. ważności ofert pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie,
26. ogłoszenie oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w **SWK**, a które zostały odrzucone.

 ***Oferent może być obecny w części jawnej konkursu.***

1. W części posiedzeń zamkniętych konkursu, bez udziału oferentów, Komisja stwierdza:
2. które z ofert spełniają warunki określone w **SWK**,
3. odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom określonym w **SWK** lub zgłoszone po wyznaczonym terminie,
4. przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów,
5. wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert,
6. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora SPZ ZOZ w Kozienicach.
7. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku telefonicznie lub ( w wyniku braku kontaktu telefonicznego) na piśmie, na adres Oferenta wskazany w złożonej Ofercie.
8. Postępowanie konkursowe umarza się, zgodnie z art. 150 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2015.581 j.t.) w przypadku, gdy nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty.
9. W przypadku wystąpienia okoliczności w ust. 4, Komisja Konkursowa niezwłocznie dokona ponownego ogłoszenia konkursu.
10. **ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM**
11. Zgodnie z art. 154 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2015.581 j.t.), Oferent może wnieść do Zamawiającego w terminie 7 dni od ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozstrzygnięciu. 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.
12. **ZAWARCIE UMOWY**
13. Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

**Załączniki do SWK:**

**Formularz Oferty - Załącznik nr 1**

**Oświadczenie Oferenta - Załącznik nr 2**

**Projekt Umowy** **- Załącznik nr 3**