Warunki Szczegółowe

Konkursu Ofert na świadczenie usług w zakresie udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy systemu w Zespołach Ratownictwa Medycznego o standardzie „S" oraz Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

1. **Podstawa prawna**

   Art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 2190) oraz art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust.1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2, 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.).

2. **Zamawiający**

   Zespół Opieki Zdrowotnej w Oleśnie
   Ul. Klonowa 1
   46-300 Olesno
   Osoba do kontaktów w sprawach dotyczących konkursu:
   Andrzej Łucki tel. 34 3509700

3. **Przedmiot postępowania**

- świadczenie usług w zakresie udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy systemu w Zespołach Ratownictwa Medycznego o standardzie „S" w okresie od 01.04.2019r. do 31.12.2020r
- świadczenie usług w zakresie udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy systemu w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w okresie od 01.04.2019r. do 31.12.2020r

4. **Wymagane kwalifikacje zawodowe lekarza systemu:**

   a) lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej lub lekarz, który ukończył przynajmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, albo

   b) lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty albo który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie:
   anestezjologii i intensywnej terapii;

   chirurgii ogólnej;

   ortopedii i traumatologii narządu ruchu;

   chirurgii dziecięcej;

   chorób wewnętrznych;

   pediatrii;

   ortopedii i traumatologii;

   kardiologii;

5. **Kryteria oceny ofert**

   Oferty będą oceniane i porównywane na podstawie:

   1) ich poprawności w odniesieniu dookreślonych w punkcie 5. warunków merytorycznych i formalnych wymaganych od Świadczeniodawców,
   2) cen świadczeń opieki zdrowotnej określonych w Formularzu Ofertowym, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszych Warunków Szczegółowych,
   3) treści Oświadczenia, stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszych Warunków Szczegółowych.
   4) Kompleksowości – deklaracja wykonywania usług w Karetce S i SOR, oraz dostępności – zadeklarowanej ilości godzin miesięcznie

   Oferty nie spełniające któregokolwiek wymogu merytorycznego lub formalnego określonego w punkcie 5.,czy zawierające negatywną odpowiedź choćby do jednego z punktów Oświadczenia, zostaną odrzucone.

Dokonując wyboru oferty udzielający zamówienia będzie kierował się następującymi kryteriami oceny złożonych ofert:

1. cena za wykonanie świadczeń - 70%
2. wykonywanie świadczeń w ZRM + SOR - 30%

Punktacja ogólna zostanie obliczona wg następującego wzoru:

Po = C + D

gdzie:
Po – punktacja ogólna
C- ilość punktów uzyskanych w kryterium cena
D- ilość punktów uzyskanych w kryterium wykonywanie świadczeń w Karetce S + SOR

Sposób przyznania punktów w kryterium cena – (C) :

$$C = \frac{Cn}{Cb} \times 100 \times 70\%$$

gdzie:
C - liczba punktów przyznanych Oferentowi,
Cn - cena najniższa,
Cb - cena badana.

Punktacja za wykonywanie świadczeń w ZRM + SOR:
świadczenia tylko Karetka S – 0 pkt
świadczenia tylko SOR - 0 pkt
świadczenia ZRM +SOR – 10 pkt

$$D = \frac{Do}{Dn} \times 100 \times 30\%$$

gdzie:
Dn - najwyższa ilość punktów
Do - ilość punktów otrzymanych przez ocenianą ofertę
D - ilość punktów oferty ocenianej

6. **Warunki wymagane od Świadczeniodawców**

Warunki merytoryczne:

1) Każdy Świadczeniodawca zobowiązany jest zapoznać się z Ogłoszeniem Konkursu Ofert oraz niniejszymi Warunkami Szczegółowymi i wchodzącymi w ich skład załącznikami, w celu określenia swoich możliwości udziału w konkursie.
2) Każdy Świadczeniodawca zobowiązany jest spełniać wszystkie warunki wymienione w Oświadczeniu, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszych Warunków Szczegółowych.
3) Każdy Świadczeniodawca składając ofertę potwierdza gotowość udzielania świadczeń zdrowotnych, stanowiących przedmiot zamówienia, na warunkach określonych przez Zamawiającego w Istotnych Warunkach Umowy, stanowiących załącznik nr 3 do niniejszych Warunków Szczegółowych.

Warunki formalne (sposób przygotowania oferty):

1) Ofertę należy sporządzić w języku polskimi w formie pisemnej.
2) Ofertę należy sporządzić w sposób staranny, tzn. czytelnie pismem odręcznym, maszynowo lub w formie wydruku komputerowego. Ewentualne korekty należy nanosić w sposób zapewniający widoczność błędnych i właściwych zapisów, a poprawki należy parafować.
3) W ofercie należy zawrzeć komplet wymaganych dokumentów:
   - wypełniony Formularz Ofertowy - stanowiący załącznik nr 1 do niniejszych Warunków Szczegółowych,
   - wypełnione Oświadczenie - stanowiące załącznik nr 2 do niniejszych Warunków Szczegółowych, wydruk zaświadczenia z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarcze jhttps://prod.ceidg.gov.pl/ceidg.cms.engine/ lub wydruk informacji odpowiadającej odpisowi
   - aktualnemu z Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu,

- wydruk danych z wpisu w rejestrze REGON Głównego Urzędu Statystycznego http://www.stat.gov.pl/regon/,
- Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą wydane przez właściwą izbę lekarską lub wydruk Księgi Rejestrowej z rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą http://www.rpwdl.csioz.gov.pl/rpm/public/filtrKsiag.jsf,
- kserokopie dokumentów potwierdzających wymagane uprawnienia (kwalifikacje zawodowe dyplomy, zaświadczenia, prawo wykonywania zawodu, inne) – nie dotyczy Świadczeniodawców, którzy aktualnie udzielają świadczeń zdrowotnych w przedmiocie zamówienia objętym konkursem ofert na rzecz Zamawiającego i którzy jednocześnie nie muszą uaktualniać uprzednio złożonych przedmiotowych dokumentów,

- dokument potwierdzający zawarcie przez Świadczeniodawcę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

4) Świadczeniodawca może złożyć tylko jedną ofertę w danym zakresie.

5) Oferta powinna być zabezpieczona przed przypadkowym jej otwarciem przed terminem i zewnętrznie opisana:
„Świadczenie usług w zakresie udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy systemu w Zespołach Ratownictwa Medycznego o standardzie „S" nie otwierać do dnia 05.03.2019r. do godz. 13:00"

6) Oferty należy składać w nieprzekraczalnym terminie do dnia 05.03.2019r. do godz. 09:00 (decyduje data i godzina wpływu) w sekretariacie siedziby Zamawiającego:
Zespół Opieki Zdrowotnej w Oleśnie, 46-300 Olesno, ul. Klonowa 1

7. Pozostałe warunki konkursu ofert

1) Świadczeniodawca ma prawo zwrócić się do Zamawiającego o udzielenie dodatkowych informacji na temat konkursu ofert.

2) Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Świadczeniodawca.

3) Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert lub przedłużenia terminu składania ofert.

DYREKTOR

mgr inż. Andrzej Prochota

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Oleśnie
46-300 Olesno, ul. Klonowa 1
NIP 576-13-61-228, REGON 000306584
tel. 34 358 29 27, tel./fax 34 358 28 55
tel. 34 350 97 00