

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU

Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przedborzu

zwany dalej

Udzielającym zamówienia

zaprasza do składania ofert w postępowaniu prowadzonym w trybie

KONKURSU OFERT

na udzielanie świadczeń zdrowotnych

na podstawie

*Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.
o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. , poz. 618)*

Nazwa i adres Udzielającego zamówienia:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przedborzu

NIP
772-18-76-631

REGON
590356553

TEL.
44 781 51 94

FAKS
44 781 51 94

Komórka organizacyjna upoważniona do kontaktów z Oferentami:

Dział Administracyjno-Księgowy

TEL.
44 781 51 94

FAKS
44 781 51 94

E-MAIL
spzozprzedborz@wp.pl

Godziny urzędowania: pn.-pt. 7³⁰ - 15³⁰

Przedbórz, maj 2016 r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI

KONKURSU OFERT

NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ROZUMIENIU ART. 9, 10 i 11 USTAWY Z DNIA 15 KWIECZNIA 2011 ROKU O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ (TEKST JEDN. DZ. U. z 2015 r., poz. 618) W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRZEDBORZU.

Udzielający zamówienie:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przedborzu, ul. Częstochowska 25,

97-570 Przedbórz.

Adres do korespondencji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przedborzu

ul. Częstochowska 25

97-570 Przedbórz

tel./fax (44) 781 51 94

strona internetowa: www.spzoz-przedborz.za.pl

Ogłoszenie o konkursie zostało zamieszczone:

- na tablicy ogłoszeń w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Przedborzu
- na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Przedborzu

WARUNKI OGÓLNE

§ 1

Szczegółowe warunki konkursu ofert określają wymagania, jakie powinna spełniać oferta, sposób jej przygotowania oraz tryb składania ofert przez Oferentów, a także zasady przeprowadzenia konkursu.

§ 2

Organizatorem konkursu ofert jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przedborzu z siedzibą przy ul. Częstochowskiej 25, zwany dalej „Udzielającym zamówienie”.

§ 3

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Przedborzu.

I. Świadczenia zdrowotne udzielane w Przychodni SP ZOZ w Przedborzu:

w poradni stomatologicznej – poradnia stomatologiczna powinna być czynne pięć razy w tygodniu, w tym co najmniej dwa razy w tygodniu w godzinach popołudniowych.

Przyjmujący zamówienie obowiązany jest udzielać świadczeń zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w szczególności w warunkach zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne, ustalonych na dany okres rozliczeniowy w drodze zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, wydanego na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.), tj. w zarządzeniu nr 94/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie stomatologiczne, zmienionym zarządzeniami Prezesa NFZ: nr 52/2015/DSOZ z dnia 27 sierpnia 2015 r., 56/2015/DSOZ z dnia 8 września 2015 r., nr 61/2015/DSOZ z dnia 16 września 2015 r., nr 62/2015/DSOZ z dnia 29 września 2015 r., nr 70/2015/DSOZ z dnia 16 października 2015 r., nr 101/2015/DSOZ z dnia 23 grudnia 2015 r., rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa stomatologicznego (Dz. U. poz. 1462), rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. poz. 1505) oraz zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.).

Wymagania dotyczące lekarzy w poradni stomatologicznej:

Osoba wykonująca zawód medyczny – podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o Działalności leczniczej (tj. Dz. U. 2015 r. poz. 618 z zm.), posiadające kwalifikacje niezbędne przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej objętych przedmiotem postępowania lub osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

II. Czas trwania umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych od 01.07.2016 r. do 30.06.2017 r.

III. Świadczenia zdrowotne będą udzielane osobom ubezpieczonym bezpłatnie i innym osobom uprawnionym do świadczeń w publicznych zakładach opieki zdrowotnej z obszaru działania Udzielającego zamówienie.

§ 4

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przedborzu, ul. Częstochowska 25.

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE (OFERENT)

§ 5

Do konkursu mogą przystąpić podmioty wykonujące działalność leczniczą, lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

§ 6

1. Oferent w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty powinien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w szczegółowych warunkach konkursu ofert.
2. Warunkiem przystąpienia do konkursu ofert jest złożenie Udzielającemu zamówienia oferty oraz innych dokumentów, zgodnie z wymogami ustalonymi przez Udzielającego zamówienie. Oferent składa w jednej kopercie ofertę na wybrany lub wybrane rodzaje świadczeń zdrowotnych oraz inne wymagane dokumenty.
3. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. W razie niemożności osobistego udzielania świadczeń zdrowotnych Oferent zobowiązany jest do zapewnienia zastępstwa. Zastępstwo może pełnić wyłącznie osoba spełniająca warunki przewidziane dla Oferenta w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

WYMAGANE WARUNKI FORMALNE SKŁADANEJ OFERTY

§ 7

I. Składana oferta powinna zawierać:

Formularz ofertowy wg załącznika Nr 1 i Ofertę cenową wg załącznika Nr 2 złożoną w nieprzejrzystej i zamkniętej kopercie.

II. Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty:

1. Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia o konkursie i z treścią szczegółowych warunków konkursu oraz oświadczenie oferenta, że zapoznał się z projektem umowy i wyraża zgodę na zawarcie umowy zgodnie z postanowieniami tej umowy w przypadku wybrania jego oferty – załącznik Nr 3.
2. Kopię dokumentu wydanego przez właściwy organ stwierdzający wpis do właściwego rejestru.
3. Kopię dokumentów stwierdzających posiadanie wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych, poświadczone „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub przez notariusza:
 - odpis dyplomu ukończenia studiów medycznych;
 - odpis dyplomu specjalizacji;
 - odpis prawa wykonywania zawodu;
4. Aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, kopia dokumentów NIP i REGON.
5. Zobowiązanie do przedstawienia (najpóźniej w dniu podpisania umowy) kopii umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy

udzielaniu oferowanego świadczenia zdrowotnego, poświadczoną „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub przez notariusza.

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

§ 8

1. Oferent przystępujący do konkursu zobowiązany jest złożyć Zamawiającemu ofertę w formie pisemnej (pod rygorem nieważności) na formularzach stanowiących załączniki do szczegółowych warunków konkursu ofert. Oferent wypełnia ofertę tylko na wybrany/e przez siebie rodzaj/e świadczeń.
2. Oferta powinna być czytelna, sporządzona w języku polskim, wskazane jest napisanie oferty na maszynie lub komputerze.
3. W przypadku, gdy oferent jest reprezentowany przez pełnomocnika do oferty powinno być załączone wystawione i podpisane przez Oferenta pełnomocnictwo do reprezentowania Oferenta w toku postępowania konkursowego (ewentualnie do zawarcia umowy).
4. Wszystkie strony oferty powinny być podpisane przez oferenta lub osobę upoważnioną /pełnomocnika/.
5. Poprawki mogą być dokonywane tylko poprzez przekreślenie błędnego zapisu, umieszczenie obok niego treści poprawnej i opatrzenie podpisem osoby uprawnionej do dokonania korekty (Oferenta lub upoważnionego pełnomocnika).
6. Cena ofertowa powinna być podana cyfrowo i słownie w PLN.
7. Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej i zamkniętej kopercie w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert.
8. Koperta powinna być zaadresowana do Udzielającego zamówienie na adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przedborzu, ul. Częstochowska 25, 97-570 Przedbórz oraz powinna posiadać następujące oznaczenie: „Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu ginekologii i położnictwa/okulistyki”^{*}.
9. Składający ofertę otrzyma potwierdzenie zawierające datę złożenia oferty oraz numer kolejny w rejestrze ofert.
10. Oferty przesłane drogą pocztową będą traktowane jako złożone w terminie, jeżeli wpłyną do Udzielającego zamówienia **do dnia 17.06.2016 do godz. 12⁰⁰**.
11. Oferent może wycofać złożoną przez siebie ofertę przez upływem terminu składania ofert. Udzielający zamówienia odnotowuje wycofanie oferty w rejestrze ofert.
12. Po upływie terminu składania ofert, Oferent jest związany ofertą w ciągu 30 dni od upływu terminu składania ofert.
13. Po zakończeniu postępowania konkursowego, oferty złożone Udzielającemu zamówienia wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

TRYB OTWIERANIA OFERT

§ 9

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Zamawiający powoła komisję konkursową.
2. Komisja składać się będzie co najmniej z trzech osób, spośród których Udzielający zamówienie wyznaczy Przewodniczącego.
3. Komisja Konkursowa rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu ofert.

^{*} Wpisać właściwe

§ 10

1. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu.
2. Podczas otwarcia kopert z ofertami, oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
3. Komisja konkursowa w części jawnej ogłasza obecnym oferentom, które z ofert będą brały udział w konkursie, a które zostają odrzucone.
4. Odrzuceniu podlegają oferty nie odpowiadające warunkom określonym w „Szczegółowych Warunkach Konkursu” lub oferty zgłoszone po wyznaczonym terminie.
5. Ocena i wybór najkorzystniejszej oferty następuje w części niejawnej konkursu. **Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do wyboru większej ilości ofert odpowiadających potrzebom Udzielającego zamówienia w celu zabezpieczenia prawidłowego wykonania świadczeń zdrowotnych.**
6. Udzielający zamówienie zaprosi w formie pisemnej lub telefonicznie wybranych Oferentów do podpisania umów.

§ 11

Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty komisja konkursowa kieruje się następującymi kryteriami:

- cena za udzielanie świadczeń 80 %,
- kwalifikacje zawodowe Oferenta 20 %.

a) **cena** – 80 pkt – przy czym najwyższą ilość punktów uzyska cena najniższa

Kryterium ceny obliczone zostanie według następującego wzoru:

(cena najniższej oferty/ cena badanej oferty) x 80 = liczba punktów za kryterium cena.

b) **kwalifikacje zawodowe** – 20 pkt

Ocena kwalifikacji:

- 20 pkt - lekarz:
- posiadający specjalizację II st. bądź tytułu specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub medycyny ogólnej

• 10 pkt - lekarz, inny niż wymieniony powyżej tj.:
posiadający aktualne prawo wykonywania zawodu i kwalifikacje określone w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 166 poz. 1172), zwanej dalej ustawą zmieniającą, udzielający nieprzerwanie przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, przez okres nie krótszy niż 10 lat, świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

1. Najkorzystniejszą ofertą jest oferta, która uzyskała najwyższą ilość punktów.
2. W przypadku zbiegu ofert z taką samą ilością punktów zdobytych przez Oferentów biorących udział w konkursie o wyborze najkorzystniejszej oferty decydować będzie ilość punktów uzyskanych za kryterium cena.

§ 12

Z przebiegu konkursu sporządza się protokół, który powinien zawierać:

- 1) oznaczenie miejsca i czasu rozpoczęcia i zakończenia konkursu,
- 2) wykaz zgłoszonych ofert,
- 3) wykaz ofert odpowiadających warunkom określonym w konkursie,

- 4) wykaz ofert nie odpowiadającym warunkom określonym w konkursie lub zgłoszonych po terminie – wraz z uzasadnieniem,
- 5) wyjaśnienia i oświadczenia oferentów,
- 6) wskazanie najkorzystniejszych dla Udzielającego Zamówienia ofert albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta – wraz z uzasadnieniem,
- 7) wzmiankę o odczytaniu protokołu,
- 8) podpisy członków Komisji.

POUCZENIE O ŚRODKACH ODWOŁAWCZYCH

§ 13

Udzielającemu zamówienie przysługuje prawo swobodnego wyboru oferty, możliwość odwołania konkursu w całości lub części oraz prawo do przesunięcia terminu składania ofert.

§ 14

1. W toku postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem konkursu, oferent może złożyć do komisji konkursowej umotywowany protest.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe zostaje zawieszona chyba, że protest jest oczywiście bezzasadny.
3. Komisja konkursowa rozpatruje protest w ciągu w 7 dni od daty jego otrzymania.
4. O wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu komisja konkursowa informuje niezwłocznie w formie pisemnej i jednocześnie zamieszcza na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej informacje o wniesieniu protestu i o jego rozstrzygnięciu.
5. Oferent może złożyć do Udzielającego zamówienia umotywowany protest, dotyczący rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie.
6. Po wniesieniu protestu Udzielający zamówienia, aż do jego rozstrzygnięcia, nie może zawrzeć umowy.
7. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.

ZAWARCIE UMOWY

§ 15

1. Udzielający zamówienia zawiera umowy z oferentami, których oferty wybrano w konkursie, w terminie 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta z uwzględnieniem postanowień zawartych w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 16

W sprawach nie uregulowanych w „Szczegółowych warunkach konkursu” mają zastosowanie przepisy:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r., poz. 618).
- kodeksu cywilnego.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Oferta cenowa dla każdego świadczenia osobno.
3. Oświadczenie oferenta.
4. Wzory umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne wraz z załącznikami.

Poniżej wzory dokumentów.

Formularz ofertowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych:

w zakresie Poradnia stomatologiczna

.....

Dane oferenta:

.....

nazwisko i imię

.....

adres zamieszkania

.....

Specjalista

Numer wpisu do właściwego rejestru:

1. Nazwa organu, który dokonał wpisu:

2. REGON:

NIP:

3. Numer prawa wykonywania zawodu:

4. Specjalizacja z:; stopień:

.....

5. Miejsce udzielania świadczeń:

.....

Do oferty załączam:

1.

2.

3.

4.

5.

.....
(miejscowość)

.....
(data)

.....
(podpis Oferenta)

**Oferta cenowa Oferenta na udzielanie świadczeń zdrowotnych:
w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne**

1. Proponowane miesięczne wynagrodzenie za 1 punkt..... zł. brutto,
słownie zł:

.....
(miejsowość)

.....
(data)

.....
(podpis Oferenta)

Oświadczenie oferenta:

1. Oświadczam, że zapoznałem/am/ się z treścią ogłoszenia o konkursie i z treścią szczegółowych warunków postępowania i nie zgłaszam zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zapoznałem/am/ się z wzorem umowy i wyrażam zgodę na zawarcie umowy na warunkach określonych we wzorze umowy w przypadku wybrania mojej oferty.
3. Oświadczam, że nie byłem/am/ karany /a/ i nie jest prowadzone wobec mnie żadne postępowanie karne. Jednocześnie oświadczam, iż znane mi są przepisy o odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy (art. 271 § 1 k.k.).
4. Zobowiązuję się do przedstawienia (najpóźniej w dniu podpisania umowy) kopii umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu oferowanego świadczenia zdrowotnego.
5. Dane przedstawione w ofercie i niniejszych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

.....
(miejsowość)

.....
(data)

.....
(podpis Oferenta)