**Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej**

**ul. Klasztorna 6**

**28-400 Pińczów**

[www.szozpinczow.pl](http://www.szozpinczow.pl)**, e-mail:** sekretariat@szozpinczow.pl**, sekretariat tel. 41/357 24 94, fax 41/ 357 72 10, NIP: 662 14 55 148, REGON: 290403871, KRS: 0000009330**

**SZOZ.250.3.16**

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**O UDZIELANIE ZAMÓWIENIA**

**NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

**W RODZAJU PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA ORAZ AMBULAORYJNA OPIEKA SPEJALISTYCZNA.**

 **ZATWIERDZAM**

 **Marcin Wojniak**

 **25.11.2016r**

 data i podpis DYREKTORA

 Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej

 w Pińczowie, ul. Klasztorna 6

**§ 1**

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA/ ZAMAWIAJĄCY:**

Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Klasztorna 6, 28-400 Pińczów.

 **Ogłoszenie o konkursie zamieszczono:**

 - na tablicy ogłoszeń w siedzibie Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej,

 - na stronie internetowej http://www.szozpinczow.pl

**§ 2**

**PODSTAWA PRAWNA KONKURSU**

**1.** Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o:

1) Ustawę o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz.1638 j.t.)

2) Ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przy odpowiednim zastosowaniu art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art. 148 ust. 1, art.149, art.150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2;

3) Regulamin Pracy Komisji Konkursowej powoływanej w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Samorządowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Pińczowie wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora;

4) Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 6 listopada 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U.2016, poz. 357 j.t.)

5) Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 24 września 2013 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.2016 poz. 86 j.t.)

6) Zarządzenia i szczegółowe materiały informacyjne Prezesa NFZ dotyczące świadczeń w zakresie podstawowa opieka zdrowotna,

7) Postanowienia zawarte we wzorach umów Udzielającego zamówienia,

8) Regulacje wewnętrzne, z którymi Oferent może zapoznać się w siedzibie zamawiającego.

**2.** W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty oferent powinien zapoznać się ze wszystkimi warunkami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

**§ 3**

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**1.** Przedmiot zamówienia obejmuje:

Świadczenia w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna oraz/lub Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna w dniach i godzinach ustalonych z przyjmującym zamówienie – wg zapotrzebowania Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej.

**2.** W zakres przedmiotu zamówienia wchodzi:

1) Udzielanie świadczeń ubezpieczonym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

2) Udzielanie świadczeń zdrowotnych usługobiorcom w ramach prowadzonej przez Udzielającego zamówienie odpłatnej działalności leczniczej na podstawie art. 55 ust. 1 pkt. 1) ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.) jednakże z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych w sprawie których przepisy odrębne stanowią inaczej.

**§ 4**

**PRZEWIDYWANY CZAS TRWANIA UMOWY**

Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie, o którym mowa w § 3 pkt. 1 zostanie zawarta na okres: od dnia 01.01.2017 r. do 31.12.2017

**§ 5**

**TERMINY**

Termin składania ofert: 08.12.2016 do godz. 9:00

Termin otwarcia ofert: 08.12.2016 godz. 9:30, w siedzibie Udzielającego zamówienia, pok. Nr 16.

Rozstrzygnięcie konkursu ofert zostanie ogłoszone na stronie internetowej www.szozpinczow.pl i tablicy ogłoszeń w siedzibie Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pińczowie dnia 09.12.2016.

Termin, do którego Oferent będzie związany ofertą:

1) Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni.

2) Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**§ 6**

**WYMAGANIA W STOSUNKU DO OFERENTÓW**

1. Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się podmioty wykonujące działalność leczniczą i osoby fizyczne, legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do realizacji zadania w określonym zakresie zgodnie z wymaganiami określonymi w § 6 ust. 2 pkt. 1.

2. Wymagania dla Oferenta wymienionego w § 6 stanowią:

1. **Minimalne wymagania kwalifikacyjne Przyjmującego zamówienie:**

- Lekarz specjalista w zakresie medycyny rodzinnej

- Lekarz specjalista w zakresie pediatrii

- Lekarz specjalista w zakresie medycyny ogólnej

- Lekarz specjalista w chorób wewnętrznych

- Lekarz medycyny w trakcie specjalizacji pracujący pod nadzorem

- Lekarz specjalista w zakresie ginekologii i położnictwa

- Lekarz medycyny, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015 r., poz. 581 z późn. zm.).

W dniach i godzinach ustalonych z przyjmującym zamówienie – wg zapotrzebowania Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pińczowie.

1. **Jednostka rozliczeniowa**

Godzina (świadczenia, o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 1),

Godzina (świadczenia, o których mowa w § 3 pkt. 2 ust 2).

Punkty w AOS.

**3) Lokalizacja:**

**-** Przychodnia Rejonowa Nr 1, ul. Klasztorna 6, Pińczów

**-** Przychodnia Rejonowa Nr 2, ul. 7 Źródeł 8, Pińczów

**-** Ośrodek Zdrowia w Kozubowie, Kozubów 55,

**-** Ośrodek Zdrowia w Szarbkowie, Szarbków 60.

- Ośrodek Zdrowia w Gackach, Osiedle 2a

**§ 7**

**WYMAGANE DOKUMENTY**

**1.** Oferta biorąca udział w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zawierać wypełniony formularz ofertowy, stanowiący Załączniki Nr 1 do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.

**2.** Wraz z formularzem ofertowym należy dołączyć wymagane dokumenty:

1) Kopie dokumentów stwierdzających posiadanie wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych:

a) kopię dyplomu ukończenia uczelni medycznej,

b) kopię dyplomu specjalizacji I lub II stopnia lub dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym zakresie jest wymagana ),

c) kopię karty specjalizacyjnej w przypadku rozpoczęcia specjalizacji, inne dokumenty potwierdzające doświadczenie i uprawnienia zawodowe / certyfikaty, zaświadczenia, dyplomy itd./,

d) kopię prawa wykonywania zawodu,

e) w przypadku braku w/w kwalifikacji zaświadczenie o nabyciu praw na dzień 29

września 2007 r.

2) Kopię zezwolenia na wykonywanie indywidualnej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej

3) Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;

4) Kopię zaświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;

5) Kopię orzeczenia o stanie zdrowia wydane przez lekarza medycyny pracy lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń;

6) Kopię orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń;

7) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr NIP lub potwierdzony przez Oferenta wydruk CEIDG;

8) Kopię dokumentu potwierdzającego uzyskanie nr REGON lub potwierdzony przez Oferenta wydruk CEIDG;

9) Kopię polisy OC lub oświadczenie o zobowiązaniu się do jej przedłożenia przy podpisywaniu umowy z Udzielającym zamówienia;

10) Pełnomocnictwo w przypadku, gdy oferta sporządzona jest przez pełnomocnika.

**3.** Punkty 2, 3, 4, 7, 8 i 9 § 7 ust. 2 dotyczą osób prowadzących działalność gospodarczą.

**4.** W przypadku, gdy dokumenty wymienione w § 7 dostarczone zostały do siedziby zamawiającego (np. w innych postępowaniach konkursowych organizowanych przez Dyrektora SZOZ), oferent może nie dołączać ich do oferty, składając oświadczenie wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.

**§ 8**

**ZASADY I KRYTERIUM OCENY OFERTY**

**1.** Ocena spełnienia wymagań zostanie przeprowadzona na podstawie złożonych przez Oferenta dokumentów przy zastosowaniu formuły „spełnia”, „nie spełnia”. Oferty nie spełniające wymagań zostaną odrzucone.

**2.** W przypadku posiadania przez Oferenta kwalifikacji zawodowych i uprawnień wyższych niż określone w § 6 ust. 2 pkt. 1, ofertę uważa się za „spełniającą wymagania” z zastrzeżeniem, o którym mowa w pkt. 4.

**3.** Kryterium oceny oferty:

a) ocena merytoryczna Oferenta: doświadczenie i dodatkowe uprawnienia zawodowe, deklarowana dostępność - 30% ,

b) cena jednostkowa za udzielanie świadczeń zdrowotnych -70%.

**4.** Jednocześnie zastrzega się, że oferta może nie zostać wybrana, jeżeli proponowana przez Oferenta cena przekroczy środki pieniężne przewidywane na ten cel przez Udzielającego zamówienia.

**5.** Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie z wybranymi oferentami negocjacji w celu ustalenia ceny i liczby świadczeń.

**§ 9**

**OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

**1.** Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami, na formularzu ofertowym wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.

**2.** Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.

**3.** Oferta oraz wszystkie dokumenty załączone do oferty muszą być podpisane, a kopie potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub osobę prawnie umocowaną do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Oferenta.

**4.** Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta lub osobę prawnie umocowaną do zaciągnięcia zobowiązań w imieniu Oferenta.

**5.** W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o udzielenie informacji niezbędnych do prawidłowego złożenia oferty.

**6.** W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

**7.** Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych wymagań jak składana oferta, tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej z dopiskiem „Zmiana oferty” lub „Wycofanie Oferty”.

**8.** Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

**9.** Po upływie terminu składania ofert złożone w postępowaniu oferty wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

**10.** Udzielający zamówienia przed podpisaniem umowy może żądać, aby złożone w ofercie kopie dokumentów zostały przedstawione do wglądu w oryginałach

**§ 10**

**MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę należy złożyć w Sekretariacie w siedzibie Udzielającego zamówienie:

28-400 Pińczów,

ul. Klasztorna 6

lub nadać w formie przesyłki pocztowej (w terminie wskazanym w ogłoszeniu – decyduje data i godzina wpływu do Sekretariatu).

**2.** Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.

**3**. Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zamkniętej i zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem:

**OFERTA**

**W KONKURSIE OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W RODZAJU**

**…………………………………………………………………………………………**

(NALEŻY PODAĆ ZAKRES ŚWIADCZEŃ OKREŚLONE W § 3 UST 1)

W **……………………………………………………………..**

(NALEŻY PODAĆ LOKALIZACJĘ OKREŚLONĄ W §6 UST. 2 PKT. 3)

SAMORZĄDOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE

OFERENT:

……………………………………….

……………………………………….

(NALEŻY PODAĆ PEŁNĄ NAZWĘ I ADRES SIEDZIBY OFERENTA)

**§ 11**

 **MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT**

**1.** Otwieranie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu.

**2.** Podczas otwierania 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 - jeśli ich odrzucenie daje się stwierdzić w tej części postępowania konkursowego.

**4.** Ocena i wybór najkorzystniejszych ofert następuje w części niejawnej konkursu.

**5.** Udzielający zamówienia zaprosi w formie pisemnej lub telefonicznie wybranych oferentów do podpisania umów.

**§ 12**

**TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ**

**1.** Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty na piśmie, nie później niż 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.

**2.** Szczegółowych informacji formalnych udziela: dyrektor Marcin Wojniak w siedzibie Zamawiającego, pokój Nr 25 lub pod numerem telefonu**: 41/357 24 94**

**§ 13**

**KOMISJA KONKURSOWA**

**1.** Przeprowadzenie konkursu ofert odbywa się za pośrednictwem Komisji Konkursowej, powołanej Zarządzeniem Dyrektora Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pińczowie.

**2.** Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej określa REGULAMIN PRACY KOMISJI KONKURSOWEJ wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora.

**3.** Komisja obraduje na jawnych i niejawnych posiedzeniach.

**4.** W części jawnej, na której może być obecny Oferent, nastąpi komisyjne:

1) stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert,

2) stwierdzenie ważności ofert pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie,

3) przyjęcie do protokołu wyjaśnień i oświadczeń zgłoszonych przez oferentów.

**5.** W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

**6.** W części niejawnej posiedzeń, bez udziału Oferentów, Komisja konkursowa:

1) zbada, które z ofert spełniają niniejsze warunki,

3) odrzuci oferty w przypadkach określonych w art. 149 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

2) dokona wyboru oferty lub ofert albo nie przyjmie żadnej z ofert.

**7.** Komisja w części niejawnej postępowania może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia:

1) liczby planowanych godzin udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej,

2) ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

**8.** Do negocjacji zaprasza się oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia umowy.

**9.** Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie.

**§ 14**

**ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM**

**1.** W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu zakończenia postępowania oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

**2**. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

**3.** Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie ulega zawieszeniu.

**4.** W przypadku stwierdzenia przez Komisję oczywistej bezzasadności protestu postępowanie nie ulega zawieszeniu.

**5.** Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

**6.** Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu Komisja niezwłocznie zamieszcza na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.

**7.** Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pińczowie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie podlega odrzuceniu.

**8.** 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.

**§ 15**

**ZAWARCIE UMOWY**

**1.** Umowa będzie zawarta w terminie do 14 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu, z zastrzeżeniem § 14 ust. 8.

**2.** Oferenci, których oferty zostaną uznane za najkorzystniejsze będą powiadomieni o miejscu i terminie podpisania umowy.

**3.** Jeżeli oferent, którego oferta została przyjęta uchyli się z zawarcia umowy, Zamawiający wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

**4.** Wzory umów stanowią Załącznik Nr 2.1, 2.2 do niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.

**§ 16**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

**1.** Zastrzega się prawo odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyn.

**2.** O odwołaniu konkursu Udzielający zamówienia zawiadamia oferentów na piśmie.

Załączniki:

- Załącznik nr 1 - wzór formularza Ofertowego

- Załącznik nr 2.1, 2.2 - wzory umów

- Załącznik nr 3- oświadczenie o przekazaniu dokumentów