

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
NA ROK 2018**

**NA ŚWIADCZENIE USŁUG MEDYCZNYCH
DLA GMINNEGO CENTRUM ZDROWIA
ZESPOŁU PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W OLSZTYNKU**

Udzielający Zamówienie:

**Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku
ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek
REGON 510699293 NIP 739-29-61-820
Tel./fax (089) 519-35-63
adres strony internetowej: www.zoz-olsztynek.pl**

Nr sprawy: KO/5/2018

I. Podstawa prawna

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.).
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.).

II. Opis postępowania konkursowego

1. Konkurs ofert dotyczy wykonywania usług medycznych przez:
 - ratownika medycznego z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych w ruchu drogowym w zespole wyjazdowym specjalistycznym „S”.
2. Oferentami mogą być osoby legitymujące się posiadaniem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zawodzie kierowcy ratownika medycznego prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. nr 173, poz. 1807).

III. Informacje szczegółowe o przedmiocie konkursu ofert

1. Zakres udzielania przez ratownika medycznego, o którym mowa w dziale II ust. 1, świadczeń zdrowotnych w zespołach wyjazdowych określony jest przepisami ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 2195 z późn. zm).
2. Przewidywana liczba godzin udzielania świadczeń przypadająca na jednego Przyjmującego zamówienie, w zależności od potrzeb Gminnego Centrum Zdrowia w Olsztynku wynosi 720 h w skali roku. Udzielający Zamówienia przewiduje finansowanie udzielanych świadczeń w wymiarze nie wyższym niż:
 - a) w przypadku udzielania świadczeń w charakterze ratownika medycznego **25,00 zł./h**
 - b) w dniach: 01.01.2019, 21.04.2019, 22.04.2019, 24.12.2019, 25.12.2019, 26.12.2019, 31.12.2019, 01.01.2020, 12.04.2020, 13.04.2020, 24.12.2020, 25.12.2020, 26.12.2020, 31.12.2020 **35,00 zł./h.**
3. Usługi medyczne będą udzielane całodobowo w systemie zmiennych dyżurów według miesięcznych harmonogramów ustalanych dla Przyjmującego zamówienie przez Udzielającego zamówienia, zapewniających kompleksowość i ciągłość udzielania świadczeń.

III. Czas trwania umowy

Umowy na świadczenie usług medycznych zawarte będą od 01.01.2019 r. do 31.12.2020 r.

IV. Wymagania wobec osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych

1. Ratownik medyczny z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych w ruchu drogowym w zespole wyjazdowym specjalistycznym „S” musi posiadać:
 - a) dyplom ratownika medycznego,
 - b) zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,
 - c) wymaganą ilość punktów edukacyjnych w okresie rozliczeniowym.
2. Stan zdrowia oferenta winien pozwalać na wykonywanie zawodu kierowcy ratownika medycznego w zespole wyjazdowym.

V. Sposób udzielania wyjaśnień dotyczących SWKO

1. Oferent może zwrócić się do Udzielającego Zamówienie o wyjaśnienie SWKO, kierując swoje zapytanie osobiście lub na piśmie.
2. Osobą uprawnioną do kontaktu jest: Anna Kondas tel. 89 519 35 63

VI. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

VII. Opis sposobu przygotowywania ofert

1. Oferent zobowiązany jest złożyć ofertę w formie pisemnej.
2. Oferta obejmuje:
 - a) wypełniony i podpisany druk Oferty cenowej – **wraz z załącznikami**
3. Brak jakiegokolwiek dokumentu żadanego przez Udzielającego Zamówienie od oferenta, może stanowić podstawę do odrzucenie oferty, jeżeli w wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienie – dodatkowym terminie – oferent nie złoży stosownego dokumentu.

4. Udzielający Zamówienie może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez oferenta kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
5. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
6. Koperta powinna posiadać oznaczenia według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do SWKO. Niewłaściwe opakowanie oferty nie spowoduje jej odrzucenia, ale Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z nienależytego oznakowania koperty lub braku którejkolwiek z wymaganych informacji.
7. Oferent nie może wycofać oferty ani wprowadzać jakichkolwiek zmian w treści oferty po upływie terminu składania ofert.
8. Oferent może uzupełnić złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że Udzielający Zamówienie otrzyma pisemne powiadomienie o uzupełnieniu oferty przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie musi być oznaczone w taki sam sposób jak oferta oraz dodatkowo zawierać dopisek „UZUPEŁNIENIE OFERTY”.
9. Oferent może, przed upływem terminu składania ofert, wycofać złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem, że Udzielający Zamówienie otrzyma pisemne oświadczenie oferenta o wycofaniu oferty.
10. W przypadku wycofania złożonej oferty, oferent może, przed upływem terminu składania ofert, złożyć nową ofertę z zachowaniem warunków określonych w SWKO.
11. Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania.
12. Po upływie terminu składania ofert złożone w postępowaniu oferty wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.
13. W przypadku złożenia przez oferenta oryginalnych dokumentów Udzielający Zamówienie zwraca je na wniosek oferenta, pod warunkiem dostarczenia przez niego kopii tych dokumentów.

VIII. Kryteria oceny ofert:

1. Komisja konkursowa wybierze najkorzystniejsze oferty według następujących kryteriów:

Kryteria oceny	Ilość punktów
Wykształcenie:	
– wyższe na kierunku ratownictwo medyczne (licencjat, mgr)	20
– średnie na kierunku ratownictwo medyczne	0
Doświadczenie zawodowe (potwierdzone zaświadczeniem)	
– powyżej 5 lat pracy w wykonywaniu zawodu ratownika medycznego w zespołach wyjazdowych Pogotowia Ratunkowego	20
– od 2 do 5 lat pracy w wykonywaniu zawodu ratownika medycznego w zespołach wyjazdowych Pogotowia Ratunkowego	10
– do 2 lat pracy w wykonywaniu zawodu ratownika medycznego w zespołach wyjazdowych Pogotowia Ratunkowego	0
Dyspozycyjność – liczba godzin	
min. 24 h w skali miesiąca	0
48 – 60 h w skali miesiąca	15
powyżej 60 h w skali miesiąca	30
Cena – dyżur ratownika medycznego	
2 zł/h poniżej ceny maksymalnej	30
1 zł/h poniżej ceny maksymalnej	15
maksymalna cena	0
Max. ilość punktów do zdobycia	100

2. Udzielający zamówienia będzie brał także pod uwagę dobrą opinię w środowisku pracy, umiejętność współpracy w zespole, wykonywanie zawodu z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
3. W przypadku większej liczby ofert aniżeli zapotrzebowanie, Udzielający zamówienia poza kryteriami wskazanymi w ust. 1 zastrzega sobie prawo wyboru oferentów w szczególności według oceny kryteriów, o których mowa w ust. 2.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do podpisania umowy z taką liczbą oferentów, by zapewnić świadczenie usług w sposób ciągły.
5. Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość zmiany stawki godzinowej, w przypadku:
 - a) zmiany wysokości kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innym podmiotem finansującym świadczenia zdrowotne objęte niniejszym konkursem,
 - b) otrzymania dodatkowych środków z przeznaczeniem na koszty udzielanych świadczeń,
 - c) zaistnienia okoliczności niemożliwych do przewidzenia w dniu zawarcia umowy.

IX. Miejsce oraz termin składania ofert

1. Oferty należy składać osobiście lub przez innych dostawców do dnia **11.12.2018 r. do godz. 12.00** w siedzibie Zamawiającego w Olsztynku przy ul. Chopina 11 (biuro II piętro).
2. Ofertę złożoną po terminie zwraca się bez otwierania po upływie terminu przewidzianego na wniesienie protestu.

X. Miejsce oraz termin otwarcie ofert

1. Otwarcie złożonych w terminie ofert nastąpi w dniu **11.12.2018 r. roku o godz. 14.00** w siedzibie Zamawiającego w Olsztynku przy ul. Chopina 11 (biuro II piętro).

XI. Unieważnienie konkursu

1. Udzielający Zamówienie unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta,
 - b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2,
 - c) odrzucono wszystkie oferty,
 - d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie pacjentów, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

XII. Informacje o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert zostanie wywieszane na tablicy ogłoszeń Zamawiającego oraz podane do wiadomości na stronie internetowej www.zoz-olsztynek.pl
2. Udzielający Zamówienie zawrze umowę w terminie 14 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu.

XIII. Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługującej oferentowi

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. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika inaczej, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienie.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

XIV. Wykaz załączników do SWKO

1. Oferta cenowa: Załącznik nr 1.
2. Oświadczenie oferenta – Załącznik nr 2.
3. Wzór oznakowania koperty: Załącznik nr 3.
4. Projekt umowy: Załącznik nr 4.

Olsztynek 28.11.2018 r.

ZATWIERDZAM:
Dyrektor Dorota Gruszczyńska

DYREKTOR
Gminnego Centrum Zdrowia ZP ZOZ
w Olsztynku
Dorota Gruszczyńska
GMINNE CENTRUM ZDROWIA
Zespołu Specjalistycznych
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku
11-015 Olsztynek, ul. Chopina 11
tel. 519 35 63
Regon 510639239, NIP 739-29-61-820