**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PUŁAWACH**

**UL. BEMA 1, 24-100 PUŁAWY**

**TEL. 814 502 255, 814 502 274**

Podstawa prawna: art. 26 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U z 2023 roku poz. 991 ze zm.).

**MATERIAŁY INFORMACYJNE**

**I**

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI**

**KONKURSU OFERT**

**na udzielenie świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawód lekarza w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach**

CPV 85110000-3 Usługi szpitalne i podobne

**Puławy 2024**

1. **Udzielający zamówienia**

Udzielającym zamówienia jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach (dalej: „Udzielający Zamówienia” lub „SP ZOZ w Puławach”).

1. **Załączniki do Materiałów Informacyjnych i Szczegółowych Warunków konkursu ofert**

Załącznikami do niniejszych Materiałów Informacyjnych i Szczegółowych Warunków konkursu ofert (dalej: „MIiSZWKO”) są:

Załącznik Nr I - Wzór formularza ofertowego,

Załącznik Nr II – Wzór umowy wraz załącznikami

Załącznik Nr III – Zarządzenie nr 46/2024 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach z dnia 6 maja 2024 roku w sprawie powołania komisji konkursowej do przeprowadzenia konkursu ofert.

Załącznik Nr IV – Regulamin Komisji Konkursowej.

1. **Przedmiot konkursu ofert**

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawód lekarza legitymujące się wymaganymi kwalifikacjami, w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym na rzecz pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach .

1. **Szczegółowe warunki udzielenia świadczeń zdrowotnych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR) .**

- Udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu odbywać się będzie na warunkach określonych we wzorze Umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne stanowiącej Załącznik Nr II do MIiSZWKO.

- Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta na czas określony od dnia 01 czerwca 2024 roku do 31 maja 2026 roku.

- szacunkowa liczba godzin objęta zamówieniem wynosi ok. 720 godzin miesięcznie, dla 1 z pionów ambulatorium SOR. Udzielający zamówienia dokona wyboru najkorzystniejszych ofert w ilości zapewniającej wykonywanie świadczeń w łącznej miesięcznej szacunkowej liczbie godzin przy uwzględnieniu propozycji cenowych oraz ilościowych znajdujących pokrycie w wielkości środków na sfinansowanie przedmiotu zamówienia. Przedmiot konkursu może być wykonywany przez więcej niż jednego Przyjmującego zamówienie.

-Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Ambulatorium Internistyczne i Chirurgiczne SOR Udzielającego zamówienie.

- Świadczenia będą wykonywane osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do uzyskania świadczeń zdrowotnych u Udzielającego zamówienia, zamieszkałych lub przebywających na terenie powiatu puławskiego, wymagających udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, a także osób posiadających skierowanie na świadczenia zdrowotne. Liczba osób uprawnionych do świadczenia zdrowotnego nie jest wiążąca dla Udzielającego zamówienia.

- Czas udzielania świadczeń zdrowotnych w Ambulatorium Internistycznym i Chirurgicznym SOR SPZOZ w Puławach - na warunkach określonych we wzorze umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne stanowiącej załącznik nr II do niniejszych MIiSZWKO, w tym w szczególności na podstawie harmonogramu godzinowego na konkretne dni.

1. **Wymagania Udzielającego zamówienie dotyczące kwalifikacji zawodowych oferenta:**

Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem konkursu mogą być wykonywane przez osoby wykonujące zawód lekarza w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 roku poz. 1516 ze zm.) posiadającego odpowiednie kwalifikacje oraz zgodnie z art. 57 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym ( Dz.U z 2022 r. poz. 2770 ze zm.)

* 1. **Dalsze wymagania które musi spełniać Oferent :**

udzielać świadczeń będących przedmiotem konkursu zgodnie z wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia („NFZ”).Wymogi NFZ dostępne na stronie internetowej [www.nfz-lublin.pl](http://www.nfz-lublin.pl)

znać Szczegółowe Materiały Informacyjne o przedmiocie postępowania w sprawie zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o realizacji i finansowaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej we właściwym zakresie świadczeń zdrowotnych oraz wszystkich załączników do wyżej wymienionych materiałów (wymagania, katalogi, zakresy świadczeń itp.).

Wymogi NFZ dostępne są na stronie internetowej: www.nfz-lublin.pl oraz [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl)

c) udzielać świadczeń będących przedmiotem konkursu zgodnie z zasadami etyki lekarskiej, z aktualnym stanem wiedzy medycznej, rozpoznawania i leczenia chorób, respektując prawa pacjenta, a organizacja i funkcjonowanie świadczeń zapewni pełną dostępność,

d być odpornym na stres, posiadać umiejętność łatwego komunikowania się oraz posiadać stan zdrowia i sprawność fizyczną niezbędną do udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy.

* 1. Cena za udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu:

-stawka w ofercie powinna zawierać cenę jednostkową za godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych.

1. **Obowiązki Oferenta i sposób przygotowania oferty:**
2. Oferta, traktowana jako całość, przygotowana na koszt Oferenta, musi być złożona w formie pisemnej, na „Wzorze formularza ofertowego” stanowiącego Załącznik nr I do niniejszych MIiSZWKO wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami i kserokopiami dokumentów, w szczególności wskazanymi w pkt VIII niniejszych MIiSZWKO zgodnie z warunkami określonymi w niniejszych MIiSZWKO oraz we Wzorze formularza ofertowego, który stanowią jej integralną część.
3. Oferta oraz wszystkie wymagane dokumenty muszą być podpisane, a w wypadku kserokopii potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Przyjmującego zamówienie.
4. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Przyjmującego zamówienie.
5. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami, na kolejno ponumerowanych stronach, opatrzoną danymi Przyjmującego zamówienie, należy umieścić w zaklejonej kopercie oznaczonej w następujący sposób ,,**Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w SOR nie otwierać przed dniem 23 maja 2024 roku roku godz. 9.00** ‘’
6. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Przyjmujący zamówienie powinien zapoznać się ze specyfiką udzielania świadczeń objętych ofertą, a w wypadku jakichkolwiek wątpliwości powinien prosić Udzielającego zamówienia o wyjaśnienie.
7. Brak któregokolwiek z wymaganych dokumentów lub załączników spowoduje odrzucenie oferty, po uprzednim wezwaniu w trybie pkt XIII ust. 3 niniejszych MISZWKO. Złożona oferta może dotyczyć tylko jednego Przyjmującego zamówienie.
8. Oferent może wycofać złożoną ofertę powiadamiając pisemnie Udzielającego zamówienie przed upływem terminu składania ofert.
9. **Wykaz dokumentów, które należy dołączyć do formularza ofertowego:**
10. Kserokopia zaświadczenia wydanego przez Okręgową Izbę Lekarską o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
11. Wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
12. Kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza.
13. Kserokopia dyplomu ukończenia Akademii medycznej/Uniwersytetu Medycznego
14. Kserokopia dyplomów posiadanych specjalizacji.
15. Polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
16. Zaświadczenie o aktualnych badaniach profilaktycznych
17. Szkolenie z BHP

9. Przyjmujący Zamówienie, najpóźniej do dnia poprzedzającego rozpoczęcie udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 1 ust. 1 umowy, zobowiązuje się do zrealizowania ciążących na nim obowiązków określonych w art. 21 ust. 3-8 ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. Z 2023r. poz. 1304 ze zm.), poprzez:

1) przedłożenie Udzielającemu Zamówienia informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie  z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego;

2) przedłożenie Udzielającemu Zamówienia informacji z rejestru karnego państwa obywatelstwa uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi - w przypadku, gdy Przyjmujący Zamówienie posiada obywatelstwo innego państwa niż Rzeczpospolita Polska;

3) przedłożenie Udzielającemu Zamówienia oświadczenia o państwie lub państwach, w których Przyjmujący Zamówienie zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa, oraz jednocześnie przedłożenia informacji z rejestrów karnych tych państw uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, przy czym oświadczenie składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia – wzór oświadczenia stanowi załącznik do niniejszej umowy.

10. W przypadku, gdy prawo państwa, w którym Przyjmujący Zamówienie ma obywatelstwo lub w którym zamieszkiwał w ciągu ostatnich 20 lat, nie przewiduje wydawania informacji do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi, o której mowa w pkt 9 pkt 2-3 powyżej, Przyjmujący Zamówienie przedkłada informację z rejestru karnego tego państwa.

11. W przypadku, gdy prawo państwa, z którego ma być przedłożona informacja, o której mowa w ust. 9 pkt 2-3 powyżej, nie przewiduje jej sporządzenia lub w danym państwie nie prowadzi się rejestru karnego, o którym mowa w ust. 5 powyżej, Przyjmujący Zamówienie składa oświadczenie o tym fakcie wraz z oświadczeniem, że nie był prawomocnie skazany w tym państwie za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niego innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuścił się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi. Oświadczenie niniejsze składane jest pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: "*Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia*", a klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

12. W odniesieniu do dokumentów, o których mowa w ust. 9 pkt 2-3 powyżej, wydanych przez inne państwa niż Rzeczpospolita Polska, Przyjmujący Zamówienie wraz z niniejszymi dokumentami przedkłada ich tłumaczenie uwierzytelnione (przysięgłe) na język polski.

13. Udzielający Zamówienia zastrzega, że wobec ciążącego na nim obowiązku określonego w art. 21 ust. 2 ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich, w odniesieniu do Przyjmującego Zamówienie, przysługuje mu prawo do zweryfikowania czy dane Przyjmującego Zamówienie są zamieszczone w Rejestrze z dostępem ograniczonym lub w Rejestrze osób, w stosunku do których Państwowa Komisja do spraw przeciwdziałania wykorzystaniu seksualnemu małoletnich poniżej lat 15 wydała postanowienie o wpisie w Rejestrze.

1. **Miejsce i termin składania ofert.**
2. Ofertę w zapieczętowanej kopercie opatrzonej danymi Oferenta oraz nazwą postępowania należy złożyć lub przesłać do dni**a** 23 maja 2024 roku do godziny 9.00 w Kancelarii SP ZOZ w Puławach, budynek administracji, Puławy, ul. Bema 1, pokój nr 1.
3. Oferta złożona po terminie zostanie odrzucona.
4. Wybór drogi pocztowej następuje na wyłączne ryzyko Oferenta. Jako datę złożenia oferty przyjmuję się datę fizycznego dotarcia oferty do Udzielającego zamówienia, nie zaś data stempla pocztowego.

**Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania w całości lub w części konkursu ofert oraz przesunięcia terminu składania ofert.**

1. **Kryteria ocen jakim będą podlegały złożone oferty:**

Udzielający zamówienia przy ocenie poszczególnych ofert będzie brał pod uwagę następujące kryteria:

Cena 80%

Doświadczenie zawodowe 10%

Kwalifikacje 10%

1. **Tryb udzielania wyjaśnień, tryb składania środków odwoławczych.**
2. Oferent może zwrócić się do Udzielającego zamówienia o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych z MIiSZWKO, sposobem przygotowania oferty itp.
3. Osobą uprawnioną przez Udzielającego zamówienia do kontaktów z Przyjmującym zamówienie jest:

 Magdalena Tarczyńska tel.: 814-502-255

1. Oferent może złożyć umotywowany protest do komisji konkursowej w terminie 7 dni roboczych od dnia zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika ze jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja rozpatruje protest 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 stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Udzielającego zamówienia w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
8. Środki odwoławcze nie przysługują na:
	* + - 1. wybór trybu postępowania;
				2. niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
				3. unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy.
9. **Tryb wprowadzania zmian w MISZWKO**
10. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, Udzielający Zamówienie może zmienić lub zmodyfikować niniejsze MIiSZWKO oraz zakres świadczeń objętych postępowaniem konkursowym.
11. O dokonanej zmianie lub modyfikacji Udzielający Zamówienia zawiadomi niezwłocznie uczestników postępowania konkursowego zamieszczając informacje na swojej stronie internetowej.
12. W przypadku gdy wymagana zmiana lub modyfikacja będzie istotna Udzielający Zamówienie może przedłużyć termin do składania ofert.
13. **Odrzucenie oferty**
14. Niezależnie od postanowień niniejszych MIiSZWKO odrzuca się ofertę :
15. złożoną przez Oferenta po terminie,
16. zawierająca nieprawdziwe informacje,
17. jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał ceny świadczeń ,
18. jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
19. jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
20. jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
21. jeżeli oferent lub oferta nie spełnia warunków określonych przepisami prawa lub określonych przez Udzielającego zamówienia,
22. złożoną przez Oferenta, z którym Udzielający zamówienia rozwiązał umowę w określonym rodzaju lub zakresie z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.
23. W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 1 dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
24. 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.
25. **Unieważnienie postępowania**
26. Dyrektor SP ZOZ w Puławach unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej gdy:
27. nie wpłynęła żadna oferta;
28. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
29. odrzucono wszystkie oferty;
30. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń zdrowotnych w danym postępowaniu;
31. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
32. 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.
33. **Miejsce, termin i tryb otwarcia ofert. Rozstrzygnięcie konkursu**
34. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi w dniu 23 maja 2024 roku do godz. 9.15 w siedzibie Udzielającego zamówienia, pokój 10.
35. W części jawnej prac Komisji konkursowej, której skład określa Załącznik nr III do niniejszych MIiSZWKO mogą uczestniczyć Oferenci. Komisja stwierdzi prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert oraz otworzy koperty z ofertami. Następnie ogłosi, które oferty spełniają warunki przewidziane w MIiSZWKO, a które zostały odrzucone. Szczegółowy tryb funkcjonowania Komisji określa Regulamin Komisji Konkursowej stanowiący Załącznik nr IV do niniejszych MIiSZWKO.
36. W części niejawnej komisja wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
37. O rozstrzygnięciu konkursu zostaną powiadomieni wszyscy uczestnicy postępowania, którzy złożyli ważne oferty.
38. Rozstrzygnięcie konkursu wymaga do swej ważności zatwierdzenia go przez Dyrektora SP ZOZ w Puławach.
39. **Zawarcie umów**
40. Oferent, na którego wskazuje rozstrzygnięcie konkursu, zawiera umowę z Udzielającym Zamówienia według wzoru stanowiącego Załącznik nr II do niniejszych MIiSZWKO.
41. Data zawarcia umowy będzie podana w ogłoszeniu o rozstrzygnięciu konkursu ofert.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Podpis i pieczęć Dyrektora