** 
 PRZYCHODNIA REJONOWA**

 **SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
 RUDA ŚLĄSKA, UL. LIPA 3**

 **tel. /fax. 32/342-33-02**

**REGULAMIN KONKURSU OFERT NR 1/2023**

**NA WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W SZPITALU MIEJSKIM W RUDZIE ŚLĄSKIEJ SP. Z O.O.**

**W RAMACH NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**Ruda Śląska 2023**

# SPIS TREŚCI

1. [NAZWA I ADRES UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA 3](#_TOC_250010)
2. [OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA 3](#_TOC_250009)
3. [OPIS CZĘŚCI ZAMÓWIENIA 4](#_TOC_250008)
4. [TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA 5](#_TOC_250007)
5. [OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ DOTYCZĄCYCH REGULAMINU KONKURSU OFERT](#_TOC_250006)

. 5

1. [OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT 5](#_TOC_250005)
2. [MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT 6](#_TOC_250004)
3. [MIEJSCE ORAZ TERMIN OTWARCIA OFERT 6](#_TOC_250003)
4. [PRZEBIEG KONKURSU 6](#_TOC_250002)
5. [INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH I DOKUMENTACH, JAKIE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO OFERTY](#_TOC_250001)

. 7

1. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT 9
2. MIEJSCE I TERMIN OGŁOSZENIA ROZSTRZYGNIĘCIA KONKURSU 9
3. ZASTRZEŻENIA O PRAWIE ODWOŁANIA KONKURSU ORAZ DO PRZESUNIĘCIA TERMINU SKŁADANIA OFERT 9
4. [INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA PROTESTÓW, ODWOŁAŃ I SKARGI 10](#_TOC_250000)

**Załączniki:**

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2, 2a – Wykaz osób i ich kwalifikacje Załącznik nr 3 – Oświadczenie Oferenta

Załącznik nr 4 – Wzór umowy

Postępowanie konkursowe jest prowadzone zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.

o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 991 z późn. zm.)

# NAZWA I ADRES UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA

PRZYCHODNIA REJONOWA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

RUDA ŚLĄSKA, UL. LIPA 3
tel./fax.: 32 3423302

Adres strony internetowej prowadzonego konkursu:

e-mail: https://www.spzozlipa3.opticom.net.pl/ogloszenia.php?jaka=przedisebiorcy

# OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

* 1. Przedmiotem zamówienia jest zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy oraz pielęgniarki w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w Szpitalu Miejskim w Rudzie Śląskiej Sp. z o.o. (CPV: 85141000-9).

Pod pojęciem ,,świadczenia zdrowotne” należy rozumieć wszelkie działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonywania.

* 1. Realizacja świadczeń zdrowotnych będzie odbywała się w siedzibie Szpitala Miejskiego w Rudzie Śląskiej Sp. z o.o. oraz wg potrzeb Udzielającego zamówienia w następujących godzinach:
		1. w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 18:00 do 08:00 dnia następnego,

w zależności od potrzeb każdorazowo wymagana jest obsada:

* + - 1. 1 (jednego) lekarza medycyny: po ukończonym stażu podyplomowym i posiadającego nieograniczone prawo wykonywania zawodu lub będącego w trakcie specjalizacji lub posiadającego tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia;
			2. 1 (jednego) lekarza będącego w trakcie specjalizacji w zakresie pediatrii lub posiadającego tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie pediatrii;
			3. do 3 (trzech) pielęgniarek – co wynika z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, (t.j. Dz.U.2021.540) oraz Zarządzenia nr 51/2022/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2022 r. z późn. zmianami, w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
		1. w soboty, niedziele i święta oraz w wybrane dni tj. (Wielki Piątek, Wigilia, Sylwester, Wielkanoc, Poniedziałek Wielkanocny, Święto Zmarłych, Pierwszy Dzień Świąt Bożego Narodzenia, Drugi Dzień Świąt Bożego Narodzenia, w Nowy Rok) w godzinach od 08:00 do 08:00 dnia następnego w zależności od potrzeb każdorazowo wymagana jest obsada:
			1. 1 (jednego) lekarza medycyny: po ukończonym stażu podyplomowym i posiadającego nieograniczone prawo wykonywania zawodu lub będącego w trakcie specjalizacji lub posiadającego tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia;
			2. 1 (jednego) lekarza będącego w trakcie specjalizacji w zakresie pediatrii lub posiadającego tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie pediatrii;
			3. do 3 (trzech) pielęgniarek – co wynika z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, (t.j. Dz.U.2021.540) oraz Zarządzenia nr 51/2022/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2022 r. z późn. zmianami, w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
	1. W razie potrzeby Udzielającego zamówienia w soboty, niedziele i święta oraz w wybrane dni tj. (Wielkanoc, Poniedziałek Wielkanocny, Święto Zmarłych, Pierwszy Dzień Świąt Bożego Narodzenia, Drugi Dzień Świąt Bożego Narodzenia, w Nowy Rok), Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest zwiększyć liczbę personelu medycznego w godzinach od 08:00 do 20:00:
		1. do 2 (dwóch) lekarzy medycyny: po ukończonym stażu podyplomowym i posiadającym nieograniczone prawo wykonywania zawodu lub będących w trakcie specjalizacji lub posiadających tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia lub lekarzy będących w trakcie specjalizacji w zakresie pediatrii lub posiadających tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie pediatrii.
	2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie, iż liczba personelu udzielającego świadczenia zdrowotne będzie mogła być zmniejszana w zależności od zmian ilości udzielanych świadczeń zdrowotnych, o czym Przyjmujący zamówienie zostanie poinformowany co najmniej na miesiąc przed wymaganą datą dostarczenia Harmonogramu Pracy, o którym mowa w pkt 8.
	3. Udzielający zamówienia zobowiązuje Przyjmującego zamówienie do zabezpieczenia wyjazdowej opieki medycznej przez personel wykazany w harmonogramie, zabezpieczający udzielanie świadczeń zdrowotnych w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej (dalej NŚOZ) w godzinach o których mowa w pkt 2.
	4. Udzielający zamówienia zobowiązany jest do zabezpieczenia transportu podczas wyjazdu, o którym mowa w pkt 5.
	5. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest zapewnić, aby świadczenia zdrowotne były realizowane

przy udziale:

1. minimum 7 (siedmiu) lekarzy medycyny: po ukończonym stażu podyplomowym i posiadających nieograniczone prawo wykonywania zawodu lub będących w trakcie specjalizacji lub posiadających tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia;
2. minimum 4 (czterech) lekarzy będących w trakcie specjalizacji w zakresie pediatrii lub posiadających tytuł specjalisty lub specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie pediatrii;
3. minimum 10 (dziesięciu) pielęgniarek.
	1. Szczegółowy rozkład pracy NŚOZ-u określa Harmonogram Pracy NŚOZ-u obowiązujący u Udzielającego zamówienia sporządzony oddzielenie z góry na każdy miesiąc dla grup o których mowa w pkt 2 i zatwierdzony przez Kierownika Przychodni Rejonowej SPZOZ Ruda Śląska, ul. Lipa 3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest przedstawić Harmonogram Pracy NŚOZ-u w Administracji – pok. 20 u Udzielającego zamówienia do dnia 25-go każdego miesiąca. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo zmiany harmonogramu, jednak nie później jak 3 dni przed rozpoczęciem danego miesiąca.
	2. Wymagany termin płatności wynosi 15 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionego przez Przyjmującego zamówienie dokumentu zawierającego podstawę prawną zwolnienia od podatku oraz elementy faktury dokumentującej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 października 2021 r. w sprawie wystawiania faktur (Dz. U. z 2021 r. poz. 1979), zwanego dalej fakturą.

Okresem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy.

* 1. Każdy z Oferentów ubiegających się o zawarcie umowy może złożyć tylko jedną ofertę.

# OPIS CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Udzielający zamówienia nie dopuszcza składania ofert częściowych. Należy zaoferować ceny na wymienione pozycje. Nie wypełnienie pozycji spowoduje odrzucenie oferty. Szczegółowy opis zamówienia, na które mogą być składane oferty zawarty jest w załączniku nr 1. Niedopuszczalne jest złożenie kilku ofert przez tego samego Oferenta lub oferty alternatywnej. W takim wypadku wszystkie oferty zostaną odrzucone.

# TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

24 miesiące od daty zawarcia umowy.

# OPIS SPOSOBU UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ DOTYCZĄCYCH REGULAMINU KONKURSU OFERT

* 1. Oferent może zwrócić się do Udzielającego zamówienia o wyjaśnienie treści Regulaminu.
	2. Udzielający zamówienia niezwłocznie udzieli wyjaśnień, jednakże nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, o ile wniosek o wyjaśnienie Regulaminu wpłynie do Udzielającego zamówienia nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
	3. W uzasadnionych przypadkach Udzielający zamówienia może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść Regulaminu. Każda wprowadzona przez Udzielającego zamówienia zmiana staje się w takim przypadku częścią Regulaminu. Dokonaną zmianę treści Regulaminu Udzielający zamówienia udostępnia na stronie internetowej pod adresem:

https://www.spzozlipa3.opticom.net.pl/ogloszenia.php?jaka=przedisebiorcy

* 1. Wszelkie zmiany treści Regulaminu, jak też wyjaśnienia i odpowiedzi na pytania co do treści Regulaminu, Udzielający zamówienia zamieszczać będzie także pod adresem:

https://www.spzozlipa3.opticom.net.pl/ogloszenia.php?jaka=przedisebiorcy

# OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

* 1. Ofertę należy sporządzić na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi załącznik nr 1 lub według takiego samego schematu.
	2. Oferta musi spełniać wszystkie wymagania określone w Regulaminie konkursu ofert.
	3. Oferta musi zawierać wszystkie załączniki i dokumenty wymagane w Regulaminie konkursu ofert.
	4. Oferta wraz z załącznikami musi być sporządzona w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności tj. na maszynie do pisania, komputerze lub nieścieralnym atramentem, podpisana przez osoby uprawnione. Zaleca się, aby wszystkie strony były ze sobą połączone w sposób uniemożliwiający ich samoczynną dekompletację (np. zszyte, spięte, zbindowane itp.).
	5. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy dostarczyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczone przez Oferenta.
	6. Dyplom uzyskania specjalizacji sporządzony w języku obcym należy dostarczyć wraz z tłumaczeniem

na język polski sporządzonym przez tłumacza przysięgłego.

* 1. Prosimy o opieczętowanie oferty pieczątką firmową, dołączenie spisu treści (zalecane, nie wymagane) zawierającego wykaz wszystkich istotnych części oferty, dołączonych do niej załączników, oświadczeń i dokumentów.
	2. Wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia i załączniki wchodzące w skład oferty mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem. Poświadczenie musi być opatrzone imienną pieczątką i podpisem osoby upoważnionej w rejestrze firmy, oraz napisem: **„Za zgodność z oryginałem”.**
	3. Wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia i załączniki wchodzące w skład oferty muszą być podpisane przez osobę upoważnioną do działania w imieniu Oferenta. Upoważnienie do podpisania oferty należy dołączyć do oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Oferenta.
	4. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być opatrzone podpisem osoby uprawnionej

do działania w imieniu Oferenta.

* 1. Zaleca się, aby zapisane strony oferty, wraz z dołączonymi do niej dokumentami i oświadczeniami były ponumerowane oraz parafowane przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania Oferenta. W przypadku, gdy jakakolwiek strona zostanie podpisana przez Oferenta, parafa na tej stronie nie jest już wymagana.
	2. Ofertę wraz z wszystkimi załącznikami należy umieścić w nieprzezroczystej kopercie uniemożliwiającej przypadkowe otwarcie, zaadresowanej na Udzielającego zamówienia. Kopertę należy opisać nazwą i adresem Oferenta oraz napisem **„Konkurs ofert nr 1/2023 na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Miejskim w Rudzie Śląskiej Sp. z o.o.
	w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej” nie otwierać przed dniem ........ (wpisać dzień otwarcia ofert) godz. 09:00.**
	3. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że Udzielający zamówienia otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu, przed upływem terminu do składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty należy umieścić w kopercie, opisanej jak wyżej w pkt 12. Koperta dodatkowo musi być oznaczona określeniami: **,,Zmiana”** lub **,,Wycofanie”**.
	4. Złożone do konkursu oferty po ich otwarciu nie podlegają zwrotowi. Oferent nie może po otwarciu ofert żądać zwrotu czy zmiany dokumentów będących częścią oferty.
	5. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi Oferent.

# MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

* 1. Ofertę w formie pisemnej należy złożyć **do godz. 09:00 dnia 29.06.2023 r.** w siedzibie Udzielającego zamówienia pod adresem: 41-703 Ruda Śląska, ul. Wincentego Lipa 3, Administracja – pok 20. W przypadku przesłania oferty pocztą, pod uwagę będzie brana data doręczenia oferty w siedzibie Udzielającego zamówienia, a nie data nadania na poczcie.
	2. Udzielający zamówienia uznaje, że oferta jest złożona skutecznie i terminowo tylko wtedy, gdy zostanie dostarczona przed upływem wyżej określonego terminu składania ofert do Administracji – pok.20 w godzinach jej urzędowania, tj. od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 14.00
	3. Wszystkie oferty otrzymane przez Udzielającego zamówienia po terminie podanym w pkt 1 niniejszego rozdziału, zostaną niezwłocznie zwrócone Oferentom.
	4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert oraz przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

# MIEJSCE ORAZ TERMIN OTWARCIA OFERT

Otwarcie ofert nastąpi w części jawnej konkursu w obecności oferentów w dniu **29.06.2023 r. o godz. 09:30** w siedzibie Udzielającego zamówienia pod adresem: 41-703 Ruda Śląska, ul. Wincentego Lipa 3, Administracja – pok. 20.

# PRZEBIEG KONKURSU

* 1. W części jawnej konkursu ofert komisja w obecności oferentów:
		1. stwierdzi prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę złożonych ofert;
		2. otworzy koperty z ofertami i ustali, które z ofert spełniają warunki;
		3. przyjmie do protokołu zgłoszone przez Oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia.
	2. Po odczytaniu powyższych danych odbędzie się niejawna część posiedzenia komisji konkursowej, w trakcie której zostanie dokonana dokładna analiza ofert.

W części niejawnej konkursu komisja może:

* + 1. wybrać ofertę, która zapewni ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość i dostępność oraz przedstawi najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia;
		2. nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich, możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.
	1. Komisja konkursowa odrzuca ofertę:
		1. złożoną przez Oferenta po terminie;
		2. zawierającą nieprawdziwe informacje;
		3. jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczenia zdrowotnego, będącego przedmiotem konkursu ofert;
		4. jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
		5. jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
		6. jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
		7. jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w szczegółowych warunkach konkursu ofert.
		8. złożoną przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Oferenta.
	2. Udzielający zamówienia unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na wniosek Komisji konkursowej, gdy:
		1. nie wpłynęła żadna oferta,
		2. wpłynęła jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 5,
		3. odrzucono wszystkie oferty,
		4. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający Zamówienia przeznaczył

na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu, z zastrzeżeniem ust. 9.

* + 1. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcia umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
	1. 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.
	2. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczony terminie pod rygorem odrzucenia oferty. W przypadku wezwania przez Udzielającego zamówienia do złożenia (uzupełnienia) oświadczeń, dokumentów lub pełnomocnictw należy przedłożyć (złożyć/uzupełnić) je w takiej samej formie, w jakiej składa się je wraz z ofertą, tj. w formie pisemnej.
	3. W przypadku stwierdzenia przez Udzielającego zamówienia omyłki rachunkowej w obliczeniu ceny, Udzielający zamówienia poprawi omyłki rachunkowe niezwłocznie zawiadamiając o tym Oferenta, którego oferta została poprawiona.
	4. Wszelkie oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje, Udzielający zamówienia oraz Oferent mają obowiązek przekazywać wyłącznie na piśmie, faksem lub pocztą elektroniczną, za wyjątkiem przypadku określonego w pkt 6 niniejszego rozdziału.
	5. W przypadku, gdy wartość oferty będzie przewyższać kwotę przeznaczoną na realizację zamówienia, Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do negocjacji ceny za udzielanie świadczeń zdrowotnych. W sytuacjach, gdzie istnieje konieczność zabezpieczenia ciągłości świadczeń zdrowotnych Kierownik Udzielającego zamówienia może zwiększyć kwotę, jaką zamierzał przeznaczyć na realizację zamówienia w danym postępowaniu.

# INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH I DOKUMENTACH, JAKIE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO OFERTY

**Oferent biorący udział w postępowaniu konkursowym załącza do formularza ofertowego**

**stanowiącego załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu Ofert poniższe dokumenty.**

**Wymagania wobec Oferentów prowadzących działalność leczniczą w innej formie niż indywidualna praktyka lekarska:**

* 1. **Aktualny dokument potwierdzający wpis do odpowiedniego rejestru prowadzonego przez organ, o którym mowa w art. 106 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej** z dnia 15 kwietnia 2011 r. (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 911 z późn. zm.) wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
	2. **Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej**, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert; (wydruk z systemu komputerowego wygenerowany ze strony [http://prod.ceidg.gov.pl](http://prod.ceidg.gov.pl/), jednak nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert);
	3. **Polisę ubezpieczeniową** potwierdzającą zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 911 z późn. zm.) i zobowiązuje się do posiadania takiej umowy w zakresie i terminie objętym przedmiotem niniejszego zamówienia. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia, o której mowa powyżej ulegnie zakończenia/rozwiązaniu w trakcie obowiązywania umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany będzie dostarczyć Udzielającemu zamówienia kopię nowej polisy ubezpieczenia wraz z dowodem jej opłacenia, potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia na następny okres, najpóźniej w ostatnim dniu obowiązywania poprzedniej umowy ubezpieczenia.
	4. **Wykaz osób i ich kwalifikacje wg załącznika nr 2, 2a.** Osoby wykazane w ww. załącznikach od pierwszego dnia obowiązywania umowy nie mogą być zatrudnione w ramach umowy o pracę u Udzielającego zamówienia.
	5. **Kserokopie dokumentów potwierdzające kwalifikacje zawodowe osób wykazanych w załączniku nr 2, w tym:**

− prawo wykonywania zawodu lekarza na terenie RP;

− dyplom ukończenia wyższej uczelni medycznej;

− dyplom uzyskania tytułu specjalisty – jeżeli dotyczy;

− dokument potwierdzający zrealizowanie szkolenia specjalizacyjnego – jeżeli dotyczy;

− kartę rozpoczęcia i kontynuacji specjalizacji bądź zaświadczenie o odbywaniu specjalizacji wystawione przez jednostkę prowadzącą specjalizację bądź wydruk z Elektronicznej Karty Specjalizacji zawierający dane podstawowe Oferenta oraz dane dotyczące rozpoczęcia i kontynuacji specjalizacji – jeżeli dotyczy;

− tytuł naukowy – jeśli taki posiada;

− ewentualne certyfikaty potwierdzające dodatkowe umiejętności, kwalifikacje.

* 1. **Kserokopie dokumentów potwierdzające kwalifikacje zawodowe osób wykazanych**

**w załączniku nr 2a, w tym:**

− prawo wykonywania zawodu pielęgniarki na terenie RP;

− dyplom ukończenia szkoły uprawniającej do wykonywania zawodu.

* 1. Oświadczenie Oferenta wg załącznika nr 3.
	2. Pełnomocnictwo dla osoby składającej ofertę w przypadku działania Oferenta przez pełnomocnika – **Pełnomocnictwo należy dołączyć w oryginale bądź kopii, potwierdzonej za zgodność z oryginałem notarialnie.**

# OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE

**OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT**

* 1. **Kryteria oceny**

Przy ocenie ofert i wyborze najkorzystniejszej z nich Udzielający zamówienia będzie się kierował następującymi kryteriami:

a) cena… 100 pkt

Sposób obliczania wartości punktowej:

* + 1. **Kryterium cena**
			1. dla celów oceny i porównania ofert Udzielający zamówienia bierze pod uwagę cenę brutto określoną przez Oferenta w Formularzu ofertowym.
			2. Oferta o najniższej cenie otrzyma 100 pkt.
			3. Oferty o wyższej cenie otrzymają proporcjonalnie mniej punktów wg wzoru:

X pkt =

cena najniższa

cena badanej oferty

x 100 pkt

* + 1. **Udzielający zamówienia uzna za najkorzystniejszą ofertę, która uzyska najwyższą ilość punktów w kryterium cena.**
		2. **Jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Udzielający Zamówienia wezwie Oferentów, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie przez siebie określonym ofert dodatkowych.**

# MIEJSCE I TERMIN OGŁOSZENIA ROZSTRZYGNIĘCIA KONKURSU OFERT

* 1. Udzielający zamówienia powiadomi Oferentów o rozstrzygnięciu konkursu w formie pisemnej, a także zamieści informację o wynikach konkursu na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia oraz na stronie internetowej prowadzonego konkursu.
	2. Udzielający zamówienia zawrze umowę wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do Regulaminu konkursu ofert z Oferentem, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą oraz odpowiadającą wymaganiom określonym w Regulaminie konkursu.
	3. Osobami upoważnionymi do kontaktów z Oferentami są:
* strona merytoryczna – Kierownik Przychodni Rejonowej SPZOZ Ruda Śląska, ul. Lipa 3 – Małgorzata Zagórska Wieczorek tel. (32) 342 33 02
* strona formalna – pielęgniarka koordynująca – Justyna Zawistowska tel. (32)342 33 02.

# ZASTRZEŻENIA O PRAWIE ODWOŁANIA KONKURSU ORAZ DO PRZESUNIĘCIA TERMINU SKŁADANIA

**OFERT**

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania i unieważnienia konkursu na każdym

jego etapie oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

# INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA PROTESTÓW, ODWOŁAŃ I SKARGI

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienia zasad przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz.U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.).

 Członkowie Komisji konkursowej:

Maciej Ziomek ........................

Barbara Konieczna .........................

Justyna Zawistowska ….......................

ZATWIERDZAM/NIE ZATWIERDZAM:

..................................................................