

**Szczegółowe warunki konkursu ofert
na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne
wykonywane przez ratownika medycznego
na rzecz pacjentów
Powiatowego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostródzie S. A.**

I. Postanowienia ogólne :

1. Udzielający zamówienia:

Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostródzie Spółka Akcyjna
ul. Władysława Jagiełły 1, 14-100 Ostróda, Krajowy Rejestr Sądowy Nr 0000036113, Sąd Rejonowy
w Olsztynie, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, kapitał zakładowy wynosi
8.794.300 zł i został wpłacony w całości, Regon 511398725, NIP 741-18-87-468,

2. Adres do korespondencji i dane do kontaktu:

Powiatowy Zespół Opieki zdrowotnej w Ostródzie S. A., ul. Jagiełły 1, 14-100 Ostróda,
tel. (89) 646 06 40, fax. (89) 646-92-50, adres internetowy: www.szpital-ostroda.pl

3. *Godziny pracy* : od poniedziałku do piątku, godz. 07:00 -14:35

II. Podstawy prawne:

1. Konkurs ofert przeprowadzony będzie na podstawie art. 26, art. 26a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 z późn. zm.) oraz do konkursu ofert będą miały odpowiednio zastosowanie art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147 – 150, art. 151 ust. 1, 2 i 4 – 6, art.152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 z późn. zm.), przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu i Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu wykonuje Prezes Zarządu Powiatowego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostródzie Spółka Akcyjna.

2. Do konkursu ofert stosuje się też obowiązujące u Udzielającego zamówienia Regulamin konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne oraz Regulamin pracy Komisji konkursowej.

III. Przedmiot zamówienia:

Przedmiot zamówienia obejmuje udzielanie całodobowe świadczeń zdrowotnych wykonywane przez ratownika medycznego na rzecz pacjentów Powiatowego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostródzie S.A., a dotyczących w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego w zespołach wyjazdowych – specjalistycznym i podstawowych (CPV: 85141000-9 – Usługi świadczone przez personel medyczny).

IV. Warunki, jakie muszą spełnić oferenci przystępujący do konkursu ofert.

Ofertę może złożyć podmiot wykonujący działalność leczniczą lub osoba, legitymujący się posiadaniem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonych wyżej zakresach.

V. Opis sposobu przygotowania oferty.

1. Oferent składa ofertę na formularzu oferty według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do Szczegółowych warunków konkursu ofert.
2. Oferta wraz z załącznikami powinna być sporządzona w formie pisemnej w języku polskim w sposób przejrzysty i czytelny.
3. Oferta powinna zawierać wszelkie dokumenty i załączniki wymagane w Szczegółowych warunkach konkursu ofert.
4. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Oferta powinna być złożona w nieprzezroczystej kopercie z oznaczeniem nazwy i adresu Oferenta oraz winna zawierać dopisek: „**Konkurs ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne wykonywane przez ratownika medycznego na rzecz pacjentów PZOZ w Ostródzie S.A.**”
6. Ofertę oraz każdą jej stronę numeruje i podpisuje Oferent lub osoba upoważniona na podstawie udzielonego pełnomocnictwa złożonego w oryginale w formie pisemnej lub pisemnej kopii poświadczonej przez notariusza.
7. Wszelkie poprawki w ofercie mogą być naniesione przez Oferenta lub osobę, o której mowa w pkt 6, poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego prawidłowego.
8. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę nie później niż przed upływem terminu składania ofert.
9. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę i zawiera ono dodatkowy dopisek "Zmiana oferty" lub "Wycofanie oferty".
10. Oferta oraz wszelka korespondencja dotycząca konkursu ofert powinna być kierowana przez Oferenta na adres: **Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostródzie Spółka Akcyjna ul. Władysława Jagielly 1, 14-100 Ostróda, sekretariat pok. nr 4”.**
11. W przypadku, gdy Oferent przekaże ofertę pocztą lub w inny jeszcze sposób, o terminie złożenia oferty decyduje termin jej wpływu do Udzielającego zamówienia.

VI. Dokumenty, które powinna zawierać oferta.

W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące odpowiednie dokumenty, mianowicie:

- 1) oświadczenie Oferenta – według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do formularza ofertowego,
- 2) oryginał/kserokopia poświadczona za zgodność z oryginałem dyplomu ukończenia szkoły określonej w art. 10 ust. 3 pkt 4 Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U.2017.2195 z późn. zm.),
- 3) oryginał/poświadczona za zgodność z oryginałem aktualne zaświadczenie lekarskie oraz z przeszkolenia BHP,
- 4) oryginał lub poświadczona przez Oferenta kserokopia polisy OC wystawiona stosownie do obowiązujących przepisów, dołączona do oferty lub dostarczona najpóźniej w dniu zawarcia umowy,
- 5) pełnomocnictwo wystawione zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, o ile oferta składana jest przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu Oferenta.

W przypadku, gdy Udzielający zamówienie w swojej dokumentacji posiada już któryś z wymienionych załączników (aktualny), Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do przedłożenia oświadczenia o tym, że dokumenty uwzględnione w punkcie/punktach nie uległy zmianie i znajdują się w posiadaniu Udzielającego zamówienia.

VII. Termin wykonania umowy.

Oferent składa ofertę na realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie zamówienia na okres dwudziestu czterech miesięcy.

Czas rozpoczęcia świadczenia usług – styczeń 2018.

VIII. Zasady wyboru ofert i kryteria ich oceny.

1. Podstawą oceny złożonych ofert będzie całkowita kwota podana przez oferenta w ofercie a obejmująca stawkę podaną w złotych.
2. Oferty nie spełniające wymogów określonych w niniejszych Szczegółowych warunkach konkursu ofert zostaną odrzucone.
3. Spośród ofert nie odrzuconych zostaną wybrane oferty z najniższą ceną.
4. Cena podana przez Oferenta nie może przekroczyć kwoty brutto, jaką Udzielający zamówienia przeznaczył na realizację świadczeń zdrowotnych objętych konkursem w danym zakresie.

IX. Otwarcie ofert i ogłoszenie wyniku postępowania konkursowego oraz warunki zawarcia umowy.

1. Otwarcie ofert oraz ogłoszenie o wyniku postępowania konkursowego nastąpi w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne z dnia 12 grudnia 2017 r.
2. Oferentowi, wybranemu w wyniku postępowania konkursowego, Udzielający zamówienia wskazuje termin i miejsce zawarcia i podpisania umowy, według wzoru stanowiącego Załącznik nr 2 do Szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.
3. Ostateczne warunki umowy zostaną określone podczas indywidualnych negocjacji, przeprowadzonych przez Udzielającego zamówienia i Oferenta.

X. Postanowienia końcowe.

1. W celu przeprowadzenia postępowania konkursowego Udzielający zamówienia powołuje komisję konkursową, której zasady pracy określa Regulamin pracy Komisji konkursowej, wprowadzony uchwałą Prezesa Zarządu Powiatowego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostródzie S.A.
2. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Udzielający zamówienia stosuje zasady określone w niniejszych Szczegółowych warunkach konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne oraz Regulaminie konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne i Regulaminie pracy komisji konkursowej.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert.
4. O odwołaniu konkursu ofert Udzielający zamówienia zawiadamia pisemnie Oferentów biorących w nim udział.

Załączniki:

- 1) Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
- 2) Załącznik nr 2 – Projekt umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych