

Udzielający Zamówienia :

**Samodzielny Publiczny Szpital
dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu
Ul. Poznańska 109
66-300 Międzyrzecz
NIP: 596-15-22-446 REGON: 000290133**

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
W ZAKRESIE USŁUG ŚWIADCZONYCH
PRZEZ FIZJOTERAPEUTĘ W PRACOWNI FIZJOTERAPII
SPSNPCH W MIĘDZYRZECZU**

ZAWARTOŚĆ:

- SWKO,
- ZAŁĄCZNIK NR 1 - FORMULARZ OFERTY,
- ZAŁĄCZNIK NR 2 - PROJEKT UMOWY.

ZATWIERDZAM

DYREKTOR SZPITALA

Ewa Nowak-Lewicka

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT (SWKO)

I. Opis sposobu przygotowania oferty.

1. Ofertę należy przygotować na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert. Stanowić on będzie pierwszą stroną oferty.
2. Oferta musi być sporządzona czytelnie w języku polskim.
3. Każda strona złożonej oferty musi być numerowana i podpisana przez Oferenta.
4. Ewentualne poprawki w treści muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez Oferenta.
5. Do oferty winny być załączone wszystkie dokumenty wyszczególnione w punkcie III SWKO.
6. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
7. Ofertę należy złożyć w dwóch kopertach :
 - a. zewnętrzną opisaną hasłem
„OFERTA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE – W ZAKRESIE USŁUG ŚWIADCZONYCH PRZEZ FIZJOTERAPEUTĘ W PRACOWNI FIZJOTERAPII SPSNPCH W MIĘDZYRZECZU - ZNAK SPRAWY SPSNPCH-DAR-4310-15/18”
 - b. wewnętrzną z adresem i nazwą Oferenta.Obydwie koperty muszą być zamknięte i zabezpieczone przed otwarciem i uszkodzeniem.
8. Układ oferty musi być następujący :
 - a. formularz oferty stanowiący załącznik nr 1 do SWKO
 - b. wykaz załączonych dokumentów w kolejności wymienionej w pkt. III SWKO
9. Oferty złożone po terminie składania ofert podlegają będą odrzuceniu.

II. Wymagania stawiane oferentom

O realizację zamówienia mogą ubiegać się Oferenci spełniający wymagania określone w art. 26 ust.1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (j.t Dz. U. z 2016 r. poz.1638 z późn. zm.)

III. Wymagane dokumenty stwierdzające spełnienie warunków SWKO:

1. Brak któregośkolwiek z wymaganych dokumentów lub jego niewłaściwa forma spowoduje wezwanie Oferenta do zamiany lub uzupełnienia brakujących dokumentów w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
2. Dokumenty powinny być przedstawione w oryginale lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez organ, który dokument wydał lub przez Oferenta
3. Wykaz wymaganych dokumentów:
 - a) formularz ofertowy,
 - b) wydruk z CEIDG o prowadzonej działalności gospodarczej (w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej),
 - c) kopię dowodu osobistego w przypadku osoby fizycznej nie prowadzącej działalności gospodarczej,
 - d) kserokopie dokumentów potwierdzających nabycie fachowych kwalifikacji - wykształcenie wyższe (mgr fizjoterapii lub mgr rehabilitacji),
 - e) umowa ubezpieczenia zgodnie z art. 25 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (j.t Dz. U. z 2016 r. poz.1638 z późn. zm.);
 - f) Oświadczenie oferenta, iż posiada aktualne badania lekarskie, niezbędne do wykonywania zawodu i udzielania świadczeń zdrowotnych oraz aktualne szkolenia w zakresie BHP.

IV. Szczegółowy opis przedmiotu konkursu ofert:

1. Przedmiotem niniejszego konkursu jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach zastępstwa przez magistra fizjoterapii lub magistra rehabilitacji w Pracowni Fizjoterapii Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu.
2. Przyjmujący zamówienie na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie świadczeń zdrowotnych będzie wykorzystywał bazę lokalową, aparaturę i sprzęt medyczny będący własnością Udzielającego zamówienia.



V. Termin realizacji zamówienia:

Umowa zawarta zostanie na czas określony od 14.05.2018r. Do 13.05.2019r.

VI. Termin i miejsce składania ofert:

1. Oferty należy składać do dnia 10.05.2018 roku do godz. 09⁰⁰ w Sekretariacie Szpitala, budynek administracji pokój Nr 1.
2. W przypadku przesyłki pocztą liczy się data wpływu do siedziby Udzielającego Zamówienia (stempel Udzielającego Zamówienia), a nie data stempla pocztowego.
3. Wszystkie oferty otrzymane przez Udzielającego Zamówienia po terminie określonym w pkt. 1 zostaną zwrócone bez otwierania.

VII. Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących konkursu

1. Każdy z Oferentów może otrzymać wszelkie informacje dotyczące przedmiotu konkursu oraz SWKO w siedzibie Udzielającego Zamówienia. Zapytania można kierować do Udzielającego Zamówienia bezpośrednio FAX-em lub e-mail'em.

Informacji udziela:

Mgr Jolanta Kramer - Kierownik Działu Kadr ;

tel.095 - 7428709 , fax: 095 – 7428701 , e-mail: kadry@obrzyce.eu

od poniedziałku do piątku w godz. 07⁰⁰ - 10⁰⁰

2. Termin przyjmowania zapytań upływa na 3 dni przed terminem składania ofert.

VIII. Termin związania ofertą

Oferent związany jest ofertą przez okres 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

IX. Komisja konkursowa

W celu przeprowadzenia konkursu ofert Dyrektor SPSNPCH w Międzyrzeczu wprowadza Zarządzenie Dyrektora SPSNPCH w Międzyrzeczu, powołujące komisję konkursową.

X. Miejsce i termin otwarcia ofert

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 10.05.2018 roku o godz. 09³⁰ w siedzibie Udzielającego Zamówienie, Sala Narad – I piętro w budynku administracji Szpitala
2. Konkurs ofert składa się z części jawnej i niejawnej.
3. W części jawnej konkursu ofert Komisja Konkursowa w obecności Oferentów :
 - stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
 - otwiera koperty, ogłasza nazwę i adres Oferentów, zakres proponowanych do realizacji świadczeń oraz ich cenę i odnotowuje w protokole postępowania konkursowego,
 - przyjmuje do protokołu zgłoszone przez Oferentów wyjaśnienia,
 - ustala, która z ofert spełnia warunki dopuszczające ją do części niejawnej konkursu ofert.
3. W części niejawnej Komisja Konkursowa:
 - jeśli stwierdzi braki formalne w oświadczeniach i dokumentach wzywa Oferentów do ich usunięcia.
 - wybiera najkorzystniejszą ofertę,
 - oddala wszystkie oferty, jeżeli nie zapewniają właściwego wykonywania świadczeń zdrowotnych.
5. Komisja Konkursowa może zarządzić rokowania z Oferentami w celu ustalenia ilości planowanych świadczeń oraz ceny za udzielane świadczenia.
6. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów na piśmie o zakończeniu konkursu, jego wyniku i terminie zawarcia umowy.
7. Przy wyborze oferty Komisja Konkursowa kierować się będzie następującymi kryteriami –
cena - 100%
w tym kryterium oferta z najniższą ceną otrzyma maksymalną ilość punktów przewidzianą w regulaminie działania Komisji Konkursowej, a każda następna zostanie przeliczona proporcjonalnie w stosunku do oferty najtańszej.



XI. Informacje na temat odrzucenia i unieważnienia procedury

1. Konkurs ofert zostanie unieważniony w sytuacji, gdy:

- nie wpłynęła żadna oferta
- wszystkie otrzymane oferty zostaną odrzucone,
- proponowana cena przewyższy środki szacowane przez Zamawiającego
- nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć

2. Oferta zostanie odrzucona w sytuacji gdy:

- oferta wpłynęła po terminie,
- zawiera nieprawdziwe informacje,
- nie została określona cena świadczeń,
- jeżeli proponowana cena jest rażąco niska,
- jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków,
- jeżeli świadczeniodawca złożył ofertę alternatywną,
- w sytuacji braku wymaganych dokumentów lub braków formalnych mimo wezwania do uzupełnienia ofert.

XII. POUCZENIE.

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t.: Dz.U. z 2016 r. poz. 1793 z późn.zm.)

Środki odwoławcze nie przysługują na :

- a) wybór trybu postępowania;
- b) niedokonanie wyboru oferenta
- c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

