

Zamawiający:
**Specjalistyczny Szpital Miejski
im. M. Kopernika w Toruniu
ul. Batorego 17/19
87-100 Toruń**

tel. 0-56 61 00 268
e-mail: info@med.torun.pl
NIP 879-20-76-803, REGON 870252274
KRS: 0000002564
Rejestr Wojewody 000000002435

KONKURS OFERT

**Dotyczy: Świadczeń lekarskich i pielęgniarских w rodzaju Podstawowa Opieka
Zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej**

w okresie od dnia 01.01.2025 r. do dnia 10.04.2025 r.

Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert

I. Przedmiot konkursu:

1. Przedmiotem zamówienia są świadczenia lekarskie i pielęgniarskie w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej obejmujące poradę lekarską i pielęgniarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentem lub telefonicznie oraz w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta w miejscu jego zamieszkania.
2. Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w pkt 1, są realizowane przez lekarzy i pielęgniarki od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18:00 do 7:00 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy, w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu zamieszkania pacjenta.
3. Za świadczenia będące przedmiotem zamówienia uważa się w szczególności:
 - a) udzielanie porad lekarskich w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub telefonicznie oraz w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy w miejscu jego zamieszkania lub pobytu na obszarze zabezpieczenia obejmującym prawobrzeżną część Torunia z gminami ościennymi;
 - b) Świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy, zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji;
 - c) Świadczenia udzielane przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z poradą lekarską, o której mowa wyżej.
 - d) poinformowanie pacjenta o wszelkich możliwych powikłaniach i zagrożeniach życia w przypadku odmowy leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego;
 - e) kierowanie pacjentów do oddziałów szpitalnych i przekazanie ich lekarzowi dyżurnemu;
 - f) w przypadku stanu nagłego, zapewnienie przez lekarza opieki nad pacjentem w miejscu udzielania świadczenia do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego;
 - g) inne procedury medyczne zgodne z posiadanymi kwalifikacjami, wykonywaniem zawodu lekarza, wynikające z aktualnie obowiązujących przepisów i kodeksu etyki lekarskiej.

II. Okres obowiązywania zamówienia:

Zamówienie obowiązuje w okresie od dnia 01.01.2025 r. do dnia 10.04.2025 r.

III. Kwalifikacje zawodowe i inne wymagania stawiane „Przyjmującemu zamówienie”:

1. Wymagania stawiane „Przyjmującym zamówienie” na realizację lekarskich i pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej oraz pielęgniarskiej:

A. Kwalifikacje zawodowe:

- 1) Dyplom ukończenia studiów wyższych medycznych.
- 2) Aktualne prawo wykonywania zawodu.
- 3) W przypadku posiadania specjalizacji - dyplom potwierdzający uzyskanie specjalizacji lub w przypadku odbywania specjalizacji - dokument potwierdzający fakt jej odbywania.

B. Inne wymagania:

- 1) Dobry stan zdrowia pozwalający na udzielanie świadczeń będących przedmiotem zamówienia potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez uprawnionego lekarza Poradni Medycyny Pracy.
- 2) Wpis do ewidencji działalności gospodarczej, w przypadku braku w/w wpisu w dniu złożenia oferty „Udzielający zamówienie” dopuszcza możliwość uzupełnienia dokumentu w dniu poprzedzającym termin obowiązywania umowy.
- 3) zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego, zawierające informację w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu Karnego, art. 189a i art. 207 Kodeksu Karnego oraz Ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, **wydane nie wcześniej niż 30 dni przed złożeniem oferty**- w przypadku zaświadczenia w formie elektronicznej, dokument należy złożyć na płycie CD, ewentualnie: złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 4b do SWKO,
- 4) złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 4c do SWKO,
- 5) w przypadku zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat poza granicą RP złożenie oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 4d do SWKO,
- 6) w pełni sprawna, dopuszczona do użytkowania zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa aparatura medyczna,
- 7) odpowiednie, zgodne z obowiązującymi przepisami prawa i wymaganiami NFZ warunki lokalowe.
- 8) Udzielający Zamówienie określa następujące warunki dotyczące liczebności i kwalifikacji personelu medycznego Oferenta:

Osoby w liczbie pozwalającej zapewnić obecność co najmniej 2 Zespołów NiŚOZ, w każdym dniu w tygodniu, tj. łącznie powinni wykazać do realizacji świadczeń:

- a. co najmniej 6 lekarzy** - posiadających prawo wykonywania zawodu;
- b. co najmniej 6 pielęgniarek** – posiadających prawo wykonywania zawodu.

IV. Istotne warunki przygotowania oferty:

1. Świadczenie usług, o których mowa w rozdz. I specyfikacji istotnych warunków zamówienia odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury i materiałów „Udzielającego zamówienie” udostępnionych „Przyjmującemu zamówienie”.
2. „Przyjmujący zamówienie” świadczy usługi, o których mowa w rozdz. I specyfikacji istotnych warunków zamówienia w obiektach infrastruktury „Udzielającego zamówienie”.
3. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się, że będzie korzystał z pomieszczeń, o których mowa w pkt 2 wraz z wyposażeniem, sprzętem i środkami łączności tylko i wyłącznie do wykonywania świadczeń na rzecz „Udzielającego zamówienie” będących przedmiotem zamówienia.
4. „Udzielający zamówienie” nieodpłatnie zabezpiecza odpowiednią ilość przeszkolonego średniego personelu medycznego i niższego, materiały diagnostyczne i inne materiały eksploatacyjne lub nieodpłatny dostęp do usług realizowanych przez w/w personel.
5. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest dbać o sprzęt i aparaturę, z której będzie korzystał w związku z realizacją świadczeń będących przedmiotem zamówienia.
6. Bieżące utrzymanie, naprawy, odnowa i konserwacja sprzętu spoczywa na „Udzielającym zamówienie”.

V. Opis sposobu przygotowania oferty:

1. „Przyjmujący zamówienie” przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

2. Ofertę należy sporządzić starannie, ze szczególną dbałością o jej kompletność.
3. Ofertę należy złożyć na drukach załączonych do niniejszej specyfikacji:
 1. Załączniki do SWKO:
 - 1.a. Formularz oferty (Załącznik nr 1),
 - 1.b. Formularz cenowy (Załącznik nr 2),
 - 1.c. Formularz oświadczeń (Załącznik nr 3, 3a),
 - 1.d. Oświadczenie lekarzy (Załącznik 4 i 4a, 4b, 4c, 4d),
 - 1.e. Wykaz Personelu (Załącznik nr 5),
 - 1.f. Formularz oceny kryteriów (Załącznik nr 6),
 - 1.g. Wzór umowy (Załącznik nr 7)
4. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
5. Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie oznaczonej danymi oferenta oraz napisem:

**„Oferta konkursowa na świadczenia lekarskie oraz pielęgniarskie w rodzaju
Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej”**

VI. Kryteria oceny ofert:

Komisja Konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty spośród kompletnych złożonych w wyznaczonym terminie ofert. Oceniane będą wyłącznie oferty spełniające w całości wymagania opisane w SWKO, ze szczególnym uwzględnieniem kompletności ofert zgodnie z pkt. V SWKO.

Rozstrzygającym kryterium wyboru ofert będzie suma punktów uzyskanych na podstawie poniższych kryteriów:

A. Kryterium jakościowe: (5% oceny, maksymalnie 5 pkt)

Oferent otrzyma 2 punkty za wykazanie w ofercie co najmniej 2 osób, posiadających dowolną specjalizację (lekarską lub pielęgniarską).

Oferent otrzyma 10 punktów za wykazanie w ofercie co najmniej 6 osób posiadających specjalizację.

B. Kryterium kompleksowości: (5% oceny, maksymalnie 5 pkt)

Oferent otrzyma 5 punktów za wykazanie w ofercie na liście personelu dedykowanego do realizacji przedmiotowych świadczeń zdrowotnych minimum 5 osób, posiadających co najmniej 2-letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w trybie dyżurowym/nocnym.

C. Kryterium dostępności: (5% oceny/ maksymalnie 5 pkt)

Oferent otrzyma 2 pkt za wskazanie do udzielania świadczeń co najmniej od 13 do 15 osób.

Oferent otrzyma 5 pkt za wykazanie do udzielania świadczeń co najmniej 16 i więcej osób.

D. Kryterium ciągłości: (25% oceny, maksymalnie 25 pkt)

W przypadku gdy odległość między miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie zapewnienia świadczeń objętych zamówieniem przez Przyjmującego Zamówienia a siedzibą Udzielającego Zamówienia jest mniejsza niż 4 kilometry, Oferent otrzyma 25 pkt.

E. Kryterium finansowe: (60 % oceny, maksymalnie 60 pkt)

Kryterium finansowe to wartość pkt uzyskana na podstawie poniższego wyliczenia:

$$S = [(SN/SX) \times 100] \times 60\%$$

gdzie:

S - liczba punktów za kryterium finansowe

SN - najniższa proponowana stawka % za miesiąc udzielania świadczeń spośród ważnych ofert

SX – proponowana przez Oferenta stawka % za miesiąc udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zespół NŚOZ.

Szczegółowe regulacje dotyczące wynagradzania Przyjmującego Zamówienie określa § 5 Umowy.

VII. Składanie ofert:

Ofertę oznaczoną jak wyżej należy złożyć do dnia 04.12.2024r. do godziny 10:00 w Sekretariacie Dyrektora Szpitala, ul. Batorego 17/19, Budynek Administracji I piętro, 87-100 Toruń.

VIII. Otwarcie ofert:

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 04.12.2024r. o godzinie 12:00 w Sali konferencyjnej Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu ul. Batorego 17/19, Budynek Administracji, I piętro.

IX. Rozstrzygnięcie konkursu:

Rozstrzygnięcie konkursu odbędzie się w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. M. Kopernika w Toruniu, ul. Batorego 17/19 w dniu **06.12.2024r. o godzinie 12:00**, Budynek Administracji, I piętro, 87-100 Toruń. Wyniki konkursu zostaną ogłoszone na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.

X. Związanie ofertą:

Składający ofertę jest nią związany przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

XI. Warunki konkursu:

Szczegółowe informacje o warunkach konkursu ofert wraz z materiałami informacyjnymi można uzyskać: w Dziale Zarządzania i Obsługi Pacjenta Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu przy ul. Batorego 17/19, pok. 108 w dniach od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8:00 do 14.00, począwszy od dnia ogłoszenia konkursu, tel. 56 61 00 328

XII. Prawo „Przyjmujących zamówienie”:

1. „Oferent” ma możliwość składania protestów i odwołań dotyczących konkursu ofert zgodnie z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15.04.2011 o działalności leczniczej w związku z art. 152-154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. „Oferent” ma możliwość składania zapytań w formie pisemnej do specyfikacji istotnych warunków zamówienia do dnia 29.11.2024r. do godz. 12:00

XIII. Prawo „Udzielającego zamówienie”:

Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny w każdym czasie oraz do przesunięcia terminu składania ofert i rozstrzygnięcia konkursu.

25.11.2024 Gatawicz
.....
data i podpis
sporządzającego

DYREKTOR
Specjalistycznego Szpitala Miejskiego
im. M. Kopernika w Toruniu

.....
Jan Gessel
data i podpis
osoby zatwierdzającej