

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: udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Podstawowa Opieka
Zdrowotna w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej**

w okresie od dnia 01.01.2026r. do dnia 31.12.2026r.

Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert

I. Przedmiot konkursu:

1. Przedmiotem zamówienia są świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Świadczenia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych obejmuje:
 - a) poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub telefonicznie,
 - b) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w warunkach ambulatoryjnych, zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji,
 - c) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z poradą, o której mowa w pkt. a).
3. Świadczenia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej udzielane w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy obejmują:
 - a) poradę lekarską w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy,
 - b) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, w tym świadczenia zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji,
 - c) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z poradą, o której mowa w pkt. a).
4. 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 8:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8:00 dnia danego do 8:00 dnia następnego w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu zamieszkania pacjenta.

II. Okres obowiązywania zamówienia:

Zamówienie obowiązuje w okresie od dnia **01.01.2026r. do dnia 31.12.2026r.**

- 1) Udzielający Zamówienie określa następujące warunki dotyczące liczebności i kwalifikacji personelu medycznego Oferenta: minimalna liczba osób udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej to co najmniej 6 lekarzy i 6 pielęgniarek.

III. Istotne warunki przygotowania oferty:

1. Świadczenie usług, o których mowa w rozdz. I szczegółowych warunków konkursu ofert odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury i materiałów w tym opatrunków, leków, materiałów diagnostycznych i innych materiałów eksploatacyjnych Przyjmującego zamówienie określonych w Rozporządzeniu MINISTRA ZDROWIA z dnia 9 października 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.2023 poz. 2226).
2. Przyjmujący zamówienie świadczy usługi, o których mowa w rozdz. I szczegółowych warunkach konkursu ofert we własnych obiektach lokalowych spełniających warunki określone w Rozporządzeniu MINISTRA ZDROWIA z dnia 9 października 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.2023 poz. 2226).
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się, że w czasie realizacji przedmiotu zamówienia 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. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest dbać o sprzęt i aparaturę, z której będzie korzystał w związku z realizacją świadczeń będących przedmiotem zamówienia.

5. Bieżące utrzymanie, naprawy, odnowa i konserwacja sprzętu i aparatury medycznej spoczywa na Przyjmującym zamówienie.
6. Udzielający zamówienia określa następujące warunki dotyczące liczebności i kwalifikacji personelu medycznego Przyjmującego Zamówienie: minimalna liczba osób udzielających świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej to co najmniej 6 zespołów lekarsko-pielęgniarskich.

IV. Opis sposobu przygotowania oferty:

1. Przyjmujący zamówienie przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w szczegółowych warunkach konkursu ofert.
2. Ofertę należy złożyć na drukach załączonych do niniejszej specyfikacji:

Załączniki do SWKO:

- a) Formularz oferty (Załącznik nr 1)
 - b) Wykaz Personelu (Załącznik nr 2)
 - c) Formularz oceny kryteriów (Załącznik nr 3)
 - d) Klauzula informacyjna RODO (Załącznik nr 4)
 - e) Wzór umowy (Załącznik nr 5)
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 udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej”

V. 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 5 punktów za wykazanie w ofercie co najmniej 6 osób posiadających dowolną specjalizację (lekarską lub pielęgniarską).

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 od 13 do 15 osób.

Oferent otrzyma 5 pkt za wykazanie do udzielania świadczeń 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:

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

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.

VI. Składanie ofert:

Ofertę oznaczoną jak wyżej należy złożyć do dnia 21.11.2025r. do godziny 10.00 w Sekretariacie Dyrektora Szpitala, ul. Batorego 17/19, Budynek Administracyjno-Medyczny, I piętro, 87-100 Toruń.

VII. Otwarcie ofert:

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 24.11.2025r. o godzinie 10.00 w sali narad Specjalistycznego Szpitala Miejskiego im. M. Kopernika w Toruniu ul. Batorego 17/19, Budynek Administracyjno-Medyczny I piętro.

VIII. Rozstrzygnięcie konkursu:

Rozstrzygnięcie konkursu odbędzie się w Specjalistycznym Szpitalu Miejskim im. M. Kopernika w Toruniu, ul. Batorego 17/19 w dniu 01.12.2025r. o godzinie 12.00, Budynek Administracyjno-Medyczny, I piętro, 87-100 Toruń. Wyniki konkursu zostaną ogłoszone na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.

IX. Związanie ofertą:

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

X. 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. 130 w dniach od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8:00 do 14.00, począwszy od dnia ogłoszenia konkursu, tel. 56 61 00 328 lub 56 61 00 508.

XI. 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 r. o działalności leczniczej w związku z art. 152-154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Oferent ma możliwość składania zapytań w formie pisemnej do szczegółowych warunków konkursu ofert do dnia 17.11.2025r. do godz. 10:00

XII. 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, a także doprecyzowania treści Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert czy załączników do nich.

Torun, 28.10.2025r.
.....
miejscowość i data

DYREKTOR
Specjalistycznego Szpitala Miejskiego
im. M. Kopernika w Toruniu

.....
J. Gaszek
podpis osoby zatwierdzającej