**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ**

*Lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych i/lub chorób zakaźnych*

*w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Zakaźnych*

**A. UWAGI WSTĘPNE**

1. Niniejsze szczegółowe warunki konkursu ofert, zwane dalej *Szczegółowymi warunkami* *konkursu ofert*, na zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Żarach ***w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Zakaźnych*** w czasie podstawowej ordynacji Oddziału i/lub w czasie dyżurów medycznych finansowanych ze środków publicznych w zakresie diagnostyki i leczenia chorób wewnętrznych i chorób zakaźnych, w okresie  **36 miesięcy od daty zawarcia umowy** określają szczegóły dotyczące:

* 1. wymagań stawianych Oferentom;
  2. tryb składania ofert;
  3. sposobu przeprowadzania konkursu.

1. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty Oferent powinien zapoznać się z wszystkimi informacjami zawartymi w niniejszym dokumencie.
2. Dokonując wyboru oferty *Udzielający zamówienia* stosuje zasady określone w niniejszym dokumencie.
3. Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach przewidzianych przez przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku *o działalności leczniczej* (Dz.U. z 2024 poz. 799 z poźn.zm). Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147, art., 148 ust. 1, art. 149, art. 150, art. 151 ust. 1, 2 i 6-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków* *publicznych* (Dz.U z 2024 r, poz. 146 z późn.zm), przy czym prawa iobowiązki Prezesa Funduszu i Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu wykonuje Komendant *Udzielającego* *zamówienia*.

**B. DEFINICJE**

1. Ilekroć w niniejszym dokumencie oraz jego załącznikach mowa jest o:
   1. „*Przyjmującym zamówienie*” lub *„Oferencie”*– rozumie się przez to osoby fizyczne wykonujące zawód w ramach praktyki zawodu w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej lub osoby fizyczne nieprowadzące działalności gospodarczej, ale posiadające fachowe kwalifikację do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych zakresem niniejszego postępowania;
   2. „*Udzielającym zamówienia*” – rozumie się przez to 105 Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach ul. Domańskiego 2, 68-200 Żary;
   3. „*Przedmiocie konkursu ofert*” – rozumie się przez to udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Żarach *w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Zakaźnych* w czasie podstawowej ordynacji Oddziału i/lub w czasie dyżurów medycznych przez lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych i chorób zakaźnych finansowanych ze środków publicznych w zakresie diagnostyki i leczenia chorób wewnętrznych oraz chorób zakaźnych w terminie wskazanym w punkcie A.1. niniejszej oferty;
   4. „*Formularzu* *oferty*” – rozumie się przez to obowiązujący formularz ofertyprzygotowany przez *Udzielającego Zamówienia* i stanowiący załącznik nr 1 do niniejszych „*Szczegółowych warunków konkursu ofert*”;
   5. *„Świadczeniach zdrowotnych*” – rozumie się przez to działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania określone w sposób szczegółowy przez art. 5 pkt. 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*  (Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn.zm.);
   6. *„Umowie*” – rozumie się przez to wzór umowy opracowany przez *Udzielającego zamówienia* dostępny do wglądu w Dziale Organizacyjno-Prawnym budynek nr 2 na terenie Szpitala;
   7. „*Harmonogram*” – należy przez to rozumieć harmonogram wykonania świadczeń zdrowotnych. Harmonogram będzie ustalany osobno na każdy miesiąc kalendarzowy;
   8. „*Punkt Ewidencyjny*” – należy przez to rozumieć kancelarię ogólną zlokalizowaną w budynku nr 2 na terenie Szpitala.

**C. PODSTAWOWE ZASADY PRZEPROWADZANIA KONKURSU OFERT**

1. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, Oferent powinien zapoznać się z wszystkimi informacjami zawartymi w niniejszym dokumencie.
2. W celu przeprowadzenia konkursu ofert *Udzielający zamówienia* powołuje komisję konkursową.
3. *Przyjmujący zamówienie* składając ofertę w chwili jej składania musi dysponowaćodpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu ofert, w szczególności wykonywać swój zawód w ramach działalności gospodarczej na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy, przy czym w rejestrze winien być ujawniony zakres udzielania świadczeń w rodzaju przedmiotu konkursu ofert albo nieprowadzący działalności gospodarczej, ale posiadający fachowe kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych zakresem niniejszego postępowania.
4. Wobec *Przyjmującego zamówienie* w chwili składania oferty nie może toczyć się w krajach Unii Europejskiej oraz państwach trzecich postępowanie o pozbawienie prawa do wykonywania zawodu, ani nie może on w żadnym kraju Unii Europejskiej oraz państwach trzecich być pozbawionym prawa do wykonywania zawodu prawomocnym wyrokiem sądu lub ostateczną decyzją właściwych organów.
5. *Przyjmujący zamówienie* nie może być osobą skazaną prawomocnym wyrokiem sądu zaprzestępstwo przeciwko zdrowiu i życiu.
6. Korespondencja dotycząca konkursu powinna być kierowana przez *Przyjmującego* *zamówienie* na adres: **105 Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ ul. Domańskiego 2, 68-200 Żary – Punkt Ewidencyjny**

**Należy ją opatrzyć dopiskiem**

|  |
| --- |
| **Imię i Nazwisko Oferenta ………………………………………………………**  **Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarzy specjalistów w dziedzinie CHORÓB WEWNĘTRZNYCH I CHORÓB ZAKAŹNYCH  na rzecz pacjentów 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Oddziale Chorób Wewnętrznym z Pododdziałem Chorób Zakaźnych w filii Żagań ul. Żelazna 1 a**  **nie otwierać przed 25.02.2025 r. godz. 10:00** |

1. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu w całości lub części na każdym jego etapie oraz przesunięciaterminu składania ofert oraz terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia bez podania przyczyny. Ogłoszenie w tej sprawie umieszczone zostanie na stronie internetowej *Udzielającego zamówienia* pod adresem [www.105szpital.pl](http://www.105szpital.pl) w zakładce „Konkursy ofert”.
2. Niezgodność złożonej oferty z niniejszym dokumentem stanowić będzie podstawę do jej odrzucenia.

**D. PRZEDMIOT KONKURSU OFERT**

Opis przedmiotu zamówienia według nomenklatury Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) 85110000-3; 85121200-5;

1. Przedmiotem konkursu ofert jest realizacja świadczeń zdrowotnych wymienionych w części B.1.3. niniejszego dokumentu przez lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych i chorób zakaźnych w rodzaju leczenie szpitalne zgodnie z wymogami, przepisami, kompetencjami i uprawnieniami na okres 36 miesięcy.
2. Zasady dotyczące sposobu wykonywania przez *Przyjmującego zamówienie* świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem określone są we wzorze umowy dostępnym w Dziale Organizacyjno-Prawnym.
3. W trosce o zagwarantowanie wysokiego poziomu usług medycznych oraz dostępności do świadczeń zdrowotnych w ramach leczenia szpitalnego realizowanego w Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chorób Zakaźnych realizacja świadczeń zdrowotnych będzie w oparciu o harmonogram uzgodniony między Stronami .
4. Zakres zamówienia w Oddziale Chorób Wewnętrznych obejmuje m.in.:

- szerokoprofilową diagnostykę oraz leczenie chorych ze schorzeniami internistycznymi, w tym: chorób serca i układu krążenia, chorób przewodu pokarmowego, chorób metabolicznych, niektórych schorzeń hematologicznych, np. niedokrwistości, chorób układu oddechowego, niektórych schorzeń neurologicznych, bezdechu sennego, chorób wieku podeszłego,

- udzielanie konsultacji w Izbie Przyjęć oraz w innych oddziałach szpitalnych Udzielającego zamówienie zlecanych przez Ordynatorów/Kierowników Oddziałów lub innych lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach zawartych umów z Udzielającym zamówienie, **w tym pełnienia funkcji starszego lekarza dyżurnego w filii Szpitala w Żaganiu według ustalonego i uzgodnionego harmonogramu z Udzielającym zamówienia,**

- pełnienie dyżurów medycznych zgodnie z opracowanym na zlecenie Udzielającego zamówienie planem dyżurów – co najmniej 5 dyżurów w miesiącu (w przypadku niepełnej i/lub pełnej listy dyżurowej ilość dyżurów może zostać zwiększona i/lub zmniejszona).

1. Zakres zamówienia w Pododdziale Chorób Zakaźnych obejmuje m.in.:

- przeprowadzanie procedur w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów z chorobami zakaźnymi ze szczególnym uwzględnieniem chorób wątroby głównie o etiologii wirusowej: marskość wątroby, stłuszczenie wątroby, nadciśnienie wrotne i pierwotny rak wątroby, chorób dróg żółciowych oraz ich powikłań, wstępnej kwalifikacji pacjentów do przeszczepienia wątroby, zakażeń u osób z pierwotnym i wtórnymi niedoborami odporności, chorób biegunkowych, neuroinfekcji, infekcyjnych chorób wysypkowych u dorosłych, infekcji wirusowych: Covid, RSV, grypa i paragrypa, zakażeń ogólnoustrojowych (posocznica) oraz wymagających hospitalizacji zakażeń narządowych (skóry i tkanki podskórnej, dróg oddechowych, dróg moczowych, tkanki łącznej), choroby wywołane przez krętki (borelioza/ choroba z Lyme), stany gorączkowe o niejasnej etiologii, bóle brzucha o niejasnej etiologii,

- udzielanie konsultacji w Izbie Przyjęć oraz w innych oddziałach szpitalnych Udzielającego zamówienie zlecanych przez Ordynatorów / Kierowników Oddziałów lub innych lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach zawartych umów z Udzielającym zamówienie, **w tym pełnienia funkcji starszego lekarza dyżurnego w filii Szpitala w Żaganiu według ustalonego i uzgodnionego harmonogramu z Udzielającym zamówienia,**

- pełnienie dyżurów medycznych zgodnie z opracowanym na zlecenie Udzielającego zamówienie planem dyżurów – co najmniej 5 dyżurów w miesiącu (w przypadku niepełnej i/lub pełnej listy dyżurowej ilość dyżurów może zostać zwiększona i/lub zmniejszona).

1. Umiejętności i doświadczenie pożądane od Oferenta w zakres świadczeń zdrowotnych w ramach pododdziału chorób zakaźnych to wykonywanie  **badań elastograficznych wątroby oraz doświadczenie w leczeniu WZW typu C w ramach programu lekowego.**
2. *Przyjmujący zamówienie* składając ofertę na świadczenia zdrowotne zobowiązuje się do zagwarantowania gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych w czasie podstawowej ordynacji Oddziału w godzinach od 08:00 do 15:00 i/lub w czasie dyżurów medycznych w godzinach od 15:00 do 08:00 dnia następnego w dni powszednie oraz w sobotę, niedziele i święta w godzinach od 08:00 do 08:00 dnia następnego w liczbie wskazanej w ofercie.
3. W wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego zostaną wybrane oferty, które zawierają propozycje cenowe znajdujące pokrycie w wielkości środków przeznaczonych na sfinansowanie przedmiotu konkursu ofert.
4. *Udzielający zamówienia* przewiduje przyjęcie odpowiedniej liczby lekarzy w dziedzinie chorób wewnętrznych w celu zabezpieczenia miesięcznie 882 godzin w czasie podstawowych godzin ordynacji oddziału i 597 godzin dyżurów medycznych w Oddziale Chorób Wewnętrznych **w okresie 36 miesięcy.**
5. *Udzielający zamówienia* przewiduje przyjęcie odpowiedniej liczby lekarzy w dziedzinie chorób wewnętrznych w celu zabezpieczenia miesięcznie 882 godzin w czasie podstawowych godzin ordynacji oddziału i 597 godzin dyżurów medycznych w Pododdziale Chorób Zakaźnych **w okresie 36 miesięcy.**
6. Oferent przystępujący do konkursu powinien posiadać wykształcenie określone w przedmiocie konkursu tj.
7. lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych lub
8. lekarz posiadający specjalizację II stopnia w zakresie chorób wewnętrznych lub
9. lekarz tytuł specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych lub
10. lekarz posiadający specjalizację II stopnia w zakresie chorób zakaźnych lub
11. lekarz posiadający I stopień specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych i doświadczenie lub
12. lekarz z I stopniem specjalizacji z doświadczeniem
13. mile widziany jest tytuł naukowy
14. Wymagania konieczne dla oferentów zainteresowanych świadczeniem usług
15. Osoby fizyczne wykonujące zawód w ramach praktyki zawodowej w rozumieniu art. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011 r. (Dz.U. z 2024 r. poz.799 z późn.zm.)
16. Osoby fizyczne, nieprowadzące działalności gospodarczej, ale posiadające fachowe kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych zakresem niniejszego postępowania. *Przyjmujący zamówienie* zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie oraz na zasadach określonych w umowie, a Udzielający zamówienia do zapłaty wynagrodzenia za udzielenie tych świadczeń.

**E. OFERTA**

1. *Przyjmujący zamówienie* składa ofertę zgodną z wymaganiami określonymi w niniejszymdokumencie, na formularzu stanowiącym załącznik nr 1.
2. Do oferty należy dołączyć:
   1. Oświadczenie *Przyjmującego zamówienie*, że zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie i szczegółowymi warunkami konkursu i nie wnosi do nich zastrzeżeń,
   2. Kserokopię dokumentów stwierdzających posiadanie wymaganych kwalifikacji i uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych:
   3. **w przypadku osób fizycznych wykonujących zawód w ramach praktyki zawodowej w rozumieniu art. 5 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz.799 z późn.zm.)**

- kserokopię dyplomu,

- kserokopię prawa wykonywania zawodu,

- kserokopię dyplomu specjalizacji,

- kserokopię certyfikatów potwierdzające kwalifikacje zawodowe,

- kserokopię kursów, szkoleń potwierdzających kwalifikacje zawodowe,

- zaświadczenie lekarskie o zdolności do świadczenia usług,

- badania sanitarno – epidemiologiczne,

- kserokopię polisy OC,

- aktualny wydruk z wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej,

- aktualny wydruk z wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

- aktualne szkolenie z zakresu BHP,

- zaświadczenie z KRK o niekaralności na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2024 r. poz. 1802),

- pisemne oświadczenie o posiadanym okresie doświadczenia zawodowego w pracy w Oddziale Chorób Wewnętrznych lub Oddziale Chorób Zakaźnych lub o podobnym profilu z uwzględnieniem leczenia chorób wewnętrznych i chorób zakaźnych,

- Oświadczenie o zamieszkaniu w ciągu ostatnich 20 lat,

- Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego.

* 1. **w przypadku osób fizycznych, nieprowadzących działalności gospodarczej,   
     ale posiadających fachowe kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych zakresem niniejszego postępowania konkursowego należy złożyć następujące dokumenty:**

- kserokopię dyplomu,

- kserokopię prawa wykonywania zawodu,

- kserokopię dyplomu specjalizacji,

- kserokopię certyfikatów potwierdzające kwalifikacje zawodowe,

- kserokopię kursów, szkoleń potwierdzających kwalifikacje zawodowe,

- zaświadczenie lekarskie o zdolności do świadczenia usług,

- badania sanitarno – epidemiologiczne,

- kserokopię polisy OC,

- aktualne szkolenie z zakresu BHP,

- zaświadczenie z KRK o niekaralności na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2024 r. poz.1802),

- pisemne oświadczenie o posiadanym okresie doświadczenia zawodowego w pracy w Oddziale Chorób Wewnętrznych lub Oddziału Chorób Zakaźnych   
lub o podobnym profilu z uwzględnieniem leczenia chorób wewnętrznych i chorób zakaźnych,

**-** Oświadczenie o zamieszkaniu w ciągu ostatnich 20 lat,

**-** Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego.

1. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
2. Oferta powinna zawierać wszelkie dokumenty i załączniki określone w załączniku nr 1 do niniejszego dokumentu stanowiącym *Formularz oferty*.
3. Oferta powinna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny, w języku polskim z wyłączeniem pojęć medycznych, pod rygorem odrzucenia oferty.
4. Ofertę oraz każdą z jej stron podpisuje *Przyjmujący zamówienie* lub osoba upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w formie pisemnej. Do oferty należy załączyć dokument lub pełnomocnictwo, z których wynika uprawnienie osoby (osób) do składania oświadczeń woli i reprezentowania *Przyjmującego zamówienie*.
5. Strony oferty oraz miejsca, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje *Przyjmujący* *zamówienie* lub osoba, o której mowa w pkt. E.6. niniejszego dokumentu. Poprawki mogąbyć dokonane jedynie przez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok czytelnego zapisu poprawnego.
6. Wszystkie zapisane strony oferty wraz z załącznikami winny być ponumerowane i złączone w sposób uniemożliwiający wysunięcie się którejkolwiek ze stron.
7. Wszelkie załączone przez *Przyjmującego zamówienie* kopie dokumentów powinny być potwierdzone przez Oferenta „za zgodność z oryginałem”. Oryginały dokumentów określonych w punkcie E.2. *Przyjmujący zamówienie* winien okazać *Udzielającemu zamówienie* w dniu zawarcia umowy.
8. *Przyjmujący zamówienie* może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżelipisemnie powiadomi *Udzielającego zamówienia* o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.
9. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę z dopiskiem „Zmiana oferty” lub „Wycofanie oferty”.

**F. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT**

1. Oferty należy składać do dnia **24.02.2025**, **do godziny 14:00** w Punkcie Ewidencyjnym (budynek nr 2) ul. Domańskiego 2, 68-200 Żary
2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **25.02.2025 roku o godzinie 10:00**, a rozstrzygnięcie postępowania konkursowego nastąpi **w dniu 28.02.2025 roku**.
3. Komisja Konkursowa poinformuje wszystkich Oferentów, które z ofert spełniają warunki udziału w konkursie, a które zostały odrzucone oraz o rozstrzygnięciu konkursu i jego wyniku na stronie internetowej Konkursy ofert [www.105szpital.pl](http://www.105szpital.pl).

**G. KRYTERIA OCENY OFERT**

1. Wybór najkorzystniejszej oferty zostanie określony na podstawie maksymalnej liczby punktów z uwzględnieniem aktualnych potrzeb *Udzielającego zamówieni, a* przy czym końcowa liczba punktów uzyskiwana jest w wyniku zsumowania punktów cząstkowych.

1. Posiadane wykształcenie
   1. posiadanie tytułu naukowego ……………………………………....…….......**10 pkt.**
   2. posiadanie specjalizacji II stopnia lub tytułu specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych ………………………………………………………..……...... **5 pkt.**
   3. posiadanie specjalizacji II stopnia lub tytułu specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych …………………… …………………………………..………........ **5 pkt.**
   4. posiadanie specjalizacji I stopnia w zakresie chorób wewnętrznych ………. **4 pkt.**
   5. lekarz z I stopniem specjalizacji inne niż w pkt. 2.4. z doświadczeniem ...……**4 pkt.**
   6. lekarz bez specjalizacji ……………………………………………………...… **1 pkt.**

*\*punkty przyznaje się za każdą posiadaną specjalizację*

1. Zaproponowana stawka godzinowa za realizację świadczeń zdrowotnych w ramach ordynacji oddziału i/lub dyżurów medycznych
   1. Wysokość wynagrodzenia za godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w czasie ordynacji oddziału ………………………………………….…..….**25% waga kryterium**
   2. Wysokość wynagrodzenia za każdą pełną godzinę dyżuru medycznego **20% waga kryterium**

Oferty otrzymują punkty wg następującego wyliczenia:

*\*punkty są sumowane*

1. Doświadczenie zawodowe w zakresie świadczeń określonych w punkcie D.5

4.1. - 5 lat ........................................................................................................... **1 pkt.**

* 1. - 6-10 lat ........................................................................................................ **5 pkt.**
  2. powyżej 10 lat .............................................................................................. **10 pkt.**

1. Dostępność udzielania świadczeń zdrowotnych

Zaproponowana liczba dni od poniedziałku do piątku przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w czasie podstawowej ordynacji oddziału:

2 dni w tygodniu ................................................................................................ **1 pkt.**

3 dni w tygodniu ................................................................................................ **5 pkt.**

4 dni w tygodniu ............................................................................................... **10 pkt.**

5 dni w tygodniu ................................................................................................ **15 pkt.**

Zaproponowana liczba dyżurów medycznych poza godzinami czasu podstawowej pracy ordynacji oddziału:

* + 1. mniej niż 5 dyżurów medycznych ……………………….………...….. **0 pkt.**
    2. 5 dyżurów medycznych ………………………………….………...…. **5 pkt.**
    3. Powyżej 5 dyżurów medycznych ………………………….……… … **10 pkt.**

1. W przypadku większej liczby ofert niż potrzeby *Udzielającego zamówienia* oraz w razie, gdy więcej niż jedna oferta uzyska taką samą ilość punktów *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo wyboru w pierwszej kolejności ofert Oferentów, którzy w dniu ogłoszenia konkursu wykonywali świadczenia zdrowotne na rzecz 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Żarach.
2. W przypadku, gdy oferta cenowa przewyższa możliwości finansowe jakie *Udzielający zamówienia* przeznaczył na świadczenia zdrowotne oraz gdy nie zawarcie umowy ograniczy lub uniemożliwi dostęp pacjentów do świadczenia zdrowotnego objętego konkursem, *Udzielający zamówienia* może prowadzić negocjacje z oferentem.
3. Dopuszcza się przyjęcie kilku ofert spełniających kryteria niniejszego konkursu ofert lub przyjętych w drodze negocjacji.

**H. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

**I. KRYTERIA ODRZUCENIA OFERTY**

1. Udzielający zamówienia odrzuca ofertę w następujących przypadkach:
   1. oferta została złożona po terminie,
   2. oferta zawiera nieprawdziwe informacje,
   3. oferta nie zawiera wszystkich wskazanych dokumentów,
   4. nie został określony przedmiot oferty, nie została podana proponowana liczba lub cena za udzielanie świadczeń zdrowotnych, oferta nie została podpisana,
   5. oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
   6. oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
   7. jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną,
   8. jeżeli oferent nie stawił się na rozmowę negocjacyjną,
   9. jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach,
   10. złożenia przez oferenta, z którym została rozwiązana przez Udzielającego zamówienie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta.
2. W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 1, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
3. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

**J. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU**

1. Rozstrzygnięcia konkursu dokona powołana przez Komendanta 105 Kresowego Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Żarach Komisja Konkursowa.
2. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w dniu **28.02.2025 r**. Wyniki rozstrzygnięcia konkursu zostaną opublikowane na stronach internetowych *Udzielającego* *zamówienia* pod adresem[www.105szpital.pl](http://www.105szpital.pl).

**K. ZAWARCIE UMOWY**

1. Umowa na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie będącym przedmiotem konkursu ofert zostanie zawarta z Oferentem wybranym w postępowaniu konkursowym w ciągu 14 dni.
2. Jeżeli Oferent, którego oferta została przyjęta zrezygnuje z zawarcia umowy, zobowiązany jest do naprawienia spowodowanej tym szkody.
3. Jeżeli Oferent, którego oferta została przyjęta, uchyli się od zawarcia umowy, Udzielający zamówienia wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

**L. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ**

1. Oferent może zwracać się do *Udzielającego zamówienia* o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych ze *Szczegółowymi warunkami konkursu ofert*, kierując swoje zapytanie na piśmie, faksem na 68 470 78 15 lub mailem na adres: [m.majewska@105szpital.pl](mailto:m.majewska@105szpital.pl).
2. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje przekazane za pomocą faksu lub drogą elektroniczną uważa się za złożone w terminie, jeżeli ich treść dotarła do adresata przed upływem terminu i została niezwłocznie potwierdzona pisemnie.
3. *Udzielający zamówienia* udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania niezwłocznie, jeżeliprośba o wyjaśnienie treści *„Szczegółowych warunków konkursu ofert”* lub treści ogłoszenia wpłynęła do Udzielającego zamówienia na nie mniej niż 2 dni robocze przed terminem składania ofert.
4. *Udzielający zamówienia* przekaże jednocześnie treść wyjaśnienia wszystkim Oferentom,bez ujawniania źródła zapytania, poprzez zamieszczenie odpowiedzi na stronie internetowej *Udzielającego zamówienia*[www.105szpital.pl](http://www.105szpital.pl).
5. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed upływem terminu składania ofert, *Udzielający zamówienia* może zmodyfikować treść dokumentów składających się na *„Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert”* oraz treść ogłoszenia, z zastrzeżeniem, że:
   1. o każdej ewentualnej zmianie *Udzielający zamówienia* powiadomi niezwłocznie każdego z Oferentów;
   2. w przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji oferty, *Udzielający zamówienia* przedłuży termin składania ofert z uwzględnieniem czasuniezbędnego do wprowadzenia w ofertach zmian wynikających z modyfikacji treści *„Szczegółowych warunków konkursu ofert”* lub treści ogłoszenia. W tym przypadku wszelkie prawa i zobowiązania *Oferenta* i *Udzielającego zamówienia* odnośnie wcześniej ustalonych terminów będą podlegały nowemu terminowi.
6. Osoba uprawnioną do kontaktów z ramienia *Udzielającego zamówienia* jest Kierownik Działu Kadrowo-Płacowego Mariola Majewska 68 470 78 56, [m.majewska@105szpital.pl](mailto:m.majewska@105szpital.pl)

**M. POUCZENIE O ŚRODKACH ODWOŁAWCZYCH**

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez *Udzielającego zamówienia* zasad przeprowadzania konkursu ofert, przysługują środkiodwoławcze w postaci:
   1. protestu na zasadach określonych w art. 153 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
   2. odwołania na zasadach określonych w art. 154 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na niedokonanie wyboru Oferenta oraz na unieważnienie konkursu.

**N. POSTANOWIENIA KOŃOWE**

1. Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są u *Udzielającego* *Zamówienia*.

**O. ZAŁĄCZNIKI**

1. Załącznik nr 1: Formularz ofertowy;
2. Załącznik nr 2: Oświadczenie dotyczące zobowiązania do przedłożenia zaświadczenia o niekaralności (w przypadku aktualnego zaświadczenia o niekaralności za przestępstwa na tle seksualnym i ochronie nieletnich);
3. Załącznik nr 3: Oświadczenie o zamieszkaniu w ciągu ostatnich 20 lat;
4. Załącznik nr 4: Oświadczenie w przypadku braku informacji z rejestru karnego.