

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH zwane dalej „SWK”

1. INFORMACJE OGÓLNE

1.1. Udzielający zamówienia

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Opolu
Adres: ul: Kośnego 55, 45-372 Opole,
Telefon: (77) 44 10 600, faks: (77) 44 10 821
Adres e-mail: zamowienia@rckik-opole.com.pl
Witryna: www.rckik-opole.com.pl,
Godziny urzędowania od 07:00 do 15:00,
NIP: 754-25-54-112, Regon: 000292103.

1.2. Numer postępowania

Postępowanie, którego dotyczy niniejszy dokument oznaczone jest znakiem: ZPU 25/KO 1/2017. Oferenci we wszelkich kontaktach z Udzielającym zamówienia powinni powoływać się na ten znak.

2. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem Konkursu ofert jest udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez RCKiK w Opolu w zakresie: **kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników**, które obejmują:
 - 1) wywiad lekarski,
 - 2) ocenę informacji zawartych w wypełnionym kwestionariuszu dla dawców krwi i potencjalnych dawców komórek krwiotwórczych,
 - 3) badanie przedmiotowe uwzględniające wyniki pomocniczych badań diagnostycznych,
 - 4) pozostałe czynności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 kwietnia 2005 r. w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi (Dz.U. z 2005 r. Nr 79, poz. 691 z późn.zm.).
2. Zakres udzielanych przez lekarzy świadczeń zdrowotnych obejmuje również:
 - 1) prowadzenie na rzecz Udzielającego zamówienia wymaganej dokumentacji medycznej kandydatów na dawców krwi i dawców krwi, w szczególności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 kwietnia 2005 r. w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi (Dz.U. z 2005 r. Nr 79, poz. 691 z późn.zm.) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015r. poz. 2069 z późn. zm.),
 - 2) prowadzenie na rzecz Udzielającego zamówienia wymaganej dokumentacji medycznej kandydatów na dawców komórek krwiotwórczych,
 - 3) opiekę medyczną nad kandydatami na dawców i nad dawcami krwi,
 - 4) informowanie kandydatów na dawców i dawców krwi o wszelkich nieprawidłowych wynikach badań, odpowiednie pokierowanie ich w celu dalszej diagnostyki i leczenia, zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 kwietnia 2005 r. w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi (Dz. U. z 2005 r. Nr 79, poz. 691 z późn.zm.),

- 5) dochowania tajemnicy treści umowy oraz wszelkich informacji i danych pozyskanych w związku z realizacją umowy, a w szczególności danych dotyczących krwiodawców,
 - 6) przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki krwiodawcy,
 - 7) przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego zamówienia tj. Standardowych Operacyjnych Procedur (SOP),
 - 8) przestrzegania obowiązujących przepisów prawnych,
 - 9) zapoznania się i przestrzegania obowiązujących u Udzielającego zamówienia wewnętrznych przepisów podczas realizacji umowy,
 - 10) stosowania się do uwag osób uprawnionych do nadzorowania w imieniu Udzielającego zamówienia sposobu realizacji umowy, którymi są: Z-ca Dyrektora ds. Medycznych – lek. Andrzej Ostrowiecki, Kierownik Działu Dawców- lek. Tadeusz Czuduk oraz koordynator ekipy wyjazdowej.
3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa wyżej będą udzielane:
- 1) podczas ekip wyjazdowych – akcja zewnętrznego poboru krwi na terenie województwa opolskiego w powiatach:
 - brzeskim,
 - głubczyckim,
 - kędzierzyńsko-kozielskim,
 - kluczborskim,
 - krapkowickim,
 - namysłowskim,
 - nyskim,
 - oleskim,
 - opolskim,
 - prudnickim,
 - strzeleckim,
 - miasto Opole
 - 2) w siedzibie RCKiK w Opolu, ul. Koźnego 55,
 - 3) w Terenowym Oddziale w Brzegu, ul. Mossora 1,
 - 4) w Terenowym Oddziale w Kędzierzynie -Kozłu, ul. Koszykowa 5B,
 - 5) w Terenowym Oddziale w Kluczborku, ul. Katowicka 26,
 - 6) w Terenowym Oddziale w Nysie, ul. Piłsudskiego 47,
4. Udzielający zamówienia dopuszcza możliwość złożenia oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych dla wszystkich lub części podanych powyżej lokalizacji, np. tylko w danym oddziale lub tylko w danym oddziale i na ekipach wyjazdowych w wybranych powiatach, lub tylko na ekipach wyjazdowych w wybranych powiatach, itp. z zastrzeżeniem dotyczącym minimalnego zakresu jednodniowej obsługi.
5. Miesięczny harmonogram udzielania świadczeń w poszczególnych lokalizacjach ustalać będą wyznaczeni przez Udzielającego zamówienie kierownicy komórek organizacyjnych i będą one ustalane z Przyjmującym zamówienie w terminie do 25-go dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc udzielania świadczeń. **Pierwszeństwo w ustalaniu harmonogramu będą mieli Przyjmujący zamówienie, którzy zaoferowali najniższe ceny za udzielanie świadczeń zdrowotnych w danej lokalizacji.**
6. **W cenie oferty** (cena brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń) należy ująć także wszelkie koszty związane z realizacją zamówienia tj. koszty dojazdu (czas dojazdu) na miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych itp. W przypadku ekip wyjazdowych Udzielający zamówienia zapewnia transport do miejsca udzielania świadczeń spod siedziby RCKiK w Opolu.
7. W przypadku złożenia oferty przez osobę fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej, podlegającą obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, dla potrzeb porównania ofert cena ulega zwiększeniu o 19,91%, co wynika z konieczności poniesienia kosztów składek ZUS przez Udzielającego zamówienie.

Umowa o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych będzie zawarta na okres od **01.05.2017r. do 30.04.2019r.**, a termin wykonywania świadczeń zdrowotnych rozpocznie się od **1 maja 2017r.**

3. SPOSÓB ROZLICZEŃ

1. Jednostką kalkulacyjną do naliczania należności przez Przyjmującego zamówienie w ramach umowy na świadczenia zdrowotne jest godzina zegarowa.
2. Przez czas udzielania świadczeń zdrowotnych należy rozumieć czas od momentu planowanego w harmonogramie terminu rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych (np. planowany termin rozpoczęcia poboru podczas ekipy wyjazdowej) do czasu faktycznego zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. W przypadku kiedy zakończenie udzielania świadczeń zdrowotnych nastąpi w terminie późniejszym niż przewidziano w harmonogramie Przyjmujący zamówienie otrzyma dodatkowe wynagrodzenie za każde rozpoczęte 15 min. świadczenia usług w wysokości 25% ceny za 1 godzinę udzielania świadczeń wskazaną w ofercie zaokrągloną do pełnych złotych tj. końcówki kwot wynoszące mniej niż 50 groszy pomija się, a końcówki kwot wynoszące 50 i więcej groszy podwyższa się do pełnych złotych.
4. Wykonawca w przypadku nie przestrzegania ustalonego harmonogramu świadczenia usług (wykonywania ich w krótszym czasie) zapłaci karę umowną o jakiej mowa w § 13 ust. 3.
5. Okresem rozliczeniowym pomiędzy Udzielającym zamówienia a Przyjmującym zamówienie z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych będzie miesiąc kalendarzowy. Przyjmujący zamówienie będzie przedstawiał rozliczenie/fakturę VAT wraz z prawidłowo wypełnionym i zatwierdzonym „wykazem czasu pracy przyjmującego zamówienie” w terminie do 5 dni po upływie miesiąca, którego ten rachunek/ faktura VAT dotyczy, a Udzielający zamówienia wypłacać będzie należność w ciągu 10 dni licząc od daty otrzymania rachunku/ faktury VAT.

4. WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOM

1. Oferentami mogą być podmioty, o których mowa w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.). Oznacza to, że do Konkursu ofert przystąpić mogą:
 - 1) podmioty wykonujące działalność leczniczą, posiadające **ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.**
 - 2) osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w konkursie tj. osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza nieprowadzące działalności leczniczej w formie działalności gospodarczej, które zobowiążą się **do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych najpóźniej w terminie 7 dni od dnia podpisania umowy.**
2. **Oferent w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty powinien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w Regulaminie i materiałach informacyjnych o przedmiocie Konkursu ofert.**
3. Stan zdrowia osób udzielających świadczeń zdrowotnych winien pozwalać na pracę w charakterze lekarza, na stanowisku zadeklarowanym przez Oferenta.

5. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ OFERENCI W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WYMAGAŃ ORGANIZATORA KONKURSU

Oferta powinna zawierać następujące dokumenty i oświadczenia:

- 1) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz szczegółowymi warunkami konkursu (zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWK),
- 2) dane o Oferencie (zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWK);

- a) nazwę/nazwisko i imię i siedzibę/adres podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz informacje dot. wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
lub
imię i nazwisko, adres osoby legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie (w przypadku osób posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza nieprowadzących działalności leczniczej w formie działalności gospodarczej),
 - b) wskazanie liczby i kwalifikacji osób (lekarzy), które będą udzielać świadczeń zdrowotnych i złożenie dokumentów potwierdzających te kwalifikacje zawodowe, takich jak: **prawo wykonywania zawodu lekarza**,
 - c) oferowana cenę za udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu konkursu (zgodnie z Załącznikiem nr 1 i 1a do SWK)
- 3) dokumenty potwierdzające status prawny ubiegającego się o zamówienie, w szczególności: dokumenty potwierdzające nadanie numeru NIP i REGON, oświadczenie, że stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty.
 - 4) kserokopię aktualnej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej Oferenta (tylko podmioty wykonujące działalność leczniczą),
 - 5) zobowiązanie do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych najpóźniej w terminie 7 dni od dnia podpisania umowy (w przypadku osób posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza nieprowadzących działalności leczniczej w formie działalności gospodarczej),
 - 6) oświadczenie, że stan zdrowia osób udzielających świadczeń zdrowotnych pozwala na pracę w charakterze lekarza, na stanowisku zadeklarowanym przez Oferenta,
 - 7) oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych, szczegółowymi warunkami konkursu (SWK) i treścią projektu umowy o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych i akceptowaniu jej postanowień.

6. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta może być złożona na całość udzielania świadczeń zdrowotnych lub na ich część np. tylko w danym oddziale lub tylko na ekipach wyjazdowych w wybranych powiatach.
2. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim w sposób czytelny i przejrzysty na drukach udostępnionych przez Udzielającego zamówienia.
3. Oferta powinna być podpisana przez Oferenta.
4. Wszelkie miejsca, w których Oferent nanosił zmiany winny być parafowane przez Oferenta.
5. Oferta winna być złożona na formularzu ofertowym udostępnionym przez RCKiK. Wzór formularza stanowi Załącznik nr 1 i Załącznik nr 1a do SWK. Ofertę składa się 8w zamkniętej kopercie w formie pisemnej pod rygorem nieważności, w miejscu i czasie określonym w ogłoszeniu i niniejszym SWK.
6. Dokumenty składane w formie kserokopii winny być potwierdzone za zgodność przez Oferenta.
7. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie opisanej drukowanymi literami lub pismem maszynowym (komputerowym) w następujący sposób:
„Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych – ZPU 25/KO 1/2017”.
8. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

7. TERMIN I MIEJSCE ZŁOŻENIA OFERT

Ofertę należy złożyć w terminie do dnia **20.04.2017r. do godziny 12.00**, w siedzibie Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Opolu, ul. Kośnego 55 w Sekretariacie - pokój 4.

8. TERMIN I MIEJSCE OTWARCIA OFERT

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **20.04.2017r. o godzinie 12.10** w siedzibie Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Opolu, ul. Kośnego 55, w Sekretariacie – pokój 4a.

9. KRYTERIA WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZYCH OFERT

Komisja Konkursowa przy wyborze oferty kieruje się kryterium najniższej ceny za godzinę zegarową wykonywania świadczeń zdrowotnych.

Komisja Konkursowa dokonuje wyboru jednej lub kilku ofert w zakresie każdej lokalizacji udzielania świadczeń zdrowotnych.

10. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU

Rozstrzygnięcie Konkursu ofert na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych nastąpi do dnia 24.04.2017 r.

Opole, dnia 05.04.2017r.

Załączniki do SWK:

1. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy
2. Załącznik nr 1a- Formularz ofertowy –zakres wykonywania świadczeń zdrowotnych
3. Załącznik nr 2 - Projekt umowy o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
4. Regulamin przeprowadzania konkursu ofert na udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w RCKiK w Opolu.

DYREKTOR
REGIONALNEGO CENTRUM
KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA
w Opolu
Dr n. med. Iwona Rajca-Biernacka
Specj. lab. transfuzjologii medycznej