**PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA W TARNOBRZEGU**

**UL. MICKIEWICZA 34**

**39-400 TARNOBRZEG**

REGON: 830415971, NIP: 867-18-83-060

TEL./FAX 0-15 822 27 84

e-mail: ps@specjalistyka.tarnobrzeg.pl

http://www.specjalistyka.tarnobrzeg.pl

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W LATACH 2019-2020**

## POSTĘPOWANIE KONKURSOWE NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ

ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU TECHNICZNEGO WYKONYWANIA

PRAC PROTETYCZNYCH I ORTODONTYCZNYCH NA POTRZEBY
PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNEJ W TARNOBRZEGU

PS: 7/ZO/2018/MED

 Zatwierdził:

Tarnobrzeg, dnia 12 grudzień 2018 rSZCZEGÓŁOWE WARUNKI

 KONKURSU OFERT (zwane dalej “SWKO”)

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu
technicznego wykonywania prac protetycznych i ortodontycznych
dla Przychodni Specjalistycznej w Tarnobrzegu.**

**Ogłoszenie o konkursie zamieszczono:**

* na tablicy ogłoszeń w siedzibie Przychodni Specjalistycznej w Tarnobrzegu,

ul. Mickiewicza 34, 39-400 Tarnobrzeg,

* na stronie internetowej <http://www>.specjalistyka.tarnobrzeg.pl
1. **PODSTAWA PRAWNA KONKURSU**

Działając na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
(Dz. U. z 2018. poz. 2190 t.j.) oraz przepisów art. 140-142, art. 146, ust. 1, art.147-150, 151 ust.1-5, art.152, 153 i art.154 ust.1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2018.1510. t.j z późn. zmianami) oraz Regulaminu Przeprowadzania Konkursu Ofert w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Przychodni Specjalistycznej w Tarnobrzegu Kierownik Przychodni Specjalistycznej w Tarnobrzegu, 39-400 Tarnobrzeg, ul. Mickiewicza 34, jako Zamawiający przedstawia warunki udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert.

1. **PRZEDMIOT KONKURSU**

## Przedmiotem konkursu jest wykonanie prac protetycznych i ortodontycznych w ilościach:

* Wykonanie protez akrylowych – 608 sztuk/rocznie,
* Wykonanie aparatów ortodontycznych – 350 sztuk/rocznie.

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.

W przypadku gdy najkorzystniejsze oferty zawierają takie same warunki Zamawiający zastrzega sobie prawo podpisania umowy z wieloma Wykonawcami.

W/w ilości są ilościami szacunkowymi uzależnionymi od kontraktu z NFZ.

1. **WARUNKI CZASOWE**

1. Pracownia zobowiązuje się do wykonania danego etapu pracy nie dalej niż pięć dni roboczych.

2. Etap pracy określony na:

* + wzornik zwarciowy,
	+ łyżka indywidualna,
	+ ustawienie zębów w próbnej protezie,
	+ wykończenie protez.

Z niedopełnieniem warunków wiąże się określona kara polegająca na braku zapłaty za konkretny etap.

1. **OBOWIĄZKI WYKONAWCY I SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY**

 Do konkursu mogą przystąpić Wykonawcy, którzy:

* wykonują działalność leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej,
* posiadają uprawnienia do udzielania świadczeń medycznych w zakresie prac protetycznych/ortodontycznych.
1. Każdy Wykonawca może przedłożyć w niniejszym postępowaniu tylko jedną ofertę (jeden komplet dokumentów, składający się na ofertę, zgodnie z załączonym wzorem oferty wraz z wymaganymi załącznikami).
2. Oferta winna być złożona w formie pisemnej w języku polskim.
3. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Wykonawca.
4. Wszystkie załączniki oferty dla swojej ważności winny być podpisane, a kopie dokumentów potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.
5. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Wykonawcę.
6. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Wykonawca powinien zadać wszelkie niezbędne w tym zakresie pytania.
7. Brak jakiegokolwiek wymaganego dokumentu, załącznika lub złożenie ich w sposób niezgodny
z wymaganiami bądź w niewłaściwej formie, np. podpisanych przez osobę nieuprawnioną, spowoduje odrzucenie oferty.
8. **TERMIN WYKONANIA UMOWY:**

Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie zawarta od 01.01.2019 r. do 31.12.2020 r.

1. **OPIS WARUNKÓW UDZIAŁU W KONKURSIE ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIENIA TYCH WARUNKÓW**

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

* + - 1. Zapoznają się i zaakceptują wszystkie wymagania SWKO;
			2. Przedłożą wszystkie dokumenty wymagane postanowieniami SWKO;
			3. Zaproponują najkorzystniejszą cenę, w której zawierać się będą wszystkie koszty, jakie Wykonawca musi ponieść, aby wykonać przedmiot zamówienia (zgodny z opisem SWKO).

Ocena spełnienia wymagań zostanie przeprowadzona na podstawie złożonych przez Wykonawcę dokumentów przy zastosowaniu formuły spełnia/nie spełnia. Oferty niespełniające wymagań zostaną odrzucone.

1. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA UDZIAŁU
W POSTĘPOWANIU

Oferta winna zawierać:

1. Dane o Wykonawcy - dokładny adres, telefon/fax., numer rachunku bankowego - Załącznik nr 1;
2. Oświadczenie Wykonawcy - Załącznik nr 2;
3. Wypełniona i podpisana oferta cenowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych – Załącznik nr 3;
4. Warunki gwarancji – Załącznik nr 4;
5. Podpisany „Projekt umowy” – Załącznik nr 5;
6. Zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru;
7. Kopia dyplomu uprawniającego do wykonywania prac;
8. Kopia nadania NIP, REGON;
9. Kopie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. oraz Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
10. Oświadczenie, że w dniu podpisania umowy Wykonawca będzie posiadał aktywne konto dla podwykonawcy w systemie SZOI w Narodowym Funduszu Zdrowia.
11. **INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ**

Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty osobiście lub na piśmie.

Osoby uprawnione do kontaktów z Wykonawcami: Pani - mgr Marta Woś - Kierownik Przychodni Specjalistycznej w Tarnobrzegu, tel. 15 822 27 84 lub osoba przez Zamawiającego upoważniona Pani - mgr Aneta Gaj, tel. 15 823 84 76. Informacji dotyczących konkursu udziela się w godz. 7.00 - 14.00.

1. **TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni.

Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

1. **MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

1. Oferty należy składać w zamkniętych kopertach, opatrzonych napisem:

„**Konkurs ofert – świadczenia zdrowotne w zakresie – techniczne wykonywanie
prac protetycznych i ortodontycznych”,**

**Nie otwierać do dnia 27.12.2018r. do godz. 12.00”,**

 **w formie pisemnej pod rygorem nieważności,
w sekretariacie Przychodni Specjalistycznej w Tarnobrzegu na III p., pok. 39.**

1. **Termin składania ofert upływa dnia 27.12.2018r. o godz. 12.00.**
2. **Otwarcie ofert nastąpi dnia 27.12.2018r. o godz. 12.15**

Otwarcie ofert dokonane zostanie w obecności przybyłych Wykonawców (obecność Wykonawców

 nie jest obowiązkowa), którzy mogą uczestniczyć w części jawnej konkursu.

1. Oferty złożone (nadane, jako przesyłka pocztowa) po wyznaczonym terminie zostaną zwrócone bez otwierania. W przypadku ofert wysłanych drogą pocztową/kurierem decyduje data i godzina wpłynięcia do siedziby Zamawiającego.
2. Celem dokonania zmian, bądź poprawek – Wykonawca może wycofać wcześniej złożoną ofertę
i złożyć ją ponownie pod warunkiem zachowania wcześniej wyznaczonego terminu.
3. Wyniki konkursu zostaną niezwłocznie przekazane Wykonawcom.
4. **KRYTERIA OCENY PRZY WYBORZE OFERTY**
	* + 1. Oceniane będą tylko te oferty, które spełniają w całości wymagania SWKO.
			2. Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą cenowo. **100 % cena.**
5. **OPIS SPOSOBU ZAWARCIA UMOWY**

Wykonawca, którego oferta uznana została za najkorzystniejszą, zostanie powiadomiony
o terminie i miejscu podpisania stosownej umowy.

1. **USTALENIA KOŃCOWE**

1. Konkurs ofert będzie ważny choćby wpłynęła tylko jedna oferta.

2. Kierownik Przychodni Specjalistycznej w Tarnobrzegu zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert – bez podania przyczyny.

3. W toku postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem konkursu, Wykonawca może złożyć umotywowaną skargę. Skarga jest rozpatrywana w ciągu 3-ch dni od daty jej złożenia. Do czasu rozpatrzenia skargi postępowanie konkursowe zostaje zawieszone.

4. Wykonawca może złożyć do Kierownika Przychodni Specjalistycznej w Tarnobrzegu umotywowany protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu, w ciągu 7 dni od daty otrzymania powiadomienia
o zakończeniu konkursu i jego wynikach. Wniesienie protestu jest dopuszczalne tylko przed zawarciem umowy. Protest zostanie przez Kierownika rozpoznany i rozstrzygnięty najpóźniej w ciągu 7 dni od daty złożenia.

1. **WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW:**
2. Załącznik nr 1 - Dane o Wykonawcy,
3. Załącznik nr 2 - Oświadczenie Wykonawcy,
4. Załącznik nr 3 - Wypełniona i podpisana oferta cenowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych,

4. Załącznik nr 4 - Warunki gwarancji,

5. Załącznik nr 5 - Podpisany „Projekt umowy”.