

Konkurs nr 05/2017

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

Specyfikacja Istotnych Warunków Konkursu Ofert w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka- Szpital Specjalistyczny w Kielcach ul. Prosta 30, 25-371 Kielce

I. Konkurs odbywał będzie się zgodnie z przepisami na świadczenie usług medycznych na podstawie Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (tj. Dz.U 2016.1638 ze zm.).

II. Przedmiotem Konkursu Ofert jest świadczenie usług medycznych w zakresie:

Pakiet nr 1

a) Świadczenia usług medycznych w zakresie opieki lekarskiej/dyżury kontraktowe w opieki lekarskiej/dyżury kontraktowe w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii w dni robocze od godz. 7:00 do 14: 35 oraz od 14:35 do godz. 7:00, a w dni wolne od pracy i święta od godz. 7:00 do godz. 7:00.

b) Świadczenia usług medycznych w zakresie opieki lekarskiej/dyżury kontraktowe w opieki lekarskiej/dyżury kontraktowe w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym w dni robocze od godz. 7:00 do 14: 35 oraz od 14:35 do godz. 7:00, a w dni wolne od pracy i święta od godz. 7:00 do godz. 7:00.

Pakiet nr 2

a) świadczenie usług medycznych w zakresie biopsji cienkoigłowej piersi i tarczycy (Specjalista w zakresie patomorfologii)

b) świadczenie usług medycznych w zakresie wykonywania USG, opisywania zdjęć RTG, MRTG (Specjalista w zakresie radiologii i diagnostyki obrazowej)

Pakiet nr 3

a) Konsultacje ortopedyczne noworodków

(Specjalista w zakresie ortopedii, chirurg dziecięcej)

b) Diagnozowanie wcześniaków zagrożonych retinopatią wcześniaczą

(Specjalista w zakresie chorób oczu, okulista)

Pakiet 4

Wykonywanie badań profilaktycznych pracowników szpitala

(Specjalista w zakresie medycyny pracy)

OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ

1. Oświadczenie Wykonawcy o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursowego.

2. Dane o Wykonawcy:

a) Nazwa i siedziba zakładu opieki zdrowotnej – numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej,

b) Aktualny odpis KRS, lub wpis do ewidencji działalności gospodarczej,

c) Imię i nazwisko, adres oraz numer wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu ,

3. Decyzja Wojewody o wpisie do rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej, Umowę spółki jeśli organem tworzącym jest spółka.

3. Dokument potwierdzający uzyskanie prawa wykonywania zawodu,

4. Dokument potwierdzający posiadania uprawnień w zakresie świadczonych usług,

5. Oświadczenie Wykonawcy zawierające zobowiązanie do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2017.125 ze zm.), NIP, REGON.
6. Proponowane wynagrodzenie zgodnie z Pakietem, którego dotyczy.
7. Kserokopie dołączonych do oferty dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.
8. Liczba udzielonych świadczeń uzależniona będzie od zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne udzielane w Szpitalu, w ramach liczby świadczeń zakontraktowanych NFZ.
7. Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie zawarta na okres 3 lat.
8. **Termin składania ofert upływa w dniu 21.12.2017r. . o godz. 10:00.** Miejscem składania ofert jest Sekretariat Szpitala w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka - Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach przy ul. Prostej 30. Budynek Administracji.
9. **Termin otwarcia ofert nastąpi w dniu 21.12.2017r. o godz. 10:30** w siedzibie organizującego konkurs tj. Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny w Kielcach ul. Prosta 30 – Dział Zamówień Publicznych.
10. Projekt umowy/umowa obowiązywać będzie **przez okres – 12 miesięcy (Pakiet nr 1) – 24 miesiące (Pakiet nr 2, 3, 4)**
11. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo odrzucenie oferty osób nie odpowiadającym wymogom placówki o III stopniu referencyjności na podstawie negatywnej opinii ordynatora oddziału/kierownika oddziału.
12. Osobą upoważnioną do kontaktu w sprawie konkursu ofert jest Marzena Pierzak – tel. kontaktowy 41/20-13-829.