

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
W ZAKRESIE NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

I. Konkurs odbywać się będzie zgodnie z przepisami na świadczenie usług medycznych na podstawie Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (tj. Dz.U 2018.2190 ze zm.).

II. Przedmiotem konkursu ofert jest świadczenie usług medycznych w zakresie: nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej szczegółowo określonej w Zarządzeniu Nr 71/2017/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2017r. w sprawie określenia warunków zawierania umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ

1. Oświadczenie Przyjmujący zamówienie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursowego.
2. Dane Przyjmującego zamówienie:
 - a) Nazwa i siedziba – numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej,
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub ewidencji działalności gospodarczej jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
4. Decyzja Wojewody o wpisie do rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej, Umowę spółki jeśli organem tworzącym jest spółka.
5. Oświadczenie o posiadaniu zasobów do realizacji zamówienia zgodnie z Zarządzeniem nr 71/2017/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2017r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
6. Oświadczenie Wykonawcy zawierające zobowiązanie do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz. U. z 2019.537 ze zm.).
7. Kserokopie dołączonych do oferty dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione do reprezentowania Przyjmującego zamówienie.
8. Rozliczenia pomiędzy Przyjmującym zamówienie, a Udzielającym zamówienie odbywać się będą w formie ryczałtu miesięcznego, który na dzień składania ofert będzie wynosić **100.000,00 zł. brutto.**
9. Umowa z Przyjmującym zamówienie zostanie zawarta na okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy.
10. **Termin składania ofert upływa w dniu 18.09.2020r. 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.
11. **Termin otwarcia ofert nastąpi w dniu 18.09.2020r. o godz. 10:30** w siedzibie organizującego konkurs tj. Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny w Kielcach ul. Prosta 30 – Dział Zamówień Publicznych.
12. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo odrzucenia oferty nie spełniającej wymogów Zarządzenia Nr 71/2017/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2017r. w sprawie określenia warunków zawierania umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
13. Osobą upoważnioną do kontaktu w sprawie konkursu ofert jest:
Anita Cieślik – tel. kontaktowy 41/20-13-815, lub
Marzena Pierzak – tel. kontaktowy 41/20-13-829.