**OGŁOSZENIE**

Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w 09-402 Płock przy ul. Kościuszki 28 (dalej zwany „Udzielającym Zamówienia”) działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.   
o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.) ogłasza konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z podziałem na zadania:

**Zadanie nr 1**

Świadczenie usług zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej   
w warunkach ambulatoryjnych oraz w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy – świadczenia lekarskie do 144 godzin miesięcznie (11 osób)

**Zadanie nr 2**

Świadczenie usług zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanej   
w warunkach ambulatoryjnych oraz w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy – świadczenia pielęgniarskie do 120 godzin miesięcznie (8 osób)

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. Podane w ogłoszeniu ilości świadczeń są ilościami szacunkowymi, w celu określenia wartości zamówienia, co nie odzwierciedla deklarowanego wykorzystania w okresie trwania umowy. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie możliwość zmiany ilości świadczeń, co nie może być podstawą jakichkolwiek roszczeń ze strony Oferenta.
2. Zamówienie będzie wykonywane w Siedzibie Udzielającego Zamówienia oraz w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy
3. Opis Zamówienia:
4. szczegółowy harmonogram udzielania świadczeń będzie ustalany z upoważnionym przedstawicielem Udzielającego Zamówienia
5. zamówienie będzie wykonywane w okresie 24 miesięcy od daty podpisania umowy
6. CPV: 85121200-5 Specjalistyczne usługi medyczne, 85111000-0 Usługi szpitalne, 85121100-4 Ogólne usługi lekarskie, 85141210-4 Usługi leczenia medycznego świadczone w warunkach domowych,CPV: 85141200-1 – Usługi świadczone przez pielęgniarki,
7. świadczenia opieki zdrowotnej będą realizowane od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 dnia danego do godziny 8.00 dnia następnego, w warunkach ambulatoryjnych. W przypadku stanu nagłego Przyjmujący Zamówienia zapewnia opiekę świadczeniobiorcy do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego lub przekazania świadczeniobiorcy pod opiekę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub Izby Przyjęć
8. Sposób wyliczania wynagrodzenia umownego Przyjmującego Zamówienie w stosunku miesięcznym będzie następujący: zgodnie z formularzem oferty.
9. Warunki stawiane Oferentom:

* posiadanie uprawnień oraz kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia,
* posiadanie wymaganych prawem uprawnień do świadczenia usług lekarskich,
* posiadanie wymaganych prawem uprawnień do świadczenia usług pielęgniarskich,
* posiadanie polisy OC w zakresie prowadzonej działalności, obejmującej przedmiot zamówienia\*

1. Do oferty należy załączyć:
2. wypełniony i podpisany formularz ofertowy,
3. kopie dokumentów potwierdzających uzyskanie wymaganych uprawnień, kopię prawa wykonywania zawodu
4. kopię aktualnego wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego (wydruk ze strony https://ekrs.ms.gov.pl/web nie starszy niż 1 miesiąc licząc od daty złożenia oferty) lub Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej (wydruk ze strony [www.ceidg.gov.pl](http://www.ceidg.gov.pl/) nie starszy niż 1 miesiąc licząc od daty złożenia oferty)
5. kopię dokumentu potwierdzającego wpis do właściwego rejestru praktyk lekarskich
6. kopię dokumentu potwierdzającego wpis do właściwego rejestru praktyk pielęgniarskich
7. aktualną umowę ubezpieczenia OC lub pisemne zobowiązanie do zawarcia takiego ubezpieczenia i przedłożenia w chwili podpisywania  umowy.
8. aktualną umowę ubezpieczenia w zakresie profilaktycznego leczenia poekspozycyjnego ze styczności z ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV), do której może dojść w trakcie wykonywania czynności zawodowych lub pisemne zobowiązanie do zawarcia takiego ubezpieczenia i przedłożenia w chwili podpisywania umowy;
9. aktualnego orzeczenia lekarza medycyny pracy o zdolności do wykonywania świadczeń zdrowotnych lub
10. pisemne zobowiązanie  do przedłożenia ww. w chwili podpisywania umowy.
11. aktualnego zaświadczenia o przeszkoleniu bhp, a w przypadku wykonywania usług  w narażeniu na działanie pola elektromagnetycznego aktualnego zaświadczenie o szkoleniu BHP w zakresie obsługi urządzeń wytwarzających pole elektromagnetyczne (tzw. w.cz.), lub pisemne zobowiązanie do przedłożenia ww w chwili podpisywania  umowy
12. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Udzielający Zamówienia będzie kierował się kryterium ceny.
13. Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość przeprowadzenia negocjacji zaoferowanej przez Oferenta ceny.
14. Ofertę pisemną wraz z wymaganymi załącznikami, umieszczoną w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem: ***„Konkurs ofert nr PZOZ/DZP/0705/33K/20”* należy składać do dnia 11 stycznia 2021 roku do godz. 10.00** w siedzibie Udzielającego Zamówienia w Dziale Zamówień Publicznych, pok. 203.
15. Oferent jest związany ofertą do 30-go dnia od upływu terminu składania ofert.
16. O rozstrzygnięciu konkursu ofert Udzielający Zamówienia poinformuje na swojej stronie internetowej w terminie 30 dni od daty upływu terminu składania ofert podając nazwę i adres oferenta, który został wybrany.
17. Oferentowi wybranemu w wyniku postępowania konkursowego Udzielający Zamówienia wskaże termin i miejsce podpisania umowy.
18. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu lub przesunięcia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu ofert bez podania przyczyny.
19. Oferent ma prawo do składania:
20. w toku postępowania konkursowego, do czasu zakończenia tego postępowania, do Komisji Konkursowej, w formie pisemnej, umotywowanych protestów w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności
21. w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, do Zarządu Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., w formie pisemnej, odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania.
22. Dodatkowych informacji o warunkach konkursu udziela w Płockim Zakładzie Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. przy ul. Kościuszki 28, 09-402 Płock, Dział Zamówień Publicznych, pokój 203, tel.   
    24 364 51 24, w godzinach 07:30 – 15.05, Anna Malesa.

**\*** o ile dotyczy