Szczytno, 08.04.2024 r.

**Szczegółowe warunki konkursu na udzielanie świadczeń zdrowotnych**

**przez ratowników medycznych/ pielęgniarki systemu**

Działając na postawie:

- Ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej

- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie , jako Udzielający Zamówienia przedstawia warunki udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert.

**I. Opis przedmiotu zamówienia**

Świadczenia zdrowotne wykonywane przez ratowników medycznych, pielęgniarki systemu w zakresie:

1. Zespół Podstawowy

**II. Wymagania stawiane oferentom**

Do konkursu ofert może przystąpić ratownik medyczny oraz ratownik medyczny z uprawnieniami do kierowania pojazdów uprzywilejowanych, pielęgniarka systemu, który:

1. Posiada numer NIP i REGON
2. Posiada aktualne ubezpieczenie OC zgodnie z obowiązującymi przepisami
3. Posiada odpowiednie kwalifikacje uprawniające do wykonywania zawodu ratownika, pielęgniarki systemu,

**III. Wykaz oświadczeń i dokumentów jakie mają dostarczyć oferenci w celu potwierdzenia spełniania wymagań określonych przez Udzielającego zamówienie**

Oferta powinna zostać złożona na formularzu oferty na świadczenia zdrowotne wg wzoru udostępnionego przez Udzielającego zamówienie.

**Do oferty należy dołączyć:**

1. Zaświadczenie o dokonaniu wpisu do ewidencji działalności gosp. lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej\*
2. Dokument potwierdzający uprawnienia do wykonywania zawodu ratownika medycznego/pielęgniarki systemu oraz inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe\*
3. Kopię aktualnej polisy OC (lub oświadczenie, że w przypadku przyjęcia oferty Oferent z chwilą podjęcia udzielania świadczeń zobowiązuje się dostarczyć polisę)\*
4. Orzeczenie lekarskie o braku przeciwskazań do wykonywania zawodu ratownika medycznego/pielęgniarki systemu\*
5. Zaświadczenie ze szkolenia BHP\*
6. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych wg wzoru udostępnionego przez Udzielającego zamówienie
7. Oświadczenie o zapoznaniu się z projektem umowy, klauzulą informacyjną i z treścią ogłoszenia.
8. Ankietę dotyczącą stażu pracy – formularz udostępniony przez Udzielającego zamówienie

W sytuacji gdy ubezpieczenie OC kończy się w czasie obowiązywania umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, do polisy należy dołączyć oświadczenie o zobowiązaniu się do kontynuowania ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy z Udzielającym Zamówienie.

\*W sytuacji chęci kontunuowania umowy i posiadania aktualnych dokumentów przez Dział Kadr wystarczy oświadczenie

**IV. Opis sposobu przygotowania oferty**

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.

2. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

3. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami.

4. Oferta musi być podpisana, a kserokopie dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem przez oferenta lub osobę (osoby) uprawnioną do występowania w imieniu oferenta, zgodnie z formą reprezentacji określoną we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej.

5. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę przed upływem terminu składania ofert.

7. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.

8. Wszystkie strony oferty powinny być spięte w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji oferty.

9. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.

10. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.

11. Ofertę wraz z załącznikami opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w zaklejonej kopercie oznaczonej: **„ *Konkurs Ofert: ratownik medyczny /pielęgniarka systemu” Nie otwierać przed godz. 10.00 dnia 16.04.2024 r.***

**12. Cena oferty musi być podana w PLN. Cena oferty ratownika medycznego stanowi: stawka za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych. Oferowana cena zawiera 30 % dodatek wyjazdowy zgodnie z przepisami.**

**V. Miejsce i termin składania i otwarcia ofert**

1. Oferty należy składać do dnia: **15.04.2024** **do godz. 09:00**  w siedzibie Udzielającego zamówienia

Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie ul. M. C. Skłodowskiej 12, 12-100 Szczytno

Sekretariat

2. Oferent może, przed upływem terminu do składania ofert, zmienić lub wycofać ofertę. Zmiana, jak i wycofanie oferty, wymagają zachowania formy pisemnej.

3. Oferty zostaną otwarte dnia: **16.04.2024 r. o godz. 10:00** w siedzibie Udzielającego zamówienia.

**VI. Kryteria oceny ofert-100% cena**