

Ogłoszenie nr 518452-N-2019 z dnia 2019-02-26 r.

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia: Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego (IOP) w Podmiocie Leczniczym posiadającym w swej strukturze Zakład Leczniczy (Zakłady Lecznicze) udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (jednostka POZ)

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Usługi

Zamieszczanie ogłoszenia: Zamieszczanie obowiązkowe

Ogłoszenie dotyczy: Zamówienia publicznego

Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

Tak

Nazwa projektu lub programu

Wsparcie podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej we wdrażaniu standardów jakości i bezpieczeństwa opieki” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

O zamówienie mogą ubiegać się wyłącznie zakłady pracy chronionej oraz wykonawcy, których działalność, lub działalność ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, obejmuje społeczną i zawodową integrację osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych

Nie

Należy podać minimalny procentowy wskaźnik zatrudnienia osób należących do jednej lub więcej kategorii, o których mowa w art. 22 ust. 2 ustawy Pzp, nie mniejszy niż 30%, osób zatrudnionych przez zakłady pracy chronionej lub wykonawców albo ich jednostki (w %)

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Postępowanie przeprowadza centralny zamawiający

Nie

Postępowanie przeprowadza podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania

Nie

Informacje na temat podmiotu któremu zamawiający powierzył/powierzyli prowadzenie postępowania:

Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie przez zamawiających

Nie

Jeżeli tak, należy wymienić zamawiających, którzy wspólnie przeprowadzają postępowanie oraz podać adresy ich siedzib, krajowe numery identyfikacyjne oraz osoby do kontaktów wraz z danymi do kontaktów:

Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej

Nie

W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych:

Informacje dodatkowe:

I. 1) NAZWA I ADRES: Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, krajowy numer identyfikacyjny 35071231800000, ul. ul. Kapelanka 60, 30-347 Kraków, woj. małopolskie, państwo Polska, tel. 124 232 088, e-mail przetargi@cmj.org.pl, faks 124 232 088. Adres strony internetowej (URL): www.cmj.org.pl

Adres profilu nabywcy:

Adres strony internetowej pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne

I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO: Podmiot prawa publicznego

I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy):

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (który z zamawiających jest odpowiedzialny za przeprowadzenie postępowania, czy i w jakim zakresie za

przeprowadzenie postępowania odpowiadają pozostali zamawiający, czy zamówienie będzie udzielane przez każdego z zamawiających indywidualnie, czy zamówienie zostanie udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających):

I.4) KOMUNIKACJA:

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów z postępowania można uzyskać pod adresem (URL)

Nie

Adres strony internetowej, na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia

Tak

www.cmj.org.pl

Dostęp do dokumentów z postępowania jest ograniczony - więcej informacji można uzyskać pod adresem

Nie

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać:

Elektronicznie

Nie

adres

Dopuszczone jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:

Nie

Inny sposób:

Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:

Tak

Inny sposób:

pisemnie (listownie lub osobiście)

Adres:

Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia ul. Kapelanka 60, 30-347 Kraków,
sekretariat - pokój nr 217

Komunikacja elektroniczna wymaga korzystania z narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne

Nie

Nieograniczony, pełny, bezpośredni i bezpłatny dostęp do tych narzędzi można uzyskać pod adresem: (URL)

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego (IOP) w Podmiocie Leczniczym posiadającym w swej strukturze Zakład Leczniczy (Zakłady Lecznicze) udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (jednostka POZ)

Numer referencyjny: POZ-271-12/19

Przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzono dialog techniczny

Nie

II.2) Rodzaj zamówienia: Usługi

II.3) Informacja o możliwości składania ofert częściowych

Zamówienie podzielone jest na części:

Tak

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu można składać w odniesieniu do:

wszystkich części

Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia łącznie następujących części lub grup części:

Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie

jednemu wykonawcy:

II.4) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Przedmiotem zamówienia jest Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego (IOP) w Podmiocie Lecznicznym posiadającym w swej strukturze Zakład Leczniczny (Zakłady Leczniczne) udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (jednostka POZ), zakwalifikowanym do udziału w projekcie „Wsparcie podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej we wdrażaniu standardów jakości i bezpieczeństwa opieki”, realizowanym w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 (POWER) współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Budżetu Państwa. Jedną część (pakiet) stanowi Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego nad jednym Podmiotem Lecznicznym (bez względu na liczbę Zakładów Lecznicznych). Nad jednym Podmiotem Lecznicznym opiekę sprawuje jeden Indywidualny Opiekun. Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia zawiera załącznik nr 1 do SIWZ. Przedmiot zamówienia w każdej części (pakiecie) składa się z 2 komplementarnych etapów: (1) przeprowadzenie wstępnej oceny poziomu spełniania standardów akredytacyjnych dla POZ przez jednostkę POZ – ocena stanu wyjściowego, oraz (2) konsultacji z zakresu wdrażania standardów akredytacyjnych dla POZ. Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego nad jednym Podmiotem Lecznicznym (bez względu na liczbę Zakładów Lecznicznych)

II.5) Główny kod CPV: 79212200-5

Dodatkowe kody CPV:

Kod CPV
79212300-6
79410000-1
79420000-4
79400000-8

II.6) Całkowita wartość zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

(w przypadku umów ramowych lub dynamicznego systemu zakupów – szacunkowa całkowita maksymalna wartość w całym okresie obowiązywania umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów)

II.7) Czy przewiduje się udzielenie zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp: Nie

Określenie przedmiotu, wielkości lub zakresu oraz warunków na jakich zostaną udzielone zamówienia, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:

II.8) Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres, na który została zawarta umowa ramowa lub okres, na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów:

miesiącach: *lub* dniach: 122

lub

data rozpoczęcia: *lub* **zakończenia:**

II.9) Informacje dodatkowe: Postępowanie prowadzone jest na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późn. zm.) – zwaną dalej PZP. Wartość szacunkowa zamówienia przekracza kwotę określoną w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych. Jest to jednak zamówienie udzielane w częściach, na podstawie art. 6a ustawy PZP, w związku z czym niniejsze postępowanie prowadzone jest w oparciu o przepisy właściwe dla zamówień których wartość nie przekracza kwoty określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych.

**SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM,
EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

III.1) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

III.1.1) Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów

Określenie warunków:

Informacje dodatkowe

III.1.2) Sytuacja finansowa lub ekonomiczna

Określenie warunków:

Informacje dodatkowe

III.1.3) Zdolność techniczna lub zawodowa

Określenie warunków: O udzielenie zamówienia może ubiegać się wykonawca który: spełnia warunki dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej tj.: dysponuje osobą, która będzie pełnić funkcję Indywidualnego Opiekuna jednostki POZ. Indywidualny Opiekun jednostki POZ musi spełniać następujące wymagania: Wykształcenie – lekarz posiadający aktualne prawo wykonywania zawodu. Doświadczenie zawodowe – co najmniej 5 letnie doświadczenie w pracy w POZ w charakterze lekarza i praca w jednostce POZ w charakterze lekarza przez okres co najmniej 3 lat w ciągu ostatnich 5 lat. Posiada biegłą znajomość wymogów standardów akredytacyjnych dla POZ zawartych w Zestawie standardów akredytacyjnych ogłoszonych Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2011 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.Urz.MZ.11.4.42 z dnia 14 kwietnia 2011 r.), oraz znajomość metod oceny standardów akredytacyjnych dla POZ, które zagwarantują prawidłowe przeprowadzenie oceny wstępnej i efektywne przekazanie wiedzy na temat wdrażania standardów akredytacyjnych i procesu akredytacji podmiotów POZ uczestnikom konsultacji, przez co należy rozumieć: • udział w szkoleniowym przeglądzie akredytacyjnym lub • udział w zespole wizytującym w charakterze wizytatora obserwatora co najmniej w 1 przeglądzie akredytacyjnym w jednostce POZ lub • udział w szkoleniu z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ zawartych w Zestawie standardów akredytacyjnych ogłoszonych Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2011 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.Urz.MZ.11.4.42 z dnia 14 kwietnia 2011 r.), - w okresie od dnia 7 kwietnia 2011 r., tj. od dnia ogłoszenia Obwieszczeniem Ministra Zdrowia standardów akredytacyjnych w

zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.Urz.MZ.11.4.42 z dnia 14 kwietnia 2011 r.) do terminu składania ofert.

Zamawiający dopuszcza możliwość polegania na zdolnościach technicznych lub zawodowych innych podmiotów na zasadach i po spełnieniu przez wykonawcę obowiązków określonych w art. 22a PZP,

Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: Tak

Informacje dodatkowe:

III.2) PODSTAWY WYKLUCZENIA

III.2.1) Podstawy wykluczenia określone w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp

III.2.2) Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp Tak Zamawiający przewiduje następujące fakultatywne podstawy wykluczenia:

Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 3 ustawy Pzp)

III.3) WYKAZ OŚWIADCZEŃ SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W CELU WSTĘPNEGO POTWIERDZENIA, ŻE NIE PODLEGA ON WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIA WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPEŁNIA KRYTERIA SELEKCJI

Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Tak

Oświadczenie o spełnianiu kryteriów selekcji

Nie

III.4) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW , SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W

**CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST.
1 PKT 3 USTAWY PZP:**

**III.5) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ
WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W
CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST.
1 PKT 1 USTAWY PZP**

**III.5.1) W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W
POSTĘPOWANIU:**

Zamawiający zastrzega, iż najpierw dokona czynności oceny ofert, a następnie badania, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. O udzielenie zamówienia może ubiegać się wykonawca który: spełnia warunki dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej tj.: dysponuje osobą, która będzie pełnić funkcję Indywidualnego Opiekuna jednostki POZ. Indywidualny Opiekun jednostki POZ musi spełniać następujące wymagania: Wykształcenie – lekarz posiadający aktualne prawo wykonywania zawodu. Doświadczenie zawodowe – co najmniej 5 letnie doświadczenie w pracy w POZ w charakterze lekarza i praca w jednostce POZ w charakterze lekarza przez okres co najmniej 3 lat w ciągu ostatnich 5 lat. Posiada biegłą znajomość wymogów standardów akredytacyjnych dla POZ zawartych w Zestawie standardów akredytacyjnych ogłoszonych Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2011 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.Urz.MZ.11.4.42 z dnia 14 kwietnia 2011 r.), oraz znajomość metod oceny standardów akredytacyjnych dla POZ, które zagwarantują prawidłowe przeprowadzenie oceny wstępnej i efektywne przekazanie wiedzy na temat wdrażania standardów akredytacyjnych i procesu akredytacji podmiotów POZ uczestnikom konsultacji, przez co należy rozumieć: • udział w szkoleniowym przeglądzie akredytacyjnym lub • udział w zespole wizytującym w charakterze wizytatora obserwatora co najmniej w 1 przeglądzie akredytacyjnym w jednostce POZ lub • udział w szkoleniu z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ zawartych w Zestawie standardów akredytacyjnych ogłoszonych Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 kwietnia 2011 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.Urz.MZ.11.4.42 z dnia 14 kwietnia

2011 r.), - w okresie od dnia 7 kwietnia 2011 r., tj. od dnia ogłoszenia Obwieszczeniem Ministra Zdrowia standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.Urz.MZ.11.4.42 z dnia 14 kwietnia 2011 r.) do terminu składania ofert. Zamawiający dopuszcza możliwość polegania na zdolnościach technicznych lub zawodowych innych podmiotów na zasadach i po spełnieniu przez wykonawcę obowiązków określonych w art. 22a PZP. Do oferty każdy wykonawca zobowiązany jest dołączyć: Dokumenty z których wynika umocowanie do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy (przynajmniej do złożenia oferty) – np. odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub CEIDG (o ile dotyczy). Jeżeli wykonawca działa przez pełnomocnika należy dodatkowo załączyć stosowne pełnomocnictwo dla danej osoby. Wypełnione i podpisane: Formularz ofertowy – załącznik nr 2 do SIWZ; Wykaz przeglądów akredytacyjnych przeprowadzonych przez Indywidualnego Opiekuna – załącznik nr 3 do SIWZ; Wykaz jednostek POZ, w których przygotowaniu uczestniczył Indywidualny Opiekun – załącznik nr 4 do SIWZ; Wykaz szkoleń/seminariów/warsztatów/wykładów z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ przeprowadzonych przez Indywidualnego Opiekuna - załącznik nr 5 do SIWZ; Wykaz podmiotów, w których Indywidualny Opiekun pełnił funkcje kierownicze - załącznik nr 6 do SIWZ. Aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w zakresie potwierdzającym: brak podstaw do wykluczenia wykonawcy w zakresie określonym w pkt 5.2. SIWZ; spełnianie warunków udziału w postępowaniu przez wykonawcę w zakresie określonym w pkt 5.3. SIWZ. Zamawiający przypomina o obowiązku wynikającym z art. 24 ust. 11 PZP – tj. obowiązku przekazania przez wykonawcę w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 PZP, oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 PZP. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. W przypadku składania oferty wspólnej wskazane oświadczenie przedłożyć musi każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Dokumenty te należy złożyć w formie pisemnej, we wskazanym terminie, w siedzibie Zamawiającego. 6.3.1. Zamawiający po dokonaniu czynności badania i oceny ofert wezwie wykonawcę, którego oferta zostanie najwyżej oceniona, do złożenia w terminie 5 dni aktualnych na dzień ich złożenia, oświadczeń i dokumentów

potwierdzających okoliczności, o których mowa w pkt 5.3 SIWZ, które to dokumenty wymienione są poniżej. Oświadczenia i dokumenty potwierdzające spełnianie warunków udziału w postępowaniu przez wykonawcę: warunki dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej: • wykaz osób, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami – w zakresie potwierdzającym spełnianie warunku o którym mowa w pkt. 5.3.1.1.1. SIWZ.

III.5.2) W ZAKRESIE KRYTERIÓW SELEKCJI:

III.6) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP

III.7) INNE DOKUMENTY NIE WYMIENIONE W pkt III.3) - III.6)

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) OPIS

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: Przetarg nieograniczony

IV.1.2) Zamawiający żąda wniesienia wadium:

Nie

Informacja na temat wadium

IV.1.3) Przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:

Nie

Należy podać informacje na temat udzielania zaliczek:

IV.1.4) Wymaga się złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:

Nie

Dopuszcza się złożenie ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:

Nie

Informacje dodatkowe:

IV.1.5.) Wymaga się złożenia oferty wariantowej:

Dopuszcza się złożenie oferty wariantowej

Złożenie oferty wariantowej dopuszcza się tylko z jednoczesnym złożeniem oferty zasadniczej:

IV.1.6) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu

(przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne)

Liczba wykonawców

Przewidywana minimalna liczba wykonawców

Maksymalna liczba wykonawców

Kryteria selekcji wykonawców:

IV.1.7) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów:

Umowa ramowa będzie zawarta:

Czy przewiduje się ograniczenie liczby uczestników umowy ramowej:

Przewidziana maksymalna liczba uczestników umowy ramowej:

Informacje dodatkowe:

Zamówienie obejmuje ustanowienie dynamicznego systemu zakupów:

Adres strony internetowej, na której będą zamieszczone dodatkowe informacje dotyczące dynamicznego systemu zakupów:

Informacje dodatkowe:

W ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów dopuszcza się złożenie ofert w formie katalogów elektronicznych:

Przewiduje się pobranie ze złożonych katalogów elektronicznych informacji potrzebnych do sporządzenia ofert w ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów:

IV.1.8) Aukcja elektroniczna

Przewidziane jest przeprowadzenie aukcji elektronicznej (*przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem*) Nie

Należy podać adres strony internetowej, na której aukcja będzie prowadzona:

Należy wskazać elementy, których wartości będą przedmiotem aukcji elektronicznej:

Przewiduje się ograniczenia co do przedstawionych wartości, wynikające z opisu przedmiotu zamówienia:

Nie

Należy podać, które informacje zostaną udostępnione wykonawcom w trakcie aukcji elektronicznej oraz jaki będzie termin ich udostępnienia:

Informacje dotyczące przebiegu aukcji elektronicznej:

Jaki jest przewidziany sposób postępowania w toku aukcji elektronicznej i jakie będą warunki, na jakich wykonawcy będą mogli licytować (minimalne wysokości postąpień):

Informacje dotyczące wykorzystywanego sprzętu elektronicznego, rozwiązań i specyfikacji technicznych w zakresie połączeń:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w aukcji elektronicznej:

Informacje o liczbie etapów aukcji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

Czy wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:

Warunki zamknięcia aukcji elektronicznej:

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert:

IV.2.2) Kryteria

Kryteria	Znaczenie
Cena brutto	60,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w ocenie standardów akredytacyjnych dla POZ	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w przygotowaniu jednostki POZ do przeglądu akredytacyjnego	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w prowadzeniu usług szkoleniowych z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ	5,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w zakresie funkcjonowania i organizacji POZ	5,00

IV.2.3) Zastosowanie procedury, o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp (przetarg nieograniczony)

Tak

IV.3) Negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne

IV.3.1) Informacje na temat negocjacji z ogłoszeniem

Minimalne wymagania, które muszą spełniać wszystkie oferty:

Przewidziane jest zastrzeżenie prawa do udzielenia zamówienia na podstawie ofert wstępnych bez przeprowadzenia negocjacji Nie

Przewidziany jest podział negocjacji na etapy w celu ograniczenia liczby ofert: Nie

Należy podać informacje na temat etapów negocjacji (w tym liczbę etapów):

Informacje dodatkowe

IV.3.2) Informacje na temat dialogu konkurencyjnego

Opis potrzeb i wymagań zamawiającego lub informacja o sposobie uzyskania tego opisu:

Informacja o wysokości nagród dla wykonawców, którzy podczas dialogu konkurencyjnego przedstawili rozwiązania stanowiące podstawę do składania ofert, jeżeli zamawiający przewiduje nagrody:

Wstępny harmonogram postępowania:

Podział dialogu na etapy w celu ograniczenia liczby rozwiązań:

Należy podać informacje na temat etapów dialogu:

Informacje dodatkowe:

IV.3.3) Informacje na temat partnerstwa innowacyjnego

Elementy opisu przedmiotu zamówienia definiujące minimalne wymagania, którym muszą odpowiadać wszystkie oferty:

Podział negocjacji na etapy w celu ograniczeniu liczby ofert podlegających negocjacjom poprzez zastosowanie kryteriów oceny ofert wskazanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

Informacje dodatkowe:

IV.4) Licytacja elektroniczna

Adres strony internetowej, na której będzie prowadzona licytacja elektroniczna:

Adres strony internetowej, na której jest dostępny opis przedmiotu zamówienia w licytacji elektronicznej:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w licytacji elektronicznej, w tym wymagania techniczne urządzeń informatycznych:

Sposób postępowania w toku licytacji elektronicznej, w tym określenie minimalnych wysokości postępień:

Informacje o liczbie etapów licytacji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

Wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postępień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:

Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w licytacji elektronicznej:

Data: godzina:

Termin otwarcia licytacji elektronicznej:

Termin i warunki zamknięcia licytacji elektronicznej:

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, albo ogólne warunki umowy, albo wzór umowy:

Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy:

Informacje dodatkowe:

IV.5) ZMIANA UMOWY

Przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: Nie

Należy wskazać zakres, charakter zmian oraz warunki wprowadzenia zmian:

IV.6) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.6.1) Sposób udostępniania informacji o charakterze poufnym (jeżeli dotyczy):

Środki służące ochronie informacji o charakterze poufnym

IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: 2019-03-06, godzina: 13:00,

Skrócenie terminu składania wniosków, ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia

(przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem):

Nie

Wskazać powody:

Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

> polski

IV.6.3) Termin związania ofertą: do: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert)

IV.6.4) Przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: Nie

IV.6.5) Przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli środki służące sfinansowaniu zamówień na badania naukowe lub prace rozwojowe, które zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane Nie

IV.6.6) Informacje dodatkowe:

ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

Część nr: 1 Nazwa: POZ.POZ-0701-109/17

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa**

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane: Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego (IOP) w Podmiocie Leczniczym posiadającym w swej strukturze Zakład Leczniczy (Zakłady Lecznicze) udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (jednostka POZ) w: CENTRUM MEDYCZNE JUDYTA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, Centrum Medyczne Judyta, Raszyn

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 79212200-5, 79212300-6, 79410000-1, 79420000-4,

79400000-8

3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach:

okres w dniach: 122

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena brutto	60,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w ocenie standardów akredytacyjnych dla POZ	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w przygotowaniu jednostki POZ do przeglądu akredytacyjnego	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w prowadzeniu usług szkoleniowych z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ	5,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w zakresie funkcjonowania i organizacji POZ	5,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 2 Nazwa: POZ.POZ-0701-114/17

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane: Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego (IOP) w Podmiocie Lecznicy posiadającym w swej strukturze Zakład Lecznicy (Zakłady Lecznicy) udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (jednostka POZ) w: SAMORZĄDOWY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BIAŁOBRZEGACH SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA, Białobrzegi

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 79212200-5, 79212300-6, 79410000-1, 79420000-4, 79400000-8

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach:

okres w dniach: 122

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena brutto	60,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w ocenie standardów akredytacyjnych dla POZ	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w przygotowaniu jednostki POZ do przeglądu akredytacyjnego	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w prowadzeniu usług szkoleniowych z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ	5,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w zakresie funkcjonowania i organizacji POZ	5,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 3 Nazwa: POZ.POZ-0701-087/17

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa**

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane: Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego (IOP) w Podmiocie Leczniczym posiadającym w swej strukturze Zakład Leczniczy (Zakłady Lecznicze) udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (jednostka POZ) w: OPTIMA MEDYCYNA SPÓŁKA AKCYJNA, OPTIMA MEDYCYNA S.A., Opole

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 79212200-5, 79212300-6, 79410000-1, 79420000-4, 79400000-8

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach:

okres w dniach: 122

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena brutto	60,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w ocenie standardów akredytacyjnych dla POZ	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w przygotowaniu jednostki POZ do przeglądu akredytacyjnego	15,00
	5,00

Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w prowadzeniu usług szkoleniowych z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ	
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w zakresie funkcjonowania i organizacji POZ	5,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 4 Nazwa: POZ.POZ-0701-271/16

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego (IOP) w Podmiocie Leczniczym posiadającym w swej strukturze Zakład Leczniczy (Zakłady Lecznicze) udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (jednostka POZ) w: SAMODZIELNY PUBLICZNY MIEJSKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MIEJSKA AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA W SŁUPSKU

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 79212200-5, 79212300-6, 79410000-1, 79420000-4, 79400000-8

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach:

okres w dniach: 122

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
-----------	-----------

Cena brutto	60,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w ocenie standardów akredytacyjnych dla POZ	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w przygotowaniu jednostki POZ do przeglądu akredytacyjnego	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w prowadzeniu usług szkoleniowych z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ	5,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w zakresie funkcjonowania i organizacji POZ	5,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 5 Nazwa: POZ.POZ-0701-119/17

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego (IOP) w Podmiocie Leczniczym posiadającym w swej strukturze Zakład Leczniczy (Zakłady Lecznicze) udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (jednostka POZ) w: "MED-LUX" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ CENTRUM MEDYCZNE MED-LUX, Przeźmierowo

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 79212200-5, 79212300-6, 79410000-1, 79420000-4, 79400000-8

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach:

okres w dniach: 122

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena brutto	60,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w ocenie standardów akredytacyjnych dla	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w przygotowaniu jednostki POZ do przeglądu akredytacyjnego	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w prowadzeniu usług szkoleniowych z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ	5,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w zakresie funkcjonowania i organizacji POZ	5,00

6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 6 Nazwa: POZ.POZ-0701-078a-e/17

1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa**

innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty

budowlane: Indywidualna Opieka rówieśnika zawodowego (IOP) w Podmiocie Leczniczym posiadającym w swej strukturze Zakład Leczniczy (Zakłady Lecznicze) udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (jednostka POZ) w: Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki, Szczecin

2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 79212200-5, 79212300-6, 79410000-1, 79420000-4, 79400000-8

3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości

zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach:

okres w dniach: 122

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena brutto	60,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w ocenie standardów akredytacyjnych dla POZ	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w przygotowaniu jednostki POZ do przeglądu akredytacyjnego	15,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w prowadzeniu usług szkoleniowych z zakresu standardów akredytacyjnych dla POZ	5,00
Doświadczenie Indywidualnego Opiekuna w zakresie funkcjonowania i organizacji POZ	5,00

6) INFORMACJE DODATKOWE: