

Lubliniec, dnia 26.04.2019r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych
w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych
w Wojewódzkim Szpitalu Neuropsychiatrycznym im. dr. Emila Cyrana
z siedzibą w Lublińcu przy ul. Grunwaldzkiej 48

I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA.

Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana z siedzibą w Lublińcu
przy ul. Grunwaldzkiej 48
tel. (34) 353 28 11
sekretariat@wsnlc.pl

II. PRZEDMIOT KONKURSU.

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach lekarskich dyżurów medycznych pełnionych przez wyłonionych w tym postępowaniu lekarzy w ramach:

Zadanie nr 1 – lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii – dyżur świąteczny
(dla 18 łóżkowego oddziału bez pododdziału udarowego)

Zadanie nr 2 – lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii – dyżur zwykły
(dla 18 łóżkowego oddziału bez pododdziału udarowego)

1. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego udzielane będą na zasadach określonych w niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert i w zawieranej umowie, tj. w szczególności w niżej wymienionych dniach, godzinach, wymaganej obsadzie oraz przez osoby o niżej wymaganych kwalifikacjach.
2. Udzielanie przedmiotowych świadczeń zdrowotnych następować będzie przez:
 - a) lekarza od poniedziałku do piątku - od godziny **15:00** do godziny **7:25** dnia następnego.
 - b) lekarza w soboty, niedziele, święta - od godziny **07:25** do godziny **07:25** dnia następnego.
3. Udzielający Zamówienia bezpłatnie udostępni aparaturę, leki i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach pełnionych dyżurów medycznych.
4. Lekarski dyżur medyczny może być dyżurem zwykłym lub dyżurem świątecznym, przy czym:
 - a) za dyżur zwykły standardowo uznaje się dyżur pełniony od poniedziałku do piątku - od godziny **15.00** do godziny **7.25** dnia następnego,
 - b) za dyżur świąteczny standardowo uznaje się dyżur pełniony w soboty, niedziele i święta lub

inny dzień wyznaczony przez Zamawiającego jako dzień wolny - od godziny **7.25** do godziny **7.25** dnia następnego.

Zakres godzinowy dyżurów może być dostosowany do wymagań Zamawiającego.

5. Maksymalna kwota brutto za jedną godzinę dyżuru zwykłego i świątecznego, jaką Udzielający zamówienia może przeznaczyć na koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych będących przedmiotem niniejszego konkursu wynosi:

- 150 zł brutto (słownie: sto złotych) całkowitych kosztów związanych z zawarciem umowy, w tym należności publicznoprawne dla zadania nr 1,
- 120 zł brutto (słownie: dziewięćdziesiąt złotych) całkowitych kosztów związanych z zawarciem umowy, w tym należności publicznoprawne dla zadania nr 2,

Udzielający zamówienia dopuszcza pełnienie dyżurów medycznych następujących po sobie.

6. Udzielający Zamówienia nie jest zobowiązany do zlecenia Przyjmującemu Zamówienie maksymalnej ilości godzin dyżurów w okresie obowiązywania umowy.

7. Świadczenie usług medycznych wykonywane będzie przez Przyjmującego Zamówienie zgodnie z wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia i zgodnie z warunkami umowy.

UWAGA:

Zadania II lekarza Dyżurnego określa załącznik nr 1 do umowy

III. ZASADY WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE.

1. Wykonywanie zamówienia na wymaganym przepisami poziomie, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy, sztuki medycznej oraz etyki zawodowej, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, obowiązującymi przepisami prawa, warunkami niniejszego SZWKO, postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności w wykonywaniu usług na rzecz Udzielającego Zamówienia.

2. Udzielanie konsultacji lekarskich na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych, innych komórek organizacyjnych działalności podstawowej oraz pacjentów Izby Przyjęć, jak również udzielanie konsultacji lekarskich na rzecz innych podmiotów w ramach zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Udzielającego Zamówienie.

3. Wydawanie orzeczeń lekarskich, skierowań, opinii i zaświadczeń wymaganych w podmiotach leczniczych przez obowiązujące przepisy prawa.

4. W trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest w szczególności do:

- a) udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym i planowym obejmujących proces

diagnostyczno-terapeutyczny trwający od chwili przyjęcia pacjenta do szpitala do momentu jego wypisu, w szczególności kwalifikację do leczenia szpitalnego, badania diagnostyczne i terapię, zalecenia;

b) prowadzenia dokumentacji medycznej, również w formie elektronicznej, dotyczącej udzielanych świadczeń zdrowotnych w sposób zgodny z przepisami w tym zakresie obowiązującymi oraz zgodnie z wymogami NFZ;

c) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej wymaganej przez obowiązujące przepisy prawa;

d) wykonywania na każde wezwanie świadczeń zdrowotnych w innych komórkach organizacyjnych według wskazań I Lekarza Dyżurnego;

e) nadzorowania pracy personelu średniego i pomocniczego;

f) wydawania personelowi średniemu i pomocniczemu poleceń związanych bezpośrednio z wykonywanymi świadczeniami zdrowotnymi oraz do kontrolowania wykonywania tych poleceń;

g) zgłoszenia upoważnionym pracownikom udzielającego zamówienia, tj. kierownikowi komórki na rzecz której są realizowane świadczenia, zastrzeżeń co do funkcjonowania sprzętu i aparatury medycznej, będących na wyposażeniu tej komórki WSN, a wykorzystywanego przez przyjmującego zamówienie do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.

h) nie opuszczania Szpitala dopóki nie stawi się lekarz przejmujący opiekę w Szpitalu tzn. tzw. „zmiennik” lub w sytuacji, gdy konieczne jest kontynuowanie czynności medycznych zapobiegających pogorszeniu, utracie zdrowia lub życia pacjentów;

i) stosowania się do merytorycznych wskazówek Kierownika komórki organizacyjnej, które mają charakter wiążących poleceń w trakcie obecności Kierownika w Oddziale;

j) poddania się kontroli NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami;

k) prowadzenia racjonalnej i efektywnej gospodarki lekami oraz sprzętem, aparaturą i innymi środkami wykorzystywanymi do udzielania świadczeń, zgodnie z przyjętymi standardami u Udzielającego zamówienia.

IV. WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE.

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia, tj.: podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018r. poz. 2190z późn. zm.) w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

2. Podmiot wykonujący działalność leczniczą musi być uprawniony do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. zarejestrowany we właściwym rejestrze,

posiada nadany numer REGON i NIP i posiada uprawnienia do świadczeń usług objętych przedmiotem umowy.

3. Posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie tzn. posiadają doświadczenie zawodowe w prowadzeniu działalności objętej konkursem oraz posiadają niezbędne kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymaganiami NFZ.

4. Posiadają polisę lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

5. Przyjmujący Zamówienie przed rozpoczęciem realizacji umowy ma obowiązek zapoznać się z obowiązującymi u Udzielającego Zamówienia przepisami wewnętrznymi, w szczególności przepisami PPOŻ, BHP, Regulaminem Organizacyjnym oraz warunkami realizacji świadczeń zakontraktowanych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia do ochrony danych osobowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, niezależnie od sposobu w jaki wszedł w ich posiadanie, w szczególności ustawy o ochronie danych osobowych, tj.: Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s 1) – RODO oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta.

7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia do ochrony danych osobowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, niezależnie od sposobu, w jaki wszedł w ich posiadanie.

8. W przypadku pełnienia lekarskiego dyżuru medycznego przez lekarza będącego pracownikiem Udzielającego Zamówienia z zaoferowanej ceny zostaną potrącone przez Udzielającego Zamówienia należności publiczno-prawne o ile przewidują to przepisy prawa.

9. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, bądź osobę przez niego wskazaną i zobowiązany jest zapewnić Udzielającemu zamówienie wykonywanie swoich czynności przez inną osobę, która posiada co najmniej takie same kwalifikacje jak lekarz, który w tym dniu miał świadczyć dyżur.

10. W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających udzielenie świadczeń zdrowotnych, Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do poinformowania o tym fakcie Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, bądź osobę przez niego wskazaną, z co najmniej

dwudniowym wyprzedzeniem przed planowanym terminem zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych i zobowiązany jest zapewnić Udzielającemu zamówienie wykonywanie swoich czynności przez inną osobę, która posiada co najmniej takie same kwalifikacje jak lekarz, który w tym dniu miał świadczyć dyżur.

11. Przyjmujący Zamówienie nie może w okresie obowiązywania niniejszej umowy udzielać świadczeń zdrowotnych w oparciu o zawartą z NFZ umowę (stosownie do treści przepisu art. 132 ust. 3 oraz art. 133 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 1510 z późn. zm).

12. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, a sporządzonym z góry na okresy miesięczne. Propozycje zabezpieczenia dyżurów powinny być złożone w Dziale Kadrowo - Placowym najpóźniej do 20-ego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym pełnione będą dyżury. Harmonogram na pierwszy miesiąc obowiązywania umowy zostanie sporządzony niezwłocznie po zawarciu umowy dotyczącej danego zadania. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo zmiany harmonogramu jednak nie później niż na 5 dni przed rozpoczęciem danego miesiąca.

13. Szczegółowy harmonogram dyżurów przekazywany będzie do Działu Kadrowo-Placowego Udzielającego Zamówienia celem weryfikacji, a następnie przekazany będzie podmiotom (osobom) udzielającym świadczeń zdrowotnych.

V. OKRES I TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA.

Termin realizacji zamówienia: od 15.05.2019 r. do 14.04.2020 r.

VI. POSTANOWIENIA OGÓLNE.

1. Rodzaj Konkursu: otwarty.
2. Forma składania ofert: pisemna.
3. Rodzaj postępowania konkursowego: porównanie ofert i wybór najkorzystniejszych ofert.

VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, napisana czytelnym pismem ręcznym przy użyciu nieścieralnego atramentu, komputerowo lub na maszynie i podpisana przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.
2. Oferta winna zawierać wyłącznie dokumenty posiadające atrybut wiarygodności, tzn. każdy dokument należy sygnować oryginalnym podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania

firmy na zewnątrz.

3. Oferta powinna zawierać cenę jednostkową świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia.

4. Wszystkie miejsca, w których Oferent naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.

5. Oferent winien zamieścić ofertę w zapieczętowanej kopercie, która będzie zaadresowana na Udzielającego Zamówienia. Koperta powinna ponadto posiadać następujące oznaczenie:

„Konkurs ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych”

Zadanie nr.....

**Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. E. Cyrana
42-700 Lubliniec ul. Grunwaldzka 48**

Z dopiskiem: nie otwierać do 06.05.2019 r. do godz. 12:00

6. Poza oznaczeniami podanymi powyżej koperta powinna zawierać nazwę i adres Oferenta, aby można było odesłać ofertę w przypadku stwierdzenia, że została złożona po upływie wyznaczonego terminu.

7. Oferent nie może wycofać oferty po upływie terminu do składania ofert.

8. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

VIII. WYMAGANE DOKUMENTY, KTÓRE SKŁADA OFERENT

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

a) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert;

b) oświadczenie Oferenta o związaniu niniejszą ofertą; termin związania ofertą wynosi 30 dni od ostatecznego terminu składania ofert;

c) oświadczenie o zaakceptowaniu projektu umowy,

d) oświadczenie Oferenta, że nie jest karany i nie toczy się przeciwko Niemu postępowanie karne;

e) dokument potwierdzający wpis Oferenta do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (jeśli Go dotyczy);

f) dokument potwierdzający występowanie Oferenta w obrocie prawnym, tj.: wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub wydruk z CEIDG (jeśli Go dotyczy);

g) kopię dyplomu lekarza;

h) kopię prawa wykonywania zawodu lekarza – wszystkie strony łącznie z okładką;

i) kopię dokumentów wskazujących na rodzaj i stopień uzyskanej specjalizacji, zaświadczenie lub karta szkolenia specjalizacyjnego;

j) wykaz personelu udzielającego świadczeń – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do formularza ofertowego (jeśli go dotyczy);

k) formularz ofertowy stanowiący załącznik nr 1 do SzWKO

l) polisę OC potwierdzającą zawarcie przez Oferenta umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, Oferent dodatkowo przedstawia pisemne oświadczenie, z którego treści wynika, iż zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

W przypadku braku polisy OC Oferent może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.

2. Brak choćby jednego z wymaganych dokumentów mających potwierdzić wiarygodność Oferenta lub złożenie dokumentów w niewłaściwej formie, (np. kserokopie niepotwierdzone „za zgodność z oryginałem”, brak podpisu osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta) stanowi podstawę wezwania Oferenta przez Komisję do usunięcia braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

3. Oferent, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie do przedłożenia aktualnej polisy OC najpóźniej w dniu zawarcia umowy pod rygorem odmowy jej zawarcia przez Udzielającego Zamówienia. Kopia formularza polisy OC ubezpieczeniowej stanowić będzie załącznik do umowy.

4. Oferta może zostać odrzucona także w przypadkach wskazanych w art. 149 ust 1 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 1510).

IX. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ ZAMAWIAJĄCY PRZY WYBORZE OFERTY.

1. Oceny ofert dokonuje Komisja Konkursowa.

2. W pierwszej kolejności sprawdzeniu będzie podlegało spełnienie przez Oferentów warunków formalnych.

3. Komisja Konkursowa wybiera najkorzystniejsze oferty dla Udzielającego Zamówienia.

4. Komisja Konkursowa odrzuca oferty, w których zaoferowano ceny jednostkowe wyższe od ustalonych przez Udzielającego zamówienia stawek maksymalnych.

5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo wyboru w pierwszej kolejności, jako najkorzystniejszej oferty, która zapewni kompleksowość wykonania zamówienia, tj. oferty, która

wyczerpie zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne. Jeżeli zostanie złożonych kilka ofert zapewniających kompleksowość wykonania zamówienia wówczas o wyborze najkorzystniejszej oferty decyduje najniższa cena brutto.

6. Jeżeli nie wpłynie żadna oferta, która zapewniałaby kompleksowość wykonania zamówienia o której mowa wyżej, wówczas Komisja Konkursowa ma prawo wyboru kilku najkorzystniejszych ofert, a podział dyżurów pomiędzy Oferentów określi Komisja Konkursowa, tzn. każdemu z oferentów zostanie przydzielona określona ilość dyżurów, przy czym kryterium decydującym będzie najniższa cena brutto (do wyczerpania wartości zamówienia).

7. Zamawiający dokonuje wyboru najniższej ceny brutto w danym zadaniu.

8. W przypadku, gdy wybrane oferty nie zapewnią wykonania zamówienia wówczas Udzielający Zamówienia ma prawo ogłosić kolejne postępowanie w celu uzupełnienia brakującej części zamówienia.

9. Oferowane ceny jednostkowe wskazane w ofercie powinny zawierać wszystkie koszty osobowe związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia w tym w szczególności wszystkie należności publicznoprawne.

10. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do prowadzenia negocjacji w sprawie cen zaoferowanych przez Przyjmującego Zamówienie w przypadku złożenia dwóch lub więcej równorzędnych ofert.

X. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI.

1. Oferent może zwracać się do Udzielającego Zamówienia odnośnie wszelkich wątpliwości dotyczących SZWKO kierując swoje zapytania pisemnie, najpóźniej na 2 dni przed ostatecznym terminem składania ofert na adres Udzielającego Zamówienia lub elektronicznie na adres: sekretariat@wsn/c.pl lub faksem na nr 34/ 356 28 80 Kontakt: od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 - 14.00.

2. Pisemne odpowiedzi Udzielający Zamówienia umieszcza na stronie internetowej www.wsn/c.pl w zakładce konkursy.

3. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo zmiany lub uzupełnienia treści Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert w czasie nie krótszym, niż 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.

4. Informacja o wprowadzonych zmianach zostanie zamieszczona na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.

5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, przesunięcia terminu składania ofert oraz do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.

XI. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT.

Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie:

- w siedzibie **Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. E. Cyrana w Lublińcu** w Sekretariacie (pokój nr 13-14) budynek Administracji WSN, liczy się data i godzina wpływu do sekretariatu.
do dnia: 06.05.2019 roku do godz. 11:00

Oferty nadane jako przesyłka pocztowa, które wpłyną po terminie składania ofert, jak również oferty złożone w Sekretariacie WSN po terminie składania ofert zostaną zwrócone bez otwierania.

XII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA.

Oferent jest związany złożoną ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

XIII. INFORMACJE O TRYBIE OTWARCIA OFERT I ICH OCENY.

1. **Oferty zostaną rozpatrzone** przez Komisję Konkursową w terminie do 2 dni od upływu terminu składania ofert.
2. **Komisyjne otwarcie ofert** nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w dniu **06.05.2019r. o godz. 12:00** w siedzibie Udzielającego Zamówienia, **budynek Administracji 1- piętro, pok. 17**.
3. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje następujących czynności:
 - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
 - 2) otwiera koperty z ofertami,
 - 3) ustala, które z ofert spełniają formalne warunki konkursu,
 - 4) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom konkursu,
 - 5) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów,
 - 6) dokonuje analizy ofert i wybiera najkorzystniejsze oferty.
 - 7) ogłasza nazwy Oferentów, których oferty zostały wybrane.

Część jawna obejmuje punkty 1, 2, i 7

Część niejawną obejmuje pozostałe punkty.

4. W toku dokonywania oceny złożonych ofert Udzielający Zamówienia może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert.
5. Z przebiegu konkursu sporządzony zostanie protokół.
6. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku zamieszczając informację na stronie internetowej Szpitala www.wsnlc.pl w zakładce konkursy.

XIV. PROTESTY I ODWOŁANIA.

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania ulega zawieszeniu, chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu do 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie do 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

XV. UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE.

1. Udzielający Zamówienia zobowiązany jest zawrzeć, niezwłocznie od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert z Oferentem, którego oferta, jako najkorzystniejsza została wybrana przez Komisję Konkursową, umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, o treści stanowiącej Załącznik Nr 2 do niniejszego SZWKO.
2. W przypadku, gdy umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, nie zostanie zawarta z winy Oferenta, wówczas jest on zobowiązany do naprawienia spowodowanej tym szkody na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym.
3. Oferent nie może powierzyć, bez zgody Udzielającego Zamówienia, wykonywania przedmiotu umowy podmiotom lub osobom trzecim niewyłonionym w niniejszym postępowaniu z wyjątkiem sytuacji określonych w umowie.

XVI. TRYB POSTĘPOWANIA.

Niniejsze postępowanie konkursowe prowadzone jest zgodnie z przepisami:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 2190 z późn. zm.).
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018r., poz. 1510 z późn. zm.).

Z-ca Dyrektora ds. leczenia
Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego
Im. dr. Emila Cyrama w Lublińcu
dr n. med. Marcin Kozak
specjalista psychiatrii, specjalista seksuolog

FORMULARZ OFERTY
na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych
w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych
Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana
w Lublińcu

Zadanie nr 1 – lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii – dyżur świąteczny*

Zadanie nr 2 – lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii – dyżur zwykły *

*zaznaczyć właściwe

NAZWA OFERENTA

.....
.....

ADRES:

ulica nr

Kod pocztowy : Miejscowość:

Oznaczenia organu dokonującego wpisu do rejestru podmiotów prowadzących działalność
lecniczą
.....

Nr wpisu do rejestru:

NIP

REGON

Telefon kontaktowy:

Wykaz personelu zgodnie z załącznikiem nr 1 do Formularza Ofertowego

1) Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych ogłoszonego przez Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu oferuję przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym SZWKO.

2) Oferuję świadczenie usług będących przedmiotem zamówienia zgodnie z wymogami określonymi w SZWKO za stawkę godzinową brutto wyrażoną w PLN:

1) za jedną godzinę dyżuru zwykłego

- specjalista neurologii PLN

2) za jedną godzinę dyżuru świątecznego

- specjalista neurologii..... PLN

4) Składam ofertę na średniomiesięczną ilośćdyżurów świątecznych m-cu**

Składam ofertę na średniomiesięczną ilośćdyżurów zwykłych m-cu**

***niepotrzebne skreślić*

Oświadczenia:

- 1) Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia zdrowotne dla Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu, którą akceptuję.
- 2) Oświadczam, że zapoznałem/ am się z treścią „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.
- 3) Oświadczam, że uważam się związany/a niniejszą ofertą na czas wskazany w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
- 4) Oświadczam, że zawarty w SZWKO projekt umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego.
- 5) Oświadczam, że nie byłem/am karany/a i nie toczy się przeciwko mnie żadne postępowanie karne.

Do oferty dołączam wymagane dokumenty, tj.:

a) wpis do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą tj. kopię wpisu do Księgi Rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę lub Okręgową Izbę Lekarską oraz wydruk lub kopię z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej

potwierdzający aktywny status wpisu prowadzonej działalności gospodarczej lub aktualny odpis KRS.

b) kopię dyplomu lekarza,

c) kopię prawa wykonywania zawodu lekarza,

d) kopię dokumentów wskazujących na rodzaj i stopień uzyskanej specjalizacji, zaświadczenie lub karta szkolenia specjalizacyjnego;

e) polisę OC potwierdzającą zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

f) wykaz personelu udzielającego świadczeń – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do Formularza Ofertowego.

Oświadczam i zobowiązuję się, że w przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

.....
/Miejscowość, data/

.....
/czytelny podpis Oferenta/

Załącznik nr 1 do Formularza Ofertowego

Wykaz personelu udzielającego świadczeń

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Data i nr dyplomu	Data uzyskania i Nr prawa wykonywania zawodu	stopień specjalizacji i data uzyskania specjalizacji (Kwalifikacje)	Kompetencje wraz z datą ich uzyskania / doświadczenie	średniomiesięczna ilość dyżurów zwykłych	średniomiesięczna ilość dyżurów świętecznych
1.								
...								
...								