

Częstochowa; dn. 23.12.2013 rok

**Regulamin Konkursu Ofert  
na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych  
w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych w Zakładzie  
Diagnostyki Obrazowej, Pracowni Rezonansu Magnetycznego,  
Pracowni Tomografii Komputerowej Wojewódzkiego Szpitala  
Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie  
usytuowanych w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118**

**I. UDZIELAJACY ZAMÓWIENIA.**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny  
ul. Bialska 104/118  
42-200 Częstochowa  
Tel. (034) 367 31 04  
Fax. (034) 365 17 56

**II. PRZEDMIOT KONKURSU.**

Przedmiotem postępowania konkursowego jest udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych przez wyłonionych w tym postępowaniu lekarzy specjalistów. Dyżury pełnione będą w podziale na pakiety od 1 do 3 na zasadach określonych w niniejszym Regulaminie Konkursu Ofert i w zawieranej umowie, tj. w szczególności w niżej wymienionych dniach, godzinach, wymaganej obsadzie oraz przez osoby o niżej wymaganych kwalifikacjach.

**Pakiet nr 1**

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych przez lekarzy specjalistów **w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118** dyżury lekarskie pełnione będą przez 2 lekarzy specjalistów w dziedzinie radiologii lub lekarzy w trakcie specjalizacji w danej dziedzinie w następującej obsadzie:

a) 1 lekarz dyżurować będzie w Zakładzie Diagnostycznej Obrazowej od poniedziałku do piątku od godziny **13:00** do godziny **08:00** dnia następnego. W soboty, niedziele i święta od godziny **08:00** do godziny **08:00** dnia następnego.

b) 1 lekarz dyżurować będzie w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej w tzw. podwójny dyżur wiodący dla Oddziału: Chirurgii Ogólnej i Chirurgii Ortopedyczno-Urazowej – zgodnie z grafikiem od poniedziałku do piątku od godziny **13:00** do **08:00** dnia następnego, a w soboty, niedziele i święta od godziny **08:00** do godziny **08:00** dnia następnego.

2. Szczegółowy harmonogram dyżurów na dany miesiąc kalendarzowy będzie sporządzany przez Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Białskiej 104/118 na 10 dni przed początkiem następnego miesiąca.

3. Szczegółowy harmonogram dyżurów przekazywany będzie do Działu Kadr Udzielającego zamówienia celem weryfikacji, a następnie przekazany będzie podmiotom (osobom) udzielającym świadczeń zdrowotnych w ramach lekarskich dyżurów medycznych pełnionych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Białskiej 104/118

4. Udzielający zamówienia bezpłatnie udostępni aparaturę, leki i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach lekarskich dyżurów medycznych pełnionych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Białskiej 104/118.

5. Lekarski dyżur medyczny może być dyżurem zwykłym lub dyżurem świątecznym.

6. Maksymalna kwota brutto, jaką *Udzielający Zamówienia* może przeznaczyć na koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych będących przedmiotem niniejszego konkursu oraz roczna maksymalna ilość godzin dyżurów zawiera i określa Załącznik Nr 1 niniejszego Regulaminu.

9. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie w przypadku otrzymania zmniejszonego kontraktu z NFZ prawo do zmniejszenia ilości dyżurujących lekarzy bez ponoszenia z tego tytułu na rzecz *Przyjmującego Zamówienie* jakichkolwiek kosztów.

8. Udzielający Zamówienie nie jest zobowiązany do zlecenia Przyjmującemu Zamówienie maksymalnej ilości godzin dyżurów.

9. Świadczenie usług medycznych wykonywane będzie przez Przyjmującego Zamówienie zgodnie z wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

## **Pakiet nr 2**

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie zamówienia na wykonywanie świadczeń

zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych przez lekarzy specjalistów w **Pracowni Rezonansu Magnetycznego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118**

a) 1 lekarz dyżurować będzie od poniedziałku do piątku od godziny 13:00 do godziny 18:00.

2. Szczegółowy harmonogram dyżurów na dany miesiąc kalendarzowy będzie sporządzany przez Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118 na 10 dni przed początkiem następnego miesiąca.

3. Szczegółowy harmonogram dyżurów przekazywany będzie do Działu Kadr Udzielającego zamówienia celem weryfikacji, a następnie przekazany będzie podmiotom (osobom) udzielającym świadczeń zdrowotnych w ramach lekarskich dyżurów medycznych pełnionych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118

4. Udzielający zamówienia bezpłatnie udostępni aparaturę, leki i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach lekarskich dyżurów medycznych pełnionych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118.

5. Lekarski dyżur medyczny może być dyżurem zwykłym lub dyżurem świątecznym.

6. Maksymalna kwota brutto, jaką *Udzielający Zamówienia* może przeznaczyć na koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych będących przedmiotem niniejszego konkursu oraz roczna maksymalna ilość godzin dyżurów zawiera i określa Załącznik Nr 1 niniejszego Regulaminu.

7. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie w przypadku otrzymania zmniejszonego kontraktu z NFZ prawo do zmniejszenia ilości dyżurujących lekarzy bez ponoszenia z tego tytułu na rzecz *Przyjmującego Zamówienie* jakichkolwiek kosztów.

8. Udzielający Zamówienie nie jest zobowiązany do zlecenia Przyjmującemu Zamówienie maksymalnej ilości godzin dyżurów.

9. Świadczenie usług medycznych wykonywane będzie przez Przyjmującego Zamówienie zgodnie z wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

### **Pakiet nr 3**

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych przez lekarzy

specjalistów w Pracowni Tomografii Komputerowej 2 (Zakład Radioterapii)  
**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie przy  
ul. Bialskiej 104/118**

a) 1 lekarz dyżurować będzie w od poniedziałku do piątku od godziny 13:00 do godziny 18:00.

2. Szczegółowy harmonogram dyżurów na dany miesiąc kalendarzowy będzie sporządzany przez Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118 na 10 dni przed początkiem następnego miesiąca.

3. Szczegółowy harmonogram dyżurów przekazywany będzie do Działu Kadr Udzielającego zamówienia celem weryfikacji, a następnie przekazany będzie podmiotom (osobom) udzielającym świadczeń zdrowotnych w ramach lekarskich dyżurów medycznych pełnionych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118

4. Udzielający zamówienia bezpłatnie udostępni aparaturę, leki i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach lekarskich dyżurów medycznych pełnionych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118.

5. Lekarski dyżur medyczny może być dyżurem zwykłym lub dyżurem świątecznym.

6. Maksymalna kwota brutto, jaką *Udzielający Zamówienia* może przeznaczyć na koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych będących przedmiotem niniejszego konkursu oraz roczna maksymalna ilość godzin dyżurów zawiera i określa Załącznik Nr 1 niniejszego Regulaminu.

7. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie w przypadku otrzymania zmniejszonego kontraktu z NFZ prawo do zmniejszenia ilości dyżurujących lekarzy bez ponoszenia z tego tytułu na rzecz *Przyjmującego Zamówienie* jakichkolwiek kosztów.

8. Udzielający Zamówienie nie jest zobowiązany do zlecenia Przyjmującemu Zamówienie maksymalnej ilości godzin dyżurów.

9. Świadczenie usług medycznych wykonywane będzie przez Przyjmującego Zamówienie zgodnie z wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

### **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 Regulaminu Konkursu Ofert, postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności w wykonywanej pracy na rzecz *Udzielającego Zamówienia*.

2. Wydawanie orzeczeń lekarskich, zaświadczeń wymaganych w podmiotach leczniczych przez obowiązujące przepisy prawa.

3. 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, tzn. badania diagnostyczne i terapię, zabezpieczenie usług radiologicznych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej, w tym m.in. obsługę aparatów medycznych, interpretację i opis wyników;

b) prowadzenia dokumentacji medycznej 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) nadzorowania pracy personelu średniego i pomocniczego;

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

f) zgłaszania Kierownikowi Zakładu zastrzeżenia i uwagi, co do funkcjonowania aparatury i sprzętu medycznego;

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

h) stosowania się do merytorycznych wskazówek Kierownika Zakładu,

i) poddanie się kontroli NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami.

#### **IV. WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCYM ZAMÓWIENIE.**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia, tj. podmioty

wykonywujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, (Dz. U. nr 112 z 2011r. poz. 654, z późn. zm.), potwierdzone odpowiednimi certyfikatami krajowymi lub międzynarodowymi.

**2.** Podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą być uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. są zarejestrowane we właściwym rejestrze, posiadają nadany numer REGON i NIP.

**3.** Kierownik Zakładu Udzielającego Zamówienia nie może być osobą reprezentującą ani koordynującą umowę po stronie Przyjmującego Zamówienie. Przyjmujący Zamówienie będący lekarzem złoży oświadczenie, iż nie udziela świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Udzielającym Zamówienia.

**4.** 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.

**5.** 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.

**6.** *Przyjmujący Zamówienie* przed rozpoczęciem realizacji umowy ma obowiązek zapoznać się z obowiązującymi w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przepisami wewnętrznymi, w szczególności przepisami PPOŻ, BHP, Regulaminem Porządkowym oraz warunkami realizacji świadczeń zakontraktowanych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z Narodowym Funduszem Zdrowia.

**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 z ramienia *Przyjmującego Zamówienia* lekarz ten udziela świadczeń zdrowotnych jako podmiot wykonujący działalność leczniczą.

**9.** W przypadku pełnienia lekarskiego dyżuru medycznego przez lekarza będącego pracownikiem *Udzielającego Zamówienia* lekarz ten jest zobowiązany do tzw. zejścia po dyżurze po uprzednim uzyskaniu akceptacji Kierownika Zakładu.

10. *Przyjmujący Zamówienie* bądź też lekarz pełniący dyżur z ramienia *Przyjmującego Zamówienie* nie może pełnić dyżurów następujących bezpośrednio po sobie.

11. 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 Kierownika Zakładu.

12. Okoliczność będącą przyczyną nieobecności należy niezwłocznie, lecz nie później niż w ciągu 12 godzin od zaistnienia okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń, potwierdzić stosownymi dokumentami.

13. W przypadku wystąpienia innych niż wymienione w ppkt. 10 i 11 niniejszego pkt. I okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do poinformowania o tym fakcie *Udzielającego Zamówienia*, tj. Kierownika Zakładu bądź osobę przez niego upoważnioną, z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem przed planowanym terminem zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych.

14. W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających udzielenie świadczeń zdrowotnych, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do zapewnienia zastępstwa.

## **V. OKRES I TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA.**

Termin realizacji zamówienia: 12 miesięcy począwszy od daty obowiązywania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego, tj. **od 01.01.2014 r. do 31.12.2014 r.**

## **VI. POSTANOWIENIA OGÓLNE.**

1. Rodzaj Konkursu: otwarty dla podmiotów leczniczych;
2. Forma składania ofert: pisemna;
3. Rodzaj postępowania konkursowego: porównanie ofert i wybór najkorzystniejszych ofert zgodnie z przyjętymi kryteriami.

**VII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY** – zgodnie z wymogami określonymi w „Regulaminie Konkursu Ofert”, tj.

1. Oferta winna być napisana w języku polskim na komputerze lub maszynie do pisania pod rygorem nieważności i podpisana przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.
2. Oferta winna zawierać wyłącznie dokumenty posiadające atrybut wiarygodności tzn.

oryginały aktualnych dokumentów lub uwierzytelnione przez osoby do tego uprawnione kserokopie aktualnych dokumentów.

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

4. Każda strona oferty musi być ponumerowana i podpisana przez osobę podpisującą ofertę.

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

6. 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 pakiet nr ..... – nie otwierać do dnia 27.12.2013 rok przed godz. 11:15”**

7. 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.

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

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

10. Oferent może składać ofertę na poszczególne pakiety.

#### **VIII. INFORMACJE O OFERENCIE.**

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

a) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i „Regulaminem Konkursu Ofert”;

b) dokument potwierdzający wpis Oferenta do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj. (Rejestr Wojewody, KRS lub ewidencja działalności gospodarczej);

c) umowę/statut spółki, jeżeli działalność lecznicza prowadzona jest w formie spółki,

d) dokumenty potwierdzające, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy, kwalifikacje osób, które będą udzielały świadczeń zdrowotnych, tj.

d.1. prawo wykonywania zawodu lekarza;

d.2. dyplom uzyskania specjalizacji;



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.

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 27.08.2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2008 r. Dz.U Nr 164, poz 1027 z póź. zmianami).

## **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 warunków formalnych.

3. Komisja Konkursowa wybiera najkorzystniejsze oferty dla *Udzielającego Zamówienia* albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

4. Komisja Konkursowa dokonuje porównania złożonych ofert wg najniższej ceny brutto za jedną godzinę pełnienia dyżuru oraz ciągłość kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń i kwalifikacji personelu.

5. Komisja Konkursowa zastrzega sobie prawo do wyboru kilku najkorzystniejszych ofert

do danego pakietu.

6. Oferowane ceny jednostkowe wskazane w ofercie powinny zawierać wszystkie koszty osobowe związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego zamówienia

7. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo do prowadzenia negocjacji w sprawie cen zaoferowanych przez *Przyjmującego Zamówienie* w przypadku kiedy na dany pakiet nie zostanie złożona oferta zapewniająca pełne obłożenie tego pakietu lub kiedy zostaną złożone dwie lub więcej równorzędnych ofert.

## **X. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI.**

1. Oferent może zwracać się do *Udzielającego Zamówienia* odnośnie wszelkich wątpliwości dotyczących Regulaminu Konkursu Ofert kierując swoje zapytania najpóźniej na 1 dzień przed terminem składania ofert na adres *Udzielającego Zamówienia* tylko na piśmie pocztą, pocztą elektroniczną ([gcichon@szpitalparkitka.com.pl](mailto:gcichon@szpitalparkitka.com.pl)) lub faksem na nr 34 365 17 56.

Kontakt: od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 - 14.00.

2. Pisemne odpowiedzi *Udzielający Zamówienia* umieszcza na stronie internetowej [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl).

3. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo zmiany lub uzupełnienia treści Regulaminu Konkursu Ofert w czasie nie krótszym, niż 2 dni przed upływem terminu składania ofert.

4. Informacja o wprowadzonych zmianach zostanie niezwłocznie przekazana wszystkim potencjalnym Oferentom w formie wskazanej w pkt. X ppkt 2 i będzie dla nich wiążąca.

5. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny w ramach poszczególnych pakietów.

## **XI. MIEJSCE SKŁADANIA OFERT.**

SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. Najświętszej Maryi Panny  
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118,  
Kancelaria pok. 3.56 (II piętro) Pawilon D.

**Termin składania ofert: 27.12.2013 r. rok do godz. 11:15.**

**Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona 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 ciągu 14 dni od terminu otwarcia ofert.

2. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w dniu **27.12.2013 roku o godz. 11:30** w siedzibie *Udzielającego Zamówienia* - Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, **Pawilon D, II piętro pok. 342.**

3. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje następujących czynności:

- a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
- b) otwiera koperty z ofertami;
- c) ustala, które z ofert spełniają warunki konkursu;
- d) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom konkursu;
- e) ogłasza *Oferentom*, które z ofert spełniają warunki określone w Regulaminie, a które zostały odrzucone;
- f) ogłasza nazwy *Oferentów* i ceny ofertowe;
- g) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez *Oferentów*;
- h) dokonuje analizy ofert i wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

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 na piśmie.

## **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 roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnej 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 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* –Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.

6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, 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 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, w terminie 21 dni 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 3 do niniejszego Regulaminu.

2. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo prowadzenia negocjacji w sprawie warunków umowy.

3. 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.

4. Wybrany Oferent będzie prowadził dokumentację medyczną wymaganą obowiązującymi w tej materii przepisami prawa, oraz podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2008 r. Dz.U. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez *Udzielającego Zamówienia* z NFZ.

5. Oferent nie może powierzyć, bez zgody *Udzielającego Zamówienia*, wykonywania przedmiotu umowy podmiotom lub osobom trzecim nie wyłonionym w niniejszym postępowaniu.

#### **XVI. TRYB POSTĘPOWANIA.**

Niniejsze postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie i zgodnie z przepisami:

1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 z 2011 r., poz. 654, z późn. zm.)

2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2008 r. Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.).

**Maksymalna kwota brutto, jaką *Udzielający Zamówienia* może przeznaczyć na koszty związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych będących przedmiotem niniejszego konkursu wynosi:**

**Pakiet nr 1:** Zakład Diagnostyki Obrazowej w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118

1) za jedną godzinę dyżuru zwykłego

- bez specjalizacji **55,00 PLN**

- I° specjalizacji **60,00 PLN**

- II° specjalizacji **65,00 PLN**

2) za jedną godzinę dyżuru świątecznego

- bez specjalizacji **70,00 PLN**

- I° specjalizacji **88,00 PLN**

- II° specjalizacji **98,00 PLN**

**Pakiet nr 2:** Rezonans Magnetyczny w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118

1) za jedną godzinę dyżuru zwykłego

- bez specjalizacji **55,00 PLN**

- I° specjalizacji **60,00 PLN**

- II° specjalizacji **65,00 PLN**

**Pakiet nr 3:** Pracownia Tomografii Komputerowej 2 ( Zakład Radioterapii) w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118

1) za jedną godzinę dyżuru zwykłego

- bez specjalizacji **55,00 PLN**

- I° specjalizacji **60,00 PLN**

- II° specjalizacji **79,00 PLN**

**Maksymalna kwota brutto, jaką *Udzielający zamówienia* może przeznaczyć na koszty związane z wykonywaniem za „KIEROWNIKA DYŻURU” wyznaczonego z listy lekarzy dyżurujących w danym dniu:**

- od poniedziałku do piątku dodatek do dyżuru w kwocie 150,00 PLN
- w soboty, niedziele i święta dodatek do dyżuru w kwocie 150,00 PLN

#### **OFERTA ( wzór)**

**na udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach  
pełnienia lekarskich dyżurów medycznych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej,  
Pracowni Rezonansu Magnetycznego, Pracowni Tomografii Komputerowej**

**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny  
w Częstochowie usytuowanych w obiekcie przy  
ul. Bialskiej 104/118.**

**NAZWA OFERENTA**.....  
**ADRES**.....  
**ORGAN REJESTROWY**.....  
**REGON**..... **NIP**.....

- 1) Przystępując do konkursu ofert na świadczenia zdrowotne ogłoszonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie oferuję/emy przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym regulaminem warunków zamówienia.
- 2) Przedmiotem oferty jest udzielenie zamówienia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych w oddziałach szpitalnych oraz w innych komórkach działalności podstawowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie usytuowanych w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118 i w obiekcie przy ul. PCK 7 – **stawka roczna za pełnienie lekarskiego dyżuru medycznego zawarta jest w załączniku do niniejszej oferty.**
- 3) Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia zdrowotne dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, ul. Bialska 104/118 którą akceptujemy.
- 4) Oświadczam/y, że zapoznaliśmy się z treścią „Regulaminu konkursu ofert”.
- 5) Oświadczam/y, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w „Regulaminie konkursu ofert”.
- 6) Oświadczam/y, że zawarty w regulaminie projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na opisanych warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez *Zamawiającego*.
- 7) Ofertę niniejszą składam/y na ..... kolejno ponumerowanych stronach.

.....  
*podpis oferent*

załączniki nr 1 do oferty:



**NAZWA OFERENTA.....**

**ADRES.....**

**ORGAN REJESTROWY.....**

**REGON..... NIP.....**

**Proponowana stawka godzinowa za pełnienie lekarskiego dyżuru medycznego**

**Pakiet nr .....:** .....

**1) za jedną godzinę dyżuru zwykłego**

- bez specjalizacji ..... PLN

- I<sup>o</sup> specjalizacji ..... PLN

- II<sup>o</sup> specjalizacji ..... PLN

**2) za jedną godzinę dyżuru świątecznego**

- bez specjalizacji ..... PLN

- I<sup>o</sup> specjalizacji ..... PLN

- II<sup>o</sup> specjalizacji ..... PLN

**3) dodatek do dyżuru za pełnienie obowiązku KIEROWNIKA DYŻURU**

- od poniedziałku do piątku w kwocie ..... PLN

- w soboty, niedziele i święta w kwocie ..... PLN