

## **REGULAMIN KONKURSU OFERT**

na udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.).

### **I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny  
ul. Bialska 104/118  
42-200 Częstochowa  
Tel. (34) 367 31 04  
Fax. (34) 365 17 56

### **II. PRZEDMIOT KONKURSU**

1. Przedmiotem postępowania konkursowego jest udzielanie pacjentom Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie ul. Bialska 104/118 całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz.654 z późn. zm).
2. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:
  - a. Oddział Chirurgiczny Ogólny z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej,
  - b. Zakład Diagnostyki Obrazowej - Pracownia DSA,
  - c. Blok Operacyjny,
  - d. SOR.
3. Personel udzielający świadczeń zdrowotnych:
  - a. co najmniej 2 etaty specjalistów w dziedzinie chirurgii naczyniowej (w godz. 07.00 – 14.35),
  - b. plus zabezpieczenie dyżuru lekarskiego przez wszystkie dni w tygodniu (lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie chirurgii naczyniowej w godz. 14.35 – 07.00).

### **III. ZASADY WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH PRZEZ PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgia naczyniowa – hospitalizacja poprzez:
  - 1) zapewnienia opieki lekarskiej realizowanej przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia, całodobowo we wszystkie dni tygodnia w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej,
  - 2) zapewnienie realizacji procedur zabiegowych przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia całodobowo we wszystkie dni tygodnia w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej – Pracownia DSA,
  - 3) zapewnienie realizacji zabiegów operacyjnych poprzez zapewnienie gotowości zespołu operacyjnego chirurgii naczyniowej, całodobowo we wszystkie dni tygodnia, z wyłączeniem anestezjologów, pielęgniarek anestezjologicznych i instrumentariuszek,

- 4) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza chirurgii naczyniowej w SOR *Udzielającego zamówienia*, całodobowo we wszystkie dni tygodnia.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:
- 1) udzielania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z zasadami aktualnej wiedzy i sztuki medycznej, etyką zawodu, w poszanowaniu interesów *Udzielającego zamówienia* i poszanowaniem interesów i praw pacjenta, ochroną danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i umowami zawartymi przez *Udzielającego zamówienia* oraz postanowieniami niniejszej umowy.
  - 2) prowadzenia dokumentacji medycznej (również w formie elektronicznej) zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz wymogami obowiązującymi u *Udzielającego Zamówienia* oraz prowadzenia dokonywania wymaganej sprawozdawczości statystycznej.
  - 3) przestrzegania wszystkich wewnętrzzzakładowych aktów prawnych, instrukcji i zarządzeń obowiązujących u *Udzielającego zamówienia*, a związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.
  - 4) wydawania świadczeniobiorcom po zakończeniu leczenia szpitalnego karty informacyjnej, oraz stosownie do zaistniałej sytuacji, skierowań na świadczenia zalecone w karcie informacyjnej, recept na leki i zlecenia na środki pomocnicze lub wyroby medyczne będące środkami ortopedycznymi zlecone w karcie informacyjnej, zleceń na transport sanitarny, zgodnie z obowiązującymi przepisami, z wykorzystaniem druków i formularzy przyjętych do stosowania przez *Udzielającego zamówienia*.
  - 5) przekazywania *Udzielającemu zamówienia* danych niezbędnych do dokonania rozliczeń wykonanych świadczeń z NFZ.

#### **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, (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 217) potwierdzone odpowiednimi certyfikatami krajowymi lub międzynarodowymi (niezbędne posiadanie specjalizacji w dziedzinie chirurgii naczyniowej).
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 lub posiadają uprawnienia do świadczenia 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 lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

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

1. Termin wykonania przedmiotu zamówienia: **6 miesięcy od początku od daty zawarcia umowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego.**
2. **Zawarcie umowy uwarunkowane jest otrzymaniem kontraktu Narodowego Funduszu Zdrowia.**

## **VI. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Rodzaj Konkursu: otwarty.
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.  
Kopie dokumentów mogą także zostać potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę podpisującą ofertę.
3. **Oferta powinna zawierać ryczałtową wysokość wynagrodzenia za udzielenie świadczeń w okresie jednego miesiąca.** Wynagrodzenie wskazane w ofercie powinno zawierać wszystkie koszty związane z udzielaniem 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 udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.”

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. *Udzielający zamówienia* nie dopuszcza składania ofert częściowych.

## **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, rejestr izb lekarskich) oraz odpis z KRS lub ewidencji działalności gospodarczej.
  - c) dokumenty potwierdzające, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy, uprawnienia i kwalifikacje osób, które będą udzielały świadczeń zdrowotnych, tj.
    - c.1. prawo do wykonywania zawodu,**
    - c.2. dyplom uzyskania specjalizacji w dziedzinie chirurgii naczyniowej,**
  - d) polisę OC potwierdzającą zawarcie przez *Oferenta* umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania 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.

e) 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).
5. Wzór oferty zawiera załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu Konkursu Ofert.

## **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 cenowo oferty dla *Udzielającego zamówienia* albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
4. W przypadku, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, *Udzielający zamówienia* może przyjąć tę ofertę, jeżeli Komisja Konkursowa stwierdzi, że z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej 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 lub pocztą elektroniczną na adres; [mgrzegorzewska@szpitalparkitka.com.pl](mailto:mgrzegorzewska@szpitalparkitka.com.pl) lub faksem na nr: 034 365 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, pkt. 2 i będzie dla nich wiążąca.
5. *Udzielający zamówienia* zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

## **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: 19.05.2014 roku do godz 12:00**

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 7 dni od terminu otwarcia ofert.
2. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się **w dniu 19.05.2014 roku o godz. 12:20** 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, jeśli braki nie zostały uzupełnione w wyznaczonym terminie,
  - 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 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 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. Informację 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 2 do niniejszego Regulaminu.
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. 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.
4. *Oferent* nie może powierzyć, bez zgody *Udzielającego zamówienia*, wykonywania przedmiotu umowy podmiotom lub osobom trzecim niewyłonionym 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 (tj. Dz.U. z 2013 r., poz. 217)
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.).

**OFERTA ( wzór)****Konkursu Ofert**

na udzielanie całodobowych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii naczyniowej w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.).

1. Przystępując do konkursu ofert na świadczenia zdrowotne ogłoszonego przez SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie oferujemy/-ję przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym Regulaminem Konkursu Ofert.
2. Proponowana ryczałtowa wysokość wynagrodzenia za udzielenie świadczeń w okresie jednego miesiąca:

.....**złotych (słownie:.....)**

3. Wykaz lekarzy zabezpieczających świadczenia zdrowotne ze wskazaniem numeru prawa wykonywania zawodu i posiadanymi kwalifikacjami.
4. Oświadczam/-y, że zapoznaliśmy się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia zdrowotne dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, które akceptujemy.
5. Oświadczam, że zapoznaliśmy się z treścią Regulaminu Konkursu Ofert.
6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w Regulaminie Konkursu Ofert.
7. Oświadczamy, że zawarty w Regulaminie Konkursu Ofert 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 *Udzielającego zamówienia*.
8. Ofertę niniejszą składamy na ..... kolejno ponumerowanych stronach.

Załączniki do oferty:

.....  
*podpis oferenta*