

## WARUNKI KONKURSU OFERT

Dyrektor

Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych „Dziekanka”

im. Aleksandra Piotrowskiego

ul. Poznańska 15, 62 – 200 Gniezno

na podstawie art. 26 ust. 3 w związku z art. 26 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r., poz. 295) ogłasza konkurs ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia medyczne w rodzaju:

### I. Przedmiot konkursu ofert

1. Konkurs ofert na udzielenie świadczeń medycznych w formie pełnienia dyżurów lekarskich na oddziałach Szpitala i Izbie Przyjęć przez lekarzy prowadzących działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska w zakresie neurologii dla pacjentów Zamawiającego.
2. W ramach realizacji niniejszej umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w szczególności:
  - a) przebywać oraz udzielać świadczeń medycznych zgodnie z harmonogramem ustalonym przez strony z wyłączeniem wypadków losowych, o czym należy niezwłocznie zawiadomić zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa lub lekarza dyżurnego Izby Przyjęć,
  - b) udzielać konsultacji lekarskich,
  - c) dokładnie i systematycznie sporządzać oraz prowadzić dokumentację medyczną i sprawozdawczość statystyczną pacjentów, według wzorów i przepisów obowiązujących w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem obowiązujących standardów oraz zgodnie z aktami prawa wewnętrznego udzielającego zamówienia,
  - d) dokonywać kwalifikacji przyjęć pacjentów do Szpitala – dotyczy wyłącznie lekarza dyżurnego Izby Przyjęć,
  - e) kierować pacjentów na badania diagnostyczne wyłącznie do placówek wskazanych przez Udzielającego zamówienia,
  - f) wykonywać zlecone obowiązki zgodnie ze stanem wiedzy medycznej oraz zasadami etyki zawodowej, przestrzegać przepisów BHP i p. poż.,
  - g) przestrzegać Statutu, Regulaminów oraz innych przepisów wewnętrznych obowiązujących u Udzielającego zamówienia,
  - h) dbać o dobro i mienie Udzielającego zamówienia ze szczególnym uwzględnieniem mienia wykorzystywanego do udzielania świadczeń.

### 3. Miejsce wykonania świadczeń zdrowotnych:

Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych „Dziekanka” im. Aleksandra Piotrowskiego, Gniezno - ul. Poznańska 15.

### II. Okres realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert

1. Okres realizacji świadczeń zdrowotnych: od dnia **01 kwietnia 2020** do dnia **31 grudnia 2021** r.

### III. Informacje ogólne

1. Oferent pozostaje związany złożoną ofertą przez **30 dni**. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

2. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie zamieszczone na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienie.
3. Udzielający Zamówienia, zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, przesunięcia terminu składania ofert oraz zmiany terminu rozstrzygnięcia, bez podania przyczyny.
4. Warunki Konkursu Ofert wraz z załącznikami (w tym projektem umowy) są dostępne w Dziale Spraw Pracowniczych – budynek administracji, w godzinach: 08:00 – 14:00, bądź ww. dokumenty można pobrać ze strony internetowej Szpitala Dziekanka: [www.dziekanka.net](http://www.dziekanka.net).

#### **IV. Przygotowanie oferty**

1. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie oferty w formie pisemnej zgodnie z pobranymi materiałami konkursowymi.
2. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, w sposób przejrzysty i czytelny oraz powinna zawierać wszelkie wymagane dokumenty i oświadczenia.
3. Wszystkie dokumenty tworzące ofertę powinny być ponumerowane i podpisane przez osobę oferenta.
4. Ofertę składa się w miejscu i czasie określonym w Warunkach Konkursu Ofert.
5. Konkurs ofert jest ważny choćby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki konkursu.

#### **V. Wskazanie dokumentów, które powinna zawierać Oferta**

Oferta powinna zawierać dokumenty potwierdzone za zgodność z oryginałem:

1. Formularz oferty podpisany przez Oferenta
2. Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej bądź innego właściwego rejestru,
3. Wpis do odpowiedniego rejestru prowadzonego przez właściwego Wojewodę lub właściwą Okręgową Izbę Lekarską;
4. Kopię polisy ubezpieczeniowej odpowiedzialności cywilnej Oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w *sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą* (Dz. U. nr 293, poz. 1729) lub oświadczenie o przekazaniu Udzielającemu zamówienie polisy na okres obowiązywania umowy w terminie 7 dni od dnia podpisania umowy.
5. Dyplom ukończenia studiów,
6. Prawo wykonywania zawodu,
7. Posiadane kwalifikacje,
8. Kopię aktualnego zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego zdolność do realizacji przedmiotu konkursu.
9. Oświadczenie oferenta.

#### **VI. Kryteria i sposób oceny ofert**

Przy wyborze oferty Udzielający zamówienie kierował się będzie następującymi kryteriami i ich wagami:  
Kryterium I - cena usługi - waga 100 %.

#### **VII. Miejsce i termin składania ofert**

Oferty należy złożyć w zamkniętej kopercie z napisem: „**Konkurs ofert - na udzielanie świadczeń medycznych z zakresu neurologii**” oraz oznaczeniem **nazwy i adresu Oferenta** w Sekretariacie Szpitala Dziekanka do dnia **19.03.2020 roku do godz. 8:00**.

### VIII. Miejsce i termin otwarcia ofert

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Szpitala Dziekanka w dnia **19.03.2020 roku o godz. 8:15**

### IX. Konkurs ofert zostanie rozstrzygnięty w siedzibie Szpitala Dziekanka .

Rozstrzygnięcie konkursu do 27.03.2020 r.

### X. Środki Odwoławcze

Umotywowane protesty i odwołania dotyczące konkursu ofert należy składać w formie pisemnej w Sekretariacie Dyrektora Szpitala Dziekanka zgodnie z art. 26 ustawy o działalności leczniczej w związku z art. 152 – 154 Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

DYREKTOR SZPITALA

*Marek Czaplicki*

.....  
w imieniu Udzielającego zamówienia

