

„...Twoje zdrowie jest dla nas ważne...”

99-200 Poddębice, ul. Mickiewicza 16, tel. 43/828 82 50, fax 43/828 82 55
www.nzozpcz.pl, e-mail: sekretariat@nzozpcz.pl

**Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia o konkursie na wykonywanie świadczeń zdrowotnych
Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert**

I – Przedmiot konkursu

Świadczenia zdrowotne wykonywane przez lekarzy wg ustalonego harmonogramu pracy, **organizacja i koordynowanie pracy lekarzy i pozostałego personelu medycznego oraz udzielanie świadczeń w Oddziale Urologii** Poddębickiego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Poddębicach zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ.

1. Rodzaj i zakres świadczeń

- 1.1 Świadczenia zdrowotne wykonywane przez lekarzy wg ustalonego harmonogramu pracy – w ramach zabezpieczenia lekarzy specjalistów **nie mniejszym niż 338 godzin;**
- 1.2 Świadczenia zdrowotne wykonywane przez lekarzy wg ustalonego harmonogramu **pracy w ramach procedur endoskopowo-zabiegowych i niezabiegowych oraz procedur onkologicznych;**
- 1.3 Organizacja i koordynowanie pracy lekarzy i pozostałego personelu medycznego oraz udzielanie świadczeń w tym zakresie.

2. Wynagrodzenie:

- 2.1 **godzinowe** w zakresie świadczeń zdrowotnych opisanych w pkt 1 ppkt 1.1;
- 2.2 **określony %** od wartości za 1 pkt rozliczeniowy, ustalony, wykonany i zapłacony przez NFZ w zakresie świadczeń zdrowotnych opisanych w pkt 1 ppkt 1.2 – procedury endoskopowo-zabiegowe i niezabiegowe oraz procedury onkologiczne, stanowiące nie więcej niż:
 - a) **równowartość 25%** wartości procedur wykonanych samodzielnie w charakterze prowadzącego zabieg operacyjny jako operator endoskopista;
 - b) **równowartość 20%** wartości procedur wykonanych w charakterze prowadzącego zabieg operacyjny jako operator z asystą operacyjną;
 - c) **równowartość 10%** wartości procedur wykonanych w charakterze asysty operacyjnej.
- 2.3 **Ryczałtowe** – w zakresie świadczeń opisanych w pkt 1 ppkt 1.3

3. Dopuszcza się możliwość negocjacji wynagrodzenia w trakcie procedury konkursowej.

II – Termin wykonywania świadczeń

Świadczenia zdrowotne wykonywane przez lekarzy od dnia **01.10.2017 r. do dnia 31.12.2019 r.**

III – Warunki stawiane przyjmującym zamówienie

1. O wykonywanie świadczeń mogą ubiegać się:
 - 1.1 Podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą;

- 1.2 Lekarz wykonujący zawód w ramach działalności leczniczej w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład lub
- 1.3 Osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny
2. **Kwalifikacje:** lekarz specjalista w dziedzinie objętej konkursem, lub lekarz ze specjalizacją II stopnia w dziedzinie objętej konkursem.
3. Oferent zobowiązany jest do przedkładania najpóźniej w ostatnim dniu okresu obowiązywania poprzedniej / dotychczasowej umowy ubezpieczenia, potwierdzonej za zgodność z oryginałem kopii polisy ubezpieczeniowej potwierdzającej zawarcie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentyków wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie, wraz z dowodem opłacenia składki ubezpieczeniowej, na kolejny okres ubezpieczenia. Ten obowiązek będzie ciążył również na wykonawcy w sytuacji, gdy składka będzie płacona w ratach i dotyczy on wszystkich rat, zgodnie z zapisami polisowymi.
4. **Oferent zobowiązany jest do posiadania wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonym przez właściwą Okręgową Radę Lekarską o wykonywaniu działalności leczniczej. Uzupelnienie wpisu z adresem miejsca udzielania świadczeń: 99-200 Poddębice, ul. Mickiewicza 16 oraz nazwą zakładu leczniczego - Poddębickie Centrum Zdrowia Sp. z o. o. należy dokonać w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy, pod rygorem rozwiązania umowy** (dotyczy lekarzy prowadzących działalność gospodarczą).

IV – Przygotowanie oferty

1. Oferent przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszym załączniku, warunkami konkursu oraz w ogłoszeniu o konkursie.
2. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi przyjmujący zamówienie.
3. Oferta powinna być przygotowana w języku polskim na komputerze lub czytelnym pismem ręcznym.
4. Ofertę podpisuje osoba składająca ofertę.
5. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.
6. Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane niniejszym ogłoszeniem oświadczenia i dokumenty.
7. Ceny oferty muszą być podane jako ceny brutto w złotych polskich. Ceny winny być wpisane przez Oferenta do Formularza oferty.
8. Ofertę należy umieścić w zaklejonej kopercie. Koperta powinna być zaadresowana na adres Udzielającego zamówienia i posiadać dopisek:

Nazwa Oferenta

Adres/siedziba

Świadczenia zdrowotne wykonywane przez lekarzy wg ustalonego harmonogramu pracy, organizacja i koordynowanie pracy lekarzy i pozostałego personelu medycznego oraz udzielanie świadczeń w Oddziale Urologii Poddębickiego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Poddębicach

9. Udzielający zamówienia zastrzega, iż nie jest możliwe łączenie świadczenia usług w ramach umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawartej w wyniku niniejszego konkursu z zatrudnieniem na podstawie stosunku pracy z Udzielającym zamówienia.
10. Oferta złożona przez Oferenta, z którym szpital PCZ Sp. z o. o. w Poddębicach rozwiązał umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem niniejszego postępowania w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta – podlega odrzuceniu.
11. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzaniu zmian lub wycofaniu oferty winno zostać złożone w sposób i formie przewidzianej dla oferty, z tym, że koperta powinna być dodatkowo oznaczona dopiskiem „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”.

V- Wymagane dokumenty

W przypadku , gdy ofertę składa podmiot leczniczy:

1. Formularz ofertowy – sporządzony i wypełniony według wzoru stanowiącego załącznik do ogłoszenia o konkursie.
2. Dokumenty rejestrowe podmiotu leczniczego oraz dokumenty personelu udzielającego świadczeń:
 - 1) Numer PESEL – wpisuje się w formularzu ofertowym.
 - 2) Numer REGON – wpisuje się w formularzu ofertowym.
 - 3) Numer NIP - wpisuje się w formularzu ofertowym.
 - 4) Kopia dyplomu ukończenia studiów wyższych.
 - 5) Kopia Prawa wykonywania zawodu.
 - 6) Kopia dyplomu poświadczającego posiadane specjalizacje
 - 7) Kopia dokumentów poświadczających kwalifikacje dodatkowe
3. Kopia polisy odpowiedzialności cywilnej.

W przypadku , gdy ofertę składa lekarz wykonujący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład

1. Kopia dyplomu ukończenia studiów wyższych.
2. Kopia Prawa wykonywania zawodu.
3. Kopia dyplomu poświadczającego posiadane specjalizacje.
4. Kopia dokumentów poświadczających kwalifikacje dodatkowe (jeśli posiada)
5. Numer REGON - wpisuje się w formularzu ofertowym
6. Numer NIP - wpisuje się w formularzu ofertowym.
7. Numer PESEL - wpisuje się w formularzu ofertowym.
8. Kopia wpisu do rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską/kopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (wydruk z ceidg) – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert.
9. Kopia polisy odpowiedzialności cywilnej (bezwzględnie wymagana najpóźniej w dniu podpisania umowy).
10. Kopia zaświadczenia potwierdzającego zdolność do wykonywania powierzonej pracy, wystawionego przez lekarza medycyny pracy, w tym w zakresie wymogów sanitarno-epidemiologicznych (wymagana najpóźniej w dniu podpisania umowy).

W przypadku , gdy ofertę składa osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny:

1. Kopia dyplomu ukończenia studiów wyższych.
2. Kopia Prawa wykonywania zawodu.
3. Kopia dyplomu poświadczającego posiadane specjalizacje.

4. Kopia dokumentów poświadczających kwalifikacje dodatkowe (jeśli posiada)
5. Numer NIP - wpisuje się w formularzu ofertowym.
6. Numer PESEL - wpisuje się w formularzu ofertowym.
7. Kopia polisy odpowiedzialności cywilnej (bezwzględnie wymagana najpóźniej w dniu podpisania umowy).
8. Kopia zaświadczenia potwierdzającego zdolność do wykonywania powierzonej pracy, wystawionego przez lekarza medycyny pracy, w tym w zakresie wymogów sanitarno-epidemiologicznych (wymagana najpóźniej w dniu podpisania umowy).

VI – Miejsce i termin otwarcia ofert

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie PCZ Sp. z o. o. w Poddębicach w Gabiniecie Wiceprezesa Zarządu w dniu **21.09.2017 r. o godz. 10:30.**

VII - Kryteria oceny ofert

Kryteria oceny

1. Doświadczenie – 10%
2. Kwalifikacje - 20%
3. Cena - 60%
4. Ciągłość udzielania świadczeń w PCZ Sp. z o. o. – 10 pkt

Ad. 1 Doświadczenie

Komisja konkursowa dokonując oceny doświadczenia udzielanych świadczeń bierze pod uwagę staż pracy oferenta. Dokonując oceny doświadczenia na podstawie oświadczenia oferenta (formularz oferty) Komisja Konkursowa przyznaje oferentowi **od 1 do 3 pkt** zgodnie z następującymi założeniami:

Staż pracy	Liczba punktów
od 1 roku do 5 lat	1 pkt.
od 5- do 10 lat	2 pkt.
Powyżej 10 lat	3 pkt.

W przypadku niepełnych lat kalendarzowych niepełne lata stażu pracy zaokrągla się w dół. W przypadku oferentów legitymujących się stażem poniżej 1 roku – Komisja konkursowa za kryterium doświadczenie przyznaje 0 punktów.

Ad. 2. Kwalifikacje

- a) dyplom specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie objętej konkursem – **3 pkt**,
- b) zaświadczenia o ukończonych kursach, szkoleniach warsztatach, itp. w zakresie stanowiącym przedmiot postępowania - **1 pkt**

Ad.3. Cena brutto

Dokonując oceny cen proponowanych przez oferenta w formularzu oferty Komisja Konkursowa przyznaje oferentowi **od 1 do 3 pkt** zgodnie z założeniami określonymi u Udzielającego zamówienia przed otwarciem ofert.

Tab. 1 rozdz. 1 pkt 2 ppkt 2.1

Cena proponowana przez Oferenta - dyżur	Liczba punktów
45,00 zł – 50,00 zł	3 pkt.
50,01 zł – 55,00 zł	2 pkt.
55,01 zł – 60,00 zł	1 pkt.

Tab. 2 Rozdz. I pkt 2 ppkt 2.2 lit. a)

Wartość brutto wyrażona w % - procedury endoskopowo zabiegowe i niezabiegowe oraz procedury onkologiczne wykonane samodzielnie w charakterze prowadzącego zabieg operacyjny jako operator endoskopista	Liczba punktów
10% - 15%	3 pkt.
16% - 20%	2 pkt.
21% - 25%	1 pkt.

Tab.3 Rozdz. I pkt21 ppkt 2.2 lit. b)

Wartość brutto wyrażona w % - procedury endoskopowo zabiegowe i niezabiegowe oraz procedury onkologiczne wykonane w charakterze prowadzącego zabieg operacyjny jako operator z asystą operacyjną	Liczba punktów
10% - 12%	3 pkt.
13% - 15%	2 pkt.
16% - 20%	1 pkt.

Tab. 4 Rozdz. I pkt 2 ppkt 2.2 lit. c)

Wartość brutto wyrażona w % - procedury endoskopowo zabiegowe i niezabiegowe oraz procedury onkologiczne wykonanych w charakterze asysty operacyjnej	Liczba punktów
5% - 6%	3 pkt.
7% - 8%	2 pkt.
9% - 10%	1 pkt.

Tab. 5 Rozdz. I pkt 2 ppkt 2.3

Cena proponowana przez Oferenta - koordynacja	Liczba punktów
1900,00 zł – 1950,00zł	3 pkt.
1950,01 zł – 2000,00 zł	2 pkt.
2000,01 zł – 2500,00 zł	1 pkt.

Ad. 4. Ciągłość udzielania świadczeń w PCZ Sp. z o. o.

TAK – 2 pkt

NIE – 0 pkt

Ocena końcowa oferty zostanie wyliczona wg następującego wzoru:

$$WO = LpD \times 10\% + LpK \times 20\% + LpC1 \times 60\% + LpC2 \times 10\%$$

gdzie :

WO - ocena końcowa oferty

LpD - liczba punktów wynikająca z oceny doświadczenia oferenta

LpK - liczba punktów wynikająca z oceny kwalifikacji oferenta

LpC1 - liczba punktów wynikająca z oceny ceny proponowanej przez oferenta

LpC2 - liczba punktów wynikająca z oceny ciągłości udzielania świadczeń przez oferenta w PCZ sp. z o. o.

VIII – Informacje pozostałe

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo korekty oczywistych omyłek w treści złożonej oferty.
2. Udzielający zamówienia ogłosi wynik konkursu tj. wybór oferty najkorzystniejszej lub unieważnienie konkursu zamieszczając stosowne ogłoszenie w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie (tablica ogłoszeń) oraz stronie internetowej : www.nzozpocz.pl.
3. Udzielający zamówienia odrzuci ofertę złożoną przyjmującego zamówienie po terminie lub nie spełniającą warunków formalnych.
4. Wszelkie informacje i dokumenty dotyczące konkursu dostępne są na stronie www.nzozpocz.pl oraz w siedzibie udzielającego zamówienie – Zespół Prawno – Organizacyjny. Ogłoszenie o konkursie dostępne jest na tablicy ogłoszeń w siedzibie Poddębickiego Centrum Zdrowia Sp. z o. o. Udzielającego Zamówienia w terminie i na zasadach określonych w Regulaminie Konkursu.
5. Przyjmujący zamówienie ma prawo składania środków odwoławczych do Komisji konkursowej oraz do Prezesa Poddębickiego Centrum Zdrowia Spółka z o.o. udzielającego zamówienia w terminie i na zasadach określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Prezes Zarządu

Prof. nadzw. dr hab. n. med. Jan Krakowiak