



NARODOWY ZWIĄZOK
LEKARZY W POLSCE
Narodowy Związek Lekarzy w Polsce

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

99-200 Poddebice, 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 wg ustalonego harmonogramu pracy przez lekarzy w *Nocnej Świątecznej Pomocy Lekarskiej i Pielęgniarskiej* Poddebickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Poddebicach zgodnie z wymogami określonymi przez NFZ.

1. Rodzaj i zakres świadczeń

1.1 Świadczenia zdrowotne wykonywane przez lekarzy w *Nocnej Świątecznej Pomocy Lekarskiej i Pielęgniarskiej*.

2. Wynagrodzenie godzinowe.

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

II – Termin wykonywania świadczeń

Świadczenia zdrowotne objęte konkursem wykonywane będą w okresie:
od dnia 01.07.2019 r. do dnia 30.06.2021 r.

III – Warunki świadcze przyjmującym zamówienie

- O wykonywanie świadczeń mogą ubiegać się lekarze prowadzący działalność leczniczą jako:
 - indywidualną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego;
 - specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, lub
 - osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określone, do edylnie medycyny.
- Kwalifikacje:
 - Lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu, lub lekarz ze specjalizacją I lub II stopnia w zakresie medycyny rodzinnej, lub lekarz ze specjalizacją I lub II stopnia w zakresie chorób wewnętrznych i pediatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji.
- Ofertant zobowiązany jest do przedkładania najpóźniej w ostatnim dniu okresu obowiązywania poprzedniej / dotychczasowej umowy ubezpieczenia, potwierdzonej za zgodność z oryginałem kopii polisy ubezpieczeniowej potwierdzającej zawarcie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentyistów 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 polisowym.

Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieście w Łodzi XX Wydział Gospodarczy KRS pod nr: KRS 0000384815
REGON 101475971; NIP 6281409238; Kapitał zakładowy 2 058 000,00 PLN
RACHUNEK BANKOWY: Bank Spółdzielczy w Pabianicach BA-CO-BANK
nr konta: 30 828 0009 2022 0030 9606 0001

4. Oferent zobowiązany jest do posiadania wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonym przez właściwą Okręgową Radę Lekarską o wykonywaniu działalności leczniczej. Uzupełnienie wpisu, z adresem miejsca udzielania świadczeń 99 200 Poddębice, ul. Włokławicza 1b oraz nazwą zakładu szpitalnego – Poddębickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. należy dokonać w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy, pod rygorem rozwiązania umowy (Dotyczy działalności gospodarczej)

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 bismem 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 zamkniętej kopercie. Koperta powinna być zaadresowana na adres Udzielającego zamówienia i dostarczyć do biura:

Nazwa Oferenta

Adres/siedziba

„Świadczenia zdrowotne wykonywane wg ustalonego harmonogramu pracy przez lekarzy w Nocnej Świadczonej Pomocy Lekarskiej i Pielęgniarskiej Poddębickiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Poddębicach”

9. Udziałający zamówienia zastrzegają, 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 Udziałającym 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 nabytymiastowym z przyczyn leżących po stronie oferenta – podlega odrzuceniu.
11. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed uchywieniem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu z oferty winno zostać złożone w sposób formalnie przewidziany dla oferty, z tym, że koperta powinna być dodatkowo oznaczona napisami „ZMIANA” lub „WYCOFANIE”

V – Wymagane dokumenty

1. Formularz ofertowy – sporządzony i wypełniony według wzoru stanowiącego załącznik do ogłoszenia o konkursie.
2. Kopia dyplomu ukończenia studiów wyższych.
3. Kopia Prawa wykonywania zawodu.
4. Kopia dyplomu poświadczającego posiadane specjalizacje.
5. Kopia dokumentu potwierdzającego, że oferent jest w trakcie specjalizacji.
6. Kopia dokumentów potwierdzających kwalifikacje dodatkowe (jeśli posiada).
7. Numer REGON – wpisuje się w formularzu ofertowym (dotyczy działalności gospodarczej).

8. Numer NIP - wpisuje się w formularzu ofertowym.
9. Numer PESEL - wpisuje się w formularzu ofertowym.
10. Kopia wpisu do rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską/kopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (wydruk z ceidga) – wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem składania ofert (dotyczy działalności gospodarczej).
11. Kopia polisy odpowiedzialności cywilnej wraz z dowodem opłacenia składki ubezpieczeniowej, na kolejny okres ubezpieczenia (bezwzględnie wymagana najpóźniej w dniu podpisania umowy)
12. Kopia zaświadczenia lekarskiego, wystawionego przez lekarza medycyny pracy, potwierdzającego zdolność do wykonywania powierzonych pracy w PCZ Sp. z o. o. w Podolechach.
13. Kserokopia orzeczenia lekarskiego do celów sanitarnej epidemiologicznych.

VI – Termin związania ofertą

Oferent związany jest ofertą do 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

VII- Kryteria oceny ofert

Kryteria oceny

1. Doświadczenie – 10 pkt
2. Kwalifikacje – 10 pkt
3. Cena – 70 pkt
4. Dostępność – 5 pkt
5. Kontynuacja udzielania świadczeń w PCZ Sp. z o. o. – 5 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 5 pkt zgodnie z następującymi założeniami:

Staż pracy w NPL	Liczba punktów
od 2 lat do 5 lat	3 pkt.
od 5 do 10 lat	5 pkt.
Powżej 10 lat	10 pkt.

W przypadku niepełnych lat kalendarzowych niepełne lata stażu pracy okrągła się w dół. W przypadku oferentów legitymujących się stażem więcej 2 lat – Komisja konkursowa za kryterium doświadczenia przyznaje 10 punktów.

Ad. 2. Kwalifikacje

- a) tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej – 10 pkt,
- b) specjalizacja lub tytuł specjalisty, a bo ukończony co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: chorób wewnętrznych, lub pediatrii – 5 pkt,
- c) lekarz w trakcie specjalizacji – 2 pkt

Ad. 3. Cena brutto

Cena najniższa wśród ofert niepodlegających odrzuceniu

Kryterium cena = ----- x 100 x 0,70
Cena badanej oferty

Komisja konkursowa dokonując oceny cen zaproponowanych przez Oferenta nie bierze pod uwagę ofert zawierających propozycje cenowe za wykonywanie świadczeń przewyższające wartość środków przeznaczonych na realizację przedmiotu postępowania.

Ad. 4. Dostępność

Komisja konkursowa przyznaje punkty za gotowość Oferenta do realizacji przedmiotu zamówienia w proponowanej przez Oferenta liczbie godzin udzielania świadczeń (formularz cenowy) zgodnie z następującymi założeniami:

Liczba godzin proponowana przez Oferenta	Liczba punktów
24 - 48	2 pkt.
60 - 120	3 pkt.
132 i więcej	5 pkt.

Ad. 5. Kontynuacja udzielania świadczeń w PCZ Sp. z o. o.

TAK – 5 pkt

NIE – 0 pkt

Ocena końcowa oferty zostanie wyliczona wg następującego wzoru:

$$WO = LpD_1 + LpK_1 + LpC + LpD_2 + LpK_2$$

gdzie :

WO - ocena końcowa oferty

LpD1 - liczba punktów wynikająca z oceny doświadczenia oferenta

LpK1 - liczba punktów wynikająca z oceny kwalifikacji oferenta

LpC - liczba punktów wynikająca z oceny ceny proponowanej przez oferenta

LpD2- liczba punktów wynikająca z oceny dostępności oferenta

LpK2 – liczba punktów wynikająca z kontynuacji 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.nzozpzc.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.nzozpzc.pl oraz w siedzibie udzielającego zamówienie w Dziale Prawno-Organizacyjnym. 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.

Prozas Zarządu

prof. nadzw. dr hab. n. med. Jan Krutowski