



PODDĘBICKIE
CENTRUM ZDROWIA
SP. Z O.O.

„...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 wg ustalonego harmonogramu pracy przez lekarzy w *Nocnej Świątecznej Pomocy Lekarskiej i Pielęgniarskiej*, organizacja i koordynowanie pracy lekarzy i pozostałego personelu medycznego oraz udzielanie świadczeń w *Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Izbą Przyjęć* 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 w *Nocnej Świątecznej Pomocy Lekarskiej i Pielęgniarskiej*;
- 1.2 Świadczenia zdrowotne wykonywane przez lekarzy w *Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Izbą Przyjęć*;
- 1.3 Organizacja i koordynowanie pracy lekarzy i pozostałego personelu medycznego w *Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Izbą Przyjęć*.

2. Wynagrodzenie:

- 2.1 **godzinowe** w zakresie świadczeń zdrowotnych opisanych w pkt 1 ppkt 1.1, 1.2;
- 2.2 **ryczałtowe** w zakresie świadczeń zdrowotnych opisanych w pkt 1 ppkt 1.3.

3. Udzielający zamówienia dopuszcza składanie ofert częściowych.

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

II – Termin wykonywania świadczeń

Świadczenia zdrowotne objęte konkursem wykonywane będą w okresie:

od dnia **01.02.2018 r.** do dnia **31.12.2019 r.**

III – Warunki stawiane przyjmującym zamówienie

1. O wykonywanie świadczeń mogą ubiegać się lekarze, prowadzący działalność leczniczą jako indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, lub jako osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.
2. **Kwalifikacje:**
 - 2.1 **NPL** – Lekarz posiadający prawo wykonywania zawodu, lub lekarz ze specjalizacją II lub I stopnia w zakresie medycyny rodzinnej, lub lekarz ze specjalizacją II lub I stopnia w zakresie chorób wewnętrznych i pediatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji;
 - 2.2 **SORzIP** – lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej albo lekarz, który ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej, z zastrzeżeniem art. 57, lekarz posiadający specjalizację lub tytuł specjalisty albo, który ukończył co najmniej drugi

Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi XX Wydział Gospodarczy KRS pod nr **KRS 0000384815**

REGON 101075971; NIP 8281409238; Kapitał założycielski 2 258 200,00 PLN

RACHUNEK BANKOWY: Bank Spółdzielczy w Pabianicach PA-CO-BANK

nr konta: 30 8788 0009 2022 0029 9606 0001

rok specjalizacji w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii, albo lekarz posiadający 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala, który rozpoczął szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny ratunkowej do dnia 1 stycznia 2018 r.

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 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 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 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 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 wg ustalonego harmonogramu pracy przez lekarzy w Nocnej Świątecznej Pomocy Lekarskiej i Pielęgniarskiej, organizacja i koordynowanie pracy lekarzy i pozostałego personelu medycznego oraz udzielanie świadczeń w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Izłą Przyjęć(wybrać właściwe) 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

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 w dziedzinie medycyny ratunkowej i ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w tej dziedzinie lub dokument potwierdzający, że oferent jest w trakcie specjalizacji w innych dziedzinach medycyny mających zastosowanie w ratownictwie medycznym i ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji w tej dziedzinie, lub dokument potwierdzający, że oferent rozpoczął szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny ratunkowej (dotyczy SORZIP).
 6. Kopia dokumentów poświadczających 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 ceidg) – 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 powierzonej pracy w PCZ Sp. z o. o. w Poddębicach (wymagana najpóźniej w dniu rozpoczęcia wykonywania świadczeń.
 13. Kserokopia orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych (należy dostarczyć najpóźniej w ciągu 7dni od podpisania umowy).
- Uwaga!** Osoby, których w/w kompletne i aktualne dokumenty znajdują się w Zespole Prawno - Organizacyjnym PCZ Sp. z o.o. w związku z wcześniejszą współpracą składają jedynie oświadczenie o złożeniu w/w dokumentów potwierdzone przez pracownika ZPO (załącznik nr 3 do Ogłoszenia). Oświadczenie nie dotyczy pkt 11, 12,13 powyżej.

VI – Termin związania ofertą

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

VII– Kryteria oceny ofert w zakresie I pkt 1 ppkt 1.1, 1.2, 1.3

Kryteria oceny

1. Doświadczenie – 5 pkt
2. Kwalifikacje – 5 pkt
3. Cena – 80 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 jednostkach systemu/Izbie Przyjęć/NPL	Liczba punktów
od 2 lat do 5 lat	2 pkt.
od 5 do 10 lat	3 pkt.
Powyżej 10 lat	5 pkt.

W przypadku niepełnych lat kalendarzowych niepełne lata stażu pracy zaokrągla się w dół. W przypadku oferentów legitymujących się stażem poniżej 2 lat – Komisja konkursowa za kryterium doświadczenie przyznaje 0 punktów.

Ad. 2. Kwalifikacje

dot. NPL

- dypłom specjalisty lub specjalizację I/II stopnia w dziedzinie medycyny rodzinnej – 5 pkt,
- dypłom specjalisty lub specjalizację I/II stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych/pediiatrii – 3 pkt
- dokument potwierdzający rozpoczęcie specjalizacji w jednym z w/w zakresów – 2 pkt,

dot. SORZIP

- tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej, albo co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie medycyny ratunkowej – 5 pkt,
- specjalizacja lub tytuł specjalisty, albo ukończony co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, ortopedii i traumatologii lub pediatrii – 3 pkt,
- 3000 godzin w wykonywaniu zawodu lekarza w szpitalnym oddziale ratunkowym, zespole ratownictwa medycznego, lotniczym zespole ratownictwa medycznego lub izbie przyjęć szpitala (rozpoczęcie szkolenia specjalistycznego w dziedzinie medycyny ratunkowej do dnia 1 stycznia 2018 r.) – 1 pkt

Ad. 3. Cena brutto

Cena najniższa wśród ofert niepodlegających odrzuceniu

Kryterium cena = $\frac{\text{Cena najniższa wśród ofert niepodlegających odrzuceniu}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 100 \times 0,80$

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.nzozpcz.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.nzozpcz.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.

Prezes Zarządu

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