



**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nasielsku
05-190 Nasielsk, ul. Sportowa 2**

NIP:531-15-01-474, REGON: 016457218-00027,
tel. 23 691 26 06, 23 691 25 03, e-mail: sekretariat@zoznasielsk.pl <http://www.zoznasielsk.pl>

Załącznik Nr 1 do zarządzenia nr 14/2023
Dyrektora SPZOZ w Nasielsku
z dnia 13.11.2023 r. w sprawie powołania
Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia
konkurs ofert na udzielanie zamówienia na
świadczenia zdrowotne.

**SZCZEGÓLNE WARUNKI KONKURSU OFERT
O UDZIELANIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
W ZAKRESIE:**

- **PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ;**
- **KONSULTACJI LEKARZA SPECJALISTY: KARDIOLOGA, DIABETOLOGA I DIETETYKA W RAMACH OPIEKI KOORDYNOWANEJ POZ;**
- **AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ W PORADNI OTOLARYNGOLOGICZNEJ;**
- **AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ W PORADNI GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZEJ;**
- **AMBULATORYJNEJ OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ W PORADNI CHOROÓB METABOLICZNYCH;**
- **WYKONYWANIA I OPISYWANIA DIAGNOSTYKI ULTRASONOGRAFICZNEJ (BADANIA DIAGNOSTYCZNE DLA POTRZEB POZ).**

§1

Udzielający Zamówienia/Zamawiający: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą ul. Sportowa 2, 05-190 Nasielsk

Ogłoszenie o konkursie zamieszczono:

- na tablicy ogłoszeń w siedzibie SPZOZ w Nasielsku;
- na stronie internetowej SPZOZ w Nasielsku – www.zoznasielsk.pl.

§2

1. Postępowanie konkursowe prowadzone będzie w oparciu o:
 - 1) ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, z późn. zm.);
 - 2) odpowiednie zastosowanie art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152, art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.);

- 3) Regulamin Komisji Konkursowej powoływanej w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w SPZOZ w Nasielsku, ul. Sportowa 2, 05-190 Nasielsk, wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora;
 - 4) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. 2016, poz. 357 z późn. zm.);
 - 5) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023, poz. 1427 z późn. zm.);
 - 6) Zarządzenia i szczegółowe materiały informacyjne Prezesa NFZ dotyczące świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
 - 7) Postanowienia zawarte we wzorach umów Udzielającego zamówienia;
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty oferent powinien zapoznać się ze wszystkimi warunkami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” (SWKO).

§3

1. Przedmiot zamówienia obejmuje:
 - podstawową opiekę zdrowotną,
 - opiekę koordynowaną w POZ,
 - ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w Poradni otolaryngologicznej,
 - ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w Poradni ginekologiczno-położniczej;
 - ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w Poradni chorób metabolicznych;
 - wykonywanie i opisywanie badań diagnostycznych w zakresie USG (badania diagnostyczne dla potrzeb POZ).
2. W zakres przedmiotu zamówienia wchodzi udzielanie świadczeń ubezpieczonym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

§4

Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta na okres:

- *w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej* - od dnia 01.01.2024 r. do dnia 31.12.2026 r.;
- *w zakresie konsultacji lekarza specjalisty: kardiologa, diabetologa, dietetyka w ramach opieki koordynowanej POZ* - od dnia 01.01.2024r. do dnia 31.12.2026r.;
- *w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Poradni otolaryngologicznej* – od dnia 01.01.2024 r. do dnia 30.06.2025 r.;
- *w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Poradni ginekologiczno-położniczej* – od dnia 01.01.2024 r. do dnia 30.06.2025 r.;
- *w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Poradni chorób metabolicznych* – od dnia 01.01.2024 r. do dnia 30.06.2026 r.;
- *w zakresie wykonywania i opisywania diagnostyki ultrasonograficznej (badania diagnostyczne dla potrzeb POZ)* - od dnia 01.01.2024 r. do dnia 31.12.2026r.;

§5

1. **Termin składania ofert:** 30.11.2023 r. do godz. 10.00 w siedzibie Udzielającego zamówienia, tj. SPZOZ Nasielsk, ul. Sportowa 2 (II piętro, pokój 305).
2. **Termin otwarcia ofert:** 30.11.2023 r. godz. 10.30 w siedzibie Udzielającego zamówienia, tj. SPZOZ Nasielsk, ul. Sportowa 2 (II piętro, pokój 304).
3. Rozstrzygnięcie konkursu ofert zostanie ogłoszone na stronie internetowej Udzielającego zamówienia www.zoznasielsk.pl i na tablicy ogłoszeń w siedzibie SPZOZ w Nasielsku, ul. Sportowa 2.
4. Oferent składając ofertę będzie związany nią przez okres 30 dni. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

§6

1. Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się podmioty wykonujące działalność leczniczą i osoby fizyczne, legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do realizacji zadania w określonym zakresie zgodnie z wymaganiami określonymi w §6 ust.
2. Wymagania dla oferenta wymienionego w §6 stanowią:

| Lp. | Lokalizacja | Zakres | Minimalne wymagane kwalifikacje Przyjmującego zamówienie | Rodzaj świadczeń zdrowotnych | Oczekiwana jednostka rozliczeniowa | Okres obowiązywania umowy | Minimalna liczba godzin tygodniowo |
|-----|--------------------------------|------------------------------------|---|---|------------------------------------|-------------------------------|---|
| 1. | SPZOZ Nasielsk, ul. Sportowa 2 | Poradnia POZ | <p>Lekarz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • w trakcie specjalizacji z medycyny rodzinnej lub pediatrii; • specjalista z medycyny rodzinnej, • specjalista chorób wewnętrznych, • specjalista pediatrii. | <ul style="list-style-type: none"> • Świadczenia lekarza | Godzina świadczenia usług | 01.01.2024 r. – 31.12.2026 r. | 7 godzin z możliwością zwiększenia w razie konieczności |
| | | Opieka koordynowana w POZ | <p>Lekarz specjalista:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ kardiolog ▪ diabetolog <p>Dietetyk</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Świadczenia lekarza kardiologa, diabetologa; • Świadczenia dietetyka | Godzina świadczenia usług | 01.01.2024 r. – 31.12.2026 r. | Nie dotyczy |
| | | Poradnia laryngologiczna | Lekarz specjalista otolaryngolog, lub lekarz w trakcie specjalizacji z otolaryngologii | <ul style="list-style-type: none"> • Świadczenia lekarza specjalisty | Punkty | 01.01.2024 r. – 30.06.2025 r. | Nie dotyczy |
| | | Poradnia ginekologiczno-położnicza | Lekarz specjalista ginekolog, lub lekarz w trakcie specjalizacji z ginekologii | <ul style="list-style-type: none"> • Świadczenia lekarza specjalisty | Punkty | 01.01.2024 r. – 30.06.2025 r. | Nie dotyczy |
| | | Poradnia chorób metabolicznych | Lekarz specjalista chorób wewnętrznych, pediatra | <ul style="list-style-type: none"> • Świadczenia lekarza | Godzina świadczenia usług | 01.01.2024 r. – 30.06.2026 r. | Nie dotyczy |
| | | | Dietetyk | <ul style="list-style-type: none"> • Świadczenia dietetyka | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|--------------|--|--------------------------|---------------------------------|----------------------------------|--|
| 2. | SPZOK Nasielsk, ul. Sportowa 2 | Poradnia POZ | Lekarz specjalista radiolog | • Świadczenia lekarza | Badanie | 01.01.2024r. - 31.12.2026 r. | Nie dotyczy |
| 3. | SPZOK Nasielsk – Filia w Starych Pieścirogach, ul. Sikorskiego | Poradnia POZ | Lekarz: • w trakcie specjalizacji z medycyny rodzinnej lub pediatrii; • specjalista z medycyny rodzinnej, • specjalista chorób wewnętrznych, | • Świadczenia lekarza | Godzina świadczenia usług | 01.01.2024 r. - 31.12.2026 r. | 5 godzin z możliwością zwiększenia w razie konieczności |
| 4. | SPZOK Nasielsk – Filia w Cieksynie, ul. Sportowa 5 | Poradnia POZ | Lekarz: • w trakcie specjalizacji z medycyny rodzinnej lub pediatrii; • specjalista z medycyny rodzinnej, • specjalista chorób wewnętrznych, • specjalista pediatrii. | • Świadczenia lekarza | Godzina świadczenia usług | 01.01.2024 r. - 31.12.2026 r. | 7 godzin z możliwością zwiększenia w razie konieczności |

§7

1. Oferta biorąca udział w konkursie na udzielanie świadczeń zdrowotnych powinna zawierać wypełniony formularz ofertowy, stanowiący załącznik Nr 1 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.
2. Wraz z formularzem ofertowym należy dołączyć wymagane dokumenty:
 - 1) Kopie dokumentów stwierdzających wymagane kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - a) kopię dyplomu ukończenia uczelni medycznej;
 - b) kopię dyplomu specjalizacji I lub II stopnia lub dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danych zakresie jest wymagana);
 - c) kopię karty specjalizacyjnej w przypadku rozpoczęcia specjalizacji, inne dokumenty potwierdzające doświadczenie i uprawnienia zawodowe (certyfikaty, zaświadczenia, dyplomy itd.);
 - d) kopię prawa wykonywania zawodu.
 - 2) Odpis zezwolenia oraz odpis wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej we właściwej okręgowej izbie lekarskiej z numerem zezwolenia stosownie do treści ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2023 r. poz. 1516, z późn. zm.).
 - 3) Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
 - 4) Zaświadczenie o nadaniu/posiadaniu numeru REGON i NIP.
 - 5) Kopię orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń.

- 6) Kopię orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych lub oświadczenia o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń.
 - 7) Kopię aktualnych szkoleń z zakresu bhp i p.poż.
 - 8) Kopie polisy OC lub oświadczenie o zobowiązaniu się do jej przedłożenia przy podpisywaniu umowy z Udzielającym zamówienia.
 - 9) Pełnomocnictwo w przypadku, gdy oferta sporządzona jest przez pełnomocnika.
3. Oferent, który już współpracował z Udzielającym zamówienia nie musi dostarczać dokumentów wymienionych w §7 ust. 2 pkt. 1-8, tylko zobowiązany jest do złożenia oświadczenia informującego o posiadaniu dokumentów przez SPZOZ w Nasielsku zgodnie z załącznikiem nr 2 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.

§8

1. Ocena spełnienia wymagań zostanie przeprowadzona na podstawie złożonych przez Oferenta dokumentów przy zastosowaniu formuły „spełnia”, „nie spełnia”. Oferty nie spełniające wymagań zostaną odrzucone.
2. W przypadku posiadania przez Oferenta kwalifikacji zawodowych i uprawnień wyższych niż określone w §6 ofertę uważa się za „spełniającą wymagania” z zastrzeżeniem, o którym mowa w pkt. 4.
3. Kryteria oceny oferty:
 - a) **OCENA MERYTORYCZNA OFERENTA - łączna suma 30 punktów:**
 - 30 punktów dla deklarowanej dostępności 5 dni w tygodniu,
 - 20 punktów dla deklarowanej dostępności 3 dni w tygodniu,
 - 10 punktów dla deklarowanej dostępności poniżej 3 dni w tygodniu.
 - b) **CENA JEDNOSTKOWA ZA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH – łączna suma 70 punktów:**
 - 70 punktów dla ceny jednostkowej najniższej,
 - 60 punktów dla ceny jednostkowej o 20% wyższej od najniższej,
 - 50 punktów dla ceny jednostkowej o 21%-40% wyższej od najniższej,
 - 40 punktów dla ceny jednostkowej o 41% i więcej wyższej od najniższej.
4. Ocena merytoryczna przeprowadzona zostanie przez każdego członka komisji indywidualnie na podstawie danych zawartych w ofercie.
5. Ilość punktów, które otrzyma każdy z oferentów, to suma przyznanych punktów za kryterium merytoryczne oraz za kryterium ceny jednostkowej.
6. Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów obliczoną w oparciu o ustalone kryteria.
7. Zamawiający dopuszcza przeprowadzenie z wybranymi oferentami negocjacji w celu ustalenia ceny i liczby świadczeń.

§9

1. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami, na formularzu ofertowym wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszych warunków.
2. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.
3. Oferta oraz wszystkie dokumenty załączone przez Oferenta muszą być podpisane (każda strona), a kopie potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub osobę prawnie umocowaną do reprezentowania Oferenta. Udzielający zamówienia może żądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu, jeśli przedstawiona kopia jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
4. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta lub osobę prawnie umocowaną do reprezentowania Oferenta.
5. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o udzielenie informacji niezbędnych do prawidłowego złożenia oferty.

6. W przypadku gdy Oferent nie przedstawi wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
7. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych wymagań jak składana oferta, tj. w kopercie odpowiednio oznakowanej z dopiskiem „Zmiana oferty” lub „Wycofanie Oferty”.
8. Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
9. Po upływie terminu składania ofert złożone w postępowaniu oferty wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.
10. Udzielający zamówienia przed podpisaniem umowy może żądać, aby złożone w ofercie kopie dokumentów zostały przedstawione do wglądu w oryginałach.

§10

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienie – budynek SP ZOZ, ul. Sportowa 2, 05-190 Nasielsk, II piętro, pok. 305 do dnia 30.11.2023 r. do godz. 10:00 lub nadać w formie przesyłki pocztowej (w terminie wskazanym powyżej – decyduje data i godzina wpływu do siedziby SPZOZ w Nasielsku).
2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Oferentowi bez otwierania.
3. Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zamkniętej i zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem:

**OFERTA
W KONKURSIE OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
W ZAKRESIE I LOKALIZACJI:**

.....
.....
(należy podać nazwę zgodnie z zakresem świadczeń określonych w §3 ust. 1 i lokalizację zgodnie z §6 ust. 2)

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nasielsku
ul. Sportowa 2, 05-190 Nasielsk**

§11

1. Otwieranie ofert jest jawne i nastąpi w dniu 30.11.2023 r. godz. 10:30 w SPZOZ w Nasielsku, ul. Sportowa 2, II piętro, pok. 305.
2. Podczas otwierania kopert z ofertami Oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
3. Komisja konkursowa w części jawnej ogłasza obecnym Oferentom, które z ofert będą brały udział w konkursie, a które zostają odrzucone – jeśli ich odrzucenie daje się stwierdzić w tej części postępowania konkursowego.
4. Ocena i wybór najkorzystniejszych ofert następuje w części niejawnego konkursu.
5. Udzielający zamówienia zaprosi w formie pisemnej lub telefonicznie wybranych Oferentów do podpisania umów.

§12

1. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty na piśmie, nie później niż 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.
2. Szczegółowych informacji formalnych udziela jednoosobowe stanowisko ds. kadr i płac w siedzibie Udzielającego zamówienia lub pod numerem telefonu 23 6912606 wew. 0.

§13

1. Przeprowadzenie konkursu ofert odbywa się za pośrednictwem Komisji Konkursowej powołanej Zarządzeniem Dyrektora SPZOZ w Nasielsku.
2. Tryb i zakres prac komisji Konkursowej określa Regulamin Komisji Konkursowej powoływanej w celu przeprowadzania konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w SPZOZ w Nasielsku Zarządzeniem Dyrektora.
3. Komisja obraduje na jawnych i niejawnych posiedzeniach.
4. W części jawnej, na której może być obecny Oferent, nastąpi komisyjnie:
 - 1) stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert;
 - 2) stwierdzenie ważności ofert pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie;
 - 3) przyjęcie do protokołu wyjaśnień i oświadczeń zgłoszonych przez oferentów,
 - 4) odczytanie ceny ofertowej.
5. W przypadku, gdy Oferent nie przedstawi wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
6. W części niejawnej posiedzeń, bez udziału Oferentów, Komisja konkursowa:
 - 1) zbada, które z ofert spełniają niniejsze warunki;
 - 2) odrzuci oferty w przypadkach określonych w art. 149 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - 3) dokona wyboru oferty lub ofert albo nie przyjmie żadnej z ofert.
7. Komisja w części niejawnej postępowania może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia:
 - 1) liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 2) ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.
8. Do negocjacji zaprasza się Oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia umowy.
9. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia Oferentów o jego wyniku na piśmie albo elektronicznie w postaci wiadomości email.

§14

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu zakończenia postępowania Oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
3. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie ulega zawieszeniu.
4. W przypadku stwierdzenia przez Komisję oczywistej bezzasadności protestu postępowanie nie ulega zawieszeniu.
5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
6. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu Komisja niezwłocznie zamieszcza na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora SPZOZ w Nasielsku, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie podlega odrzuceniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

§15

1. Umowa będzie zawarta w terminie 14 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu, z zastrzeżeniem § 14 ust. 8.
2. Oferenci, których oferty zostaną uznane za najkorzystniejsze będą powiadomieni o miejscu i terminie podpisania umowy.

3. Jeżeli Oferent, którego oferta została przyjęta uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.
4. Wzór umowy stanowi Załącznik Nr 3 do szczegółowych warunków konkursu ofert.

§16

1. Zastrzega się prawo odwołania konkursu, unieważnienia postępowania konkursowego oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.
2. O odwołaniu konkursu albo unieważnieniu postępowania Udzielający zamówienia zawiadamia oferentów na piśmie.
3. Wszelkie formularze udostępnione są w siedzibie i na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.

Załączniki:

1. Wzór formularza ofertowego;
2. Wzór oświadczenia informującego o posiadaniu dokumentów przez SPZOZ w Nasielsku;
3. Wzór umowy na udzielenie zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie świadczeń lekarskich w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
4. Wzór umowy na udzielenie zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie konsultacji lekarza specjalisty w ramach opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej;
5. Wzór umowy na udzielenie zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie poradni laryngologicznej;
6. Wzór umowy na udzielenie zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie poradni ginekologiczno-położniczej;
7. Wzór umowy na udzielenie zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie poradni chorób metabolicznych;
8. Wzór umowy na udzielenie zamówienia na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie świadczeń zdrowotnych w ramach diagnostyki ultrasonograficznej.

Załącznik nr 1
do Szczegółowych warunków konkursu ofert o udzielenie
zamówienia na świadczenia zdrowotne – wzór formularza
ofertowego.

OFERTA
na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:
(zaznaczyć właściwe X)

| | |
|--|--|
| | podstawowej opieki zdrowotnej |
| | konsultacji lekarza specjalisty w ramach opieki koordynowanej POZ: |

kardiolog

diabetolog

dietetyk

| | |
|--|---|
| | ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Poradni otolaryngologicznej |
| | ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Poradni ginekologiczno-położniczej |
| | ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Poradni chorób metabolicznych |
| | wykonywanie badań diagnostycznych w zakresie USG (badania diagnostyczne dla potrzeb POZ). |

na rzecz pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nasielsku.

I. DANE PERSONALNE/NAZWA FIRMY OFERENTA:

1. Nazwisko i imię/ Nazwa firmy:

.....

2. Adres zamieszkania:

.....
.....

3. Numer telefonu do kontaktu:

.....

4. Adres poczty email:

.....

5. Numer NIP: **Numer REGON:**

6. Nr prawa wykonywania zawodu:

.....

II. OFEROWANA DOSTĘPNOŚĆ DO ŚWIADCZEŃ REALIZOWANYCH W RAMACH ZAWARTEJ UMOWY PRZEZ UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIE Z NFZ (właściwe zaznaczyć X):

| | | |
|--|--|--|
| | <p>PRZYCHODNIA W NASIELSKU</p> | <ul style="list-style-type: none"> •PONIEDZIAŁEK godz. od do •WTOREK godz. od do •ŚRODA godz. od do •CZWARTEK godz. od do •PIĄTEK godz. od do |
| | <p>FILIA W STARYCH PIĘŚCIROGACH</p> | <ul style="list-style-type: none"> •PONIEDZIAŁEK godz. od do •WTOREK godz. od do •ŚRODA godz. od do •CZWARTEK godz. od do •PIĄTEK godz. od do |
| | <p>FILIA W CIEKSYNIE</p> | <ul style="list-style-type: none"> •PONIEDZIAŁEK godz. od do •WTOREK godz. od do •ŚRODA godz. od do •CZWARTEK godz. od do •PIĄTEK godz. od do |

Proponowane godziny świadczenia usług medycznych są propozycją i zostaną dostosowane do potrzeb Udzielającego zamówienie w uzgodnieniu z Przyjmującym zamówienie.

ADNOTACJE KOMISJI DOT. OCENY MERYTORYCZNEJ:

Liczba uzyskanych punktów:

Podpis Przewodniczącego Komisji:

III. OFERUJE UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH OSOBOM UBEZPIECZONYM I UPRAWNIONYM DO ŚWIADCZEŃ FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH, W RAMACH I NA ZASADACH UMOWY ZAWARTEJ PRZEZ UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA Z ODDZIAŁEM NFZ.

Za wykonywanie w/w świadczeń zdrowotnych oczekuję wynagrodzenia za jedną godzinę*/punkt*/przyjazd* w kwocie zł brutto.

Słownie :

ADNOTACJE KOMISJI DOT. CENA JEDNOSTKOWA ZA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH:

Liczba uzyskanych punktów:

Podpis Przewodniczącego Komisji:

IV. ODPISY AKTUALNYCH DOKUMENTÓW KWALIFIKACYJNYCH – OBOWIĄZKOWO DOSTARCZĘ DO DNIA PODPISANIA UMOWY.

.....
(data i podpis osób uprawnionych do składania oświadczenia woli)

ADNOTACJE KOMISJI DOT. SUMY UZYSKANYCH PUNKTÓW PRZEZ OFERENTA:

Suma uzyskanych punktów:

Podpis Przewodniczącego Komisji:

OŚWIADCZENIA OFERENTA:

Nazwisko i imię/Nazwa firmy oferenta:

.....

1. Oświadczam, że spełniam warunki określone dla podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z ustawą z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej.
2. Oświadczam, że posiadam uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu ofert i materiałami informacyjnymi – nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
4. Oświadczam, że zapoznałem się ze wszystkimi koniecznymi informacjami niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania usług będących przedmiotem zamówienia.
5. Oświadczam, że pozostanę związany ofertą przez okres 30 dni od daty składania ofert.
6. Oświadczam, że wszystkie wymagane ogłoszeniem dokumenty niezbędne do podpisania umowy są zgodne z aktualnym stanem faktycznym oraz prawnym i zostaną dostarczone do dnia jej podpisania.
7. Zobowiązuję się do przedłożenia w dniu zawarcia umowy polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej określonej w Rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
8. Oświadczam, że dane przedstawione w ofercie i złożonych oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
9. Oświadczam, że w ramach wykonywanej działalności leczniczej świadczę usługi dla ludności i samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym i Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

.....
(data i podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli)

Załącznik nr 2
do Szczegółowych warunków konkursu ofert o udzielenie
zamówienia na świadczenia zdrowotne - wzór
oświadczenia informującego o posiadaniu dokumentów
przez SPZOZ w Nasielsku

Nasielsk, dnia 2023 r.

.....
(imię i nazwisko oferenta/nazwa formy)

.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że świadczyłem/am usługi medyczne na rzecz Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nasielsku, ul. Sportowa 2, 05-190 Nasielsk i złożyłem/am w SP ZOZ w Nasielsku kserokopie następujących dokumentów:

- 1) Kopie dokumentów stwierdzających wymagane kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - a) kopię dyplomu ukończenia uczelni medycznej;
 - b) kopię dyplomu specjalizacji I lub II stopnia lub dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty (jeżeli do udzielania świadczeń zdrowotnych w danych zakresie jest wymagana);
 - c) kopię karty specjalizacyjnej w przypadku rozpoczęcia specjalizacji, inne dokumenty potwierdzające doświadczenie i uprawnienia zawodowe (certyfikaty, zaświadczenia, dyplomy itd.);
 - d) kopię prawa wykonywania zawodu.
- 2) Odpis zezwolenia oraz odpis wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej we właściwej okręgowej izbie lekarskiej z numerem zezwolenia stosownie do treści ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2023 r. poz. 1516, z późn. zm.).
- 3) Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 4) Zaświadczenie o nadaniu/posiadaniu numeru REGON i NIP.
- 5) Kopię orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia lub oświadczenie o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń.
- 6) Kopię orzeczenia lekarskiego do celów sanitarno-epidemiologicznych lub oświadczenia o dostarczeniu takiego dokumentu w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń.
- 7) Kopię aktualnych szkoleń z zakresu bhp i p.poż.
- 8) Kopie polisy OC lub oświadczenie o zobowiązaniu się do jej przedłożenia przy podpisywaniu umowy z Udzielającym zamówienia.

Oświadczam, że złożone przeze mnie dokumenty są aktualne, tj. potwierdzają aktualny stan prawny.

.....
data i czytelny podpis oferenta