

Nr sprawy: 4/KO/2024

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**  
**w sprawie umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne**  
**z podmiotem wykonującym działalność leczniczą lub osobą legitymującą się posiadaniem**  
**wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych**  
**w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku**

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w następujących zakresach:

1. w **Pracowni Diagnostyki Obrazowej** w zakresie świadczenia usług RTG/USG w formie dyżurów;
2. na **Izbie Przyjęć** w zakresie opieki medycznej całodobowej;
3. na **Oddziale Chorób Wewnętrznych o Profilu Kardiologicznym** w zakresie opieki medycznej całodobowej nad pacjentami;
4. na **Oddziale Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii** w zakresie opieki medycznej całodobowej nad pacjentami;
5. na **Oddziale Geriatrii** w zakresie opieki medycznej całodobowej nad pacjentami

Podstawa prawna:

1. art. 26, 26a i 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.
2. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

**I. Udzielający zamówienia:**

Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, 15-003 Białystok, ul. H. Sienkiewicza 79

Tel. 85 66 48 519

**II. Przedmiot zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach kontraktu z płatnikiem systemowym oraz podmiotami, z którymi Udzielający zamówienia ma podpisane umowy w ramach leczenia stacjonarnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej przez podmioty wykonujące działalność leczniczą lub osoby legitymujące się posiadaniem wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych z nieodpłatnym wykorzystaniem infrastruktury niezbędnej do realizacji umowy, stanowiącej własność Udzielającego zamówienia. Kwalifikacje osób udzielających świadczenia zdrowotne powinny być zgodne z aktualnymi na dzień składania oferty wymogami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne, ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz podstawowa opieka zdrowotna.
2. W zakresie organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym będą obowiązywały przepisy wewnętrzne Udzielającego zamówienia, w tym w szczególności Statut,

Regulamin organizacyjny, zarządzenia wewnętrzne i inne przepisy regulujące udzielanie świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku.

### **III. Okres obowiązywania umów:**

Umowa zostanie zawarta na okres minimum 1 roku.

### **IV. Konkurs ofert ogłoszono:**

na stronie internetowej Szpitala: [www.szpitalpck.bialystok.pl](http://www.szpitalpck.bialystok.pl)

### **V. Proponowana kwota należności**

Proponowaną kwotę należności za udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu ofert należy uzupełnić w załączniku nr 2 Formularz ofertowy.

Komisja dopuszcza możliwość prowadzenia negocjacji.

### **VI. Warunki konkursu ofert**

W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, Oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty:

1. wypełniony Formularz Ofertowy, stanowiący Załącznik Nr 1 i 2;
2. oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz szczegółowymi warunkami konkursu ofert, stanowiące Załącznik Nr 3;
3. kopię umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami lub pisemne zobowiązanie oferenta do zawarcia takiej umowy i dostarczenia jej kopii przed rozpoczęciem udzielania świadczeń na rzecz Udzielającego zamówienia w przypadku wyboru oferty – lub Załącznik nr 4;
4. aktualne zaświadczenie o szkoleniu BHP;
5. aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń lekarskich;
6. dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe Oferenta do udzielania świadczeń zdrowotnych:
  - prawo wykonywania zawodu,
  - dyplom ukończenia studiów wyższych,
  - dyplom uzyskania tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie,
  - kursy, szkolenia itp.
7. zaświadczenie i wydruk z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,
8. wydruk (zaświadczenie) z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej

Komisja Konkursowa wzywa Oferentów, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych oświadczeń lub dokumentów albo gdy oferta zawiera braki formalne do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

Jeżeli ofertę podpisuje pełnomocnik, do oferty należy załączyć pełnomocnictwo.

### **VII. Opis sposobu przygotowania oferty**

- Oferent sporządza ofertę zgodnie z wymogami określonymi w pkt VII niniejszych warunków
- Ofertę należy złożyć na drukach załączonych do niniejszej specyfikacji: załączniki – formularz ofertowy wraz z innymi wymaganymi dokumentami.
- Ofertę i wszystkie wymagane dokumenty należy sporządzić w języku polskim, z wyłączeniem pojęć medycznych
- Każdy dokument należy sygnować oryginalnym podpisem oferenta lub osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta na zewnątrz, natomiast strony należy ponumerować i zaparafować. Parafowane muszą być wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany.



- 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 lub wycofaniu ofert oznacza się jak ofertę z dopiskiem „Zmiana ofert” lub „Wycofanie oferty”
- Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem: „**Konkurs ofert nr 4/KO/2024 na udzielanie świadczeń zdrowotnych** .....nazwa miejsca/miejsc świadczenia usług zdrowotnych” z dopiskiem **(nie otwierać)**
- Koperta z dokumentacją ofertową może być dostarczona Zamawiającemu: drogą pocztową listem poleconym przez doręczyciela, przez Oferenta zachowując pisemną formę potwierdzenia odbioru. Dostawa dokumentacji następuje na koszt i ryzyko Oferenta.
- Oferty nadane jako przesyłka pocztowa, które wpłyną po terminie składania ofert, jak również oferty złożone w sekretariacie Szpitala po terminie składania ofert, zostaną odrzucone.

Ofertę oznaczoną jak wyżej należy złożyć do dnia:

**05.04.2024 r. do godz. 15.00** w Sekretariacie w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku, 15-003 ul. H. Sienkiewicza 79, pok. 304

### VIII. Kryteria wyboru oferty

Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty w oparciu o następujące kryteria:  
Cena – 100%.

### IX. Otwarcie ofert.

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Udzielającego zamówienia w dniu: **08.04.2024 r. o godz. 11.00**

### X. Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej.

1. Konkurs przeprowadza Komisja powołana przez Dyrektora Udzielającego Zamówienia.
2. Komisja Konkursowa, mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności:
  - a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu
  - b) podaje liczbę otrzymanych ofert
  - c) otwiera koperty z ofertami
  - d) podaje nazwę Oferentów oraz proponowaną kwotę przez Oferenta
  - e) ustala, które z ofert spełniają warunki określone w niniejszych warunkach
  - f) odrzuca oferty nieodpowiadające warunkom określonym w niniejszych warunkach lub:
    - ofertę złożono po wyznaczonym terminie
    - oferta zawiera nieprawdziwe informacje
    - jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty albo nie podał proponowanej wartości za udzielanie świadczeń zdrowotnych,
    - jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych przez Udzielającego zamówienia
    - nieważną na podstawie odrębnych przepisów
    - jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną
    - złożoną przez Oferenta, z którym została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych z przyczyn leżących po stronie Oferenta, w zakresie objętym niniejszym postępowaniem
  - g) w przypadku gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja może wezwać Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty
  - h) ogłasza Oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w niniejszych warunkach, a które zostały odrzucone
  - i) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów



- j) wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
3. Komisja Konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust. 2 lit. a, b, c, d.
  4. Komisja Konkursowa sporządza protokół, który powinien zawierać:
    - oznaczenie miejsca i czasu konkursu
    - liczbę zgłoszonych ofert
    - wskazanie ofert zawierających nieprawdziwe informacje
    - wskazanie ofert odpowiadających warunkom określonym w powyższych Warunkach
    - wskazanie ofert nieodpowiadających warunkom określonym w powyższych Warunkach lub zgłoszonych po terminie (wraz z uzasadnieniem)
    - wyjaśnienia i oświadczenia Oferentów
    - wskazanie najkorzystniejszej dla Udzielającego Zamówienia oferty albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta (wraz z uzasadnieniem)
    - ewentualne odrębne stanowisko członka Komisji Konkursowej
    - wzmiankę o odczytaniu protokołu
    - podpisy członków Komisji Konkursowej i przedstawiciela samorządu zawodu medycznego, jeżeli uczestniczy w pracach komisji
  5. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego, Komisja Konkursowa ogłasza rozstrzygnięcie konkursu
  6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia oraz na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie
  7. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania konkursowego następuje jego zakończenie i Komisja Konkursowa ulega rozwiązaniu.

## **XI. Wybór oferenta i ogłoszenie wyniku konkursu.**

Konkurs zostanie rozstrzygnięty do dnia: **09.04.2024 r. do godz. 15.00.**

## **XII. Środki ochrony prawnej:**

### **Środki odwoławcze**

1. W toku postępowania konkursowego Oferent, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego Zamówienia zasad prowadzenia konkursu, może skorzystać ze środków odwoławczych. Środki odwoławcze nie przysługują na niedokonanie wyboru Przyjmującego zamówienie oraz na unieważnienie postępowania konkursowego.

2. W toku postępowania konkursowego do czasu jego zakończenia Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

- Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia i udziela odpowiedzi na piśmie. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

- W przypadku uwzględnienia protestu Udzielający Zamówieni powtarza zaskarżoną czynność.

- Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

3. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora zakładu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

- 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.

- O rozstrzygnięciu odwołania Oferent informowany jest niezwłocznie.

- W przypadku uwzględnienia odwołania, przeprowadza się ponownie postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.



Unieważnienie postępowania konkursowego

1) Udzielający Zamówienia unieważnia postępowanie konkursowe w przypadku gdy:

a) nie wpłynęła żadna oferta

b) odrzucono wszystkie oferty

c) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem pkt 2,

d) kwota najkorzystniejszej oferty (ofert) przewyższa kwotę, którą Udzielający Zamówienia przeznaczył na sfinansowanie zamówienia

e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

2) Jeżeli w toku konkursu wpłynęła tylko jedna oferta na dany zakres niepodlegająca odrzuceniu, Komisja Konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

### **XIII. Zawarcie umowy**

- Udzielający Zamówienia zawiera umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z wybraną przez Komisję Konkursową najkorzystniejszą ofertę w terminie do 30 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

- Przykładowy wzór umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza stanowi załącznik do Szczegółowych warunków konkursu.

### **XIV. Postanowienia końcowe.**

- Udzielający Zamówienia zastrzega prawo odwołania konkursu ofert oraz przesunięcia terminu składania ofert, terminu rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyn.

- Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie Udzielającego Zamówienia.

Białystok, 28.04.2024 r.







Formularz ofertowy  
KONKURS OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ..... na rzecz pacjentów:

.....

Nazwa oferenta .....

Adres oferenta .....

PESEL .....

Nr telefonu komórkowego .....

REGON .....

NIP .....

Nazwa banku oraz nr rachunku .....

Okres obowiązywania polisy.....

Okres obowiązywania badań profilaktycznych .....

Okres obowiązywania szkolenia BHP.....

.....  
data, podpis i pieczęć Oferenta











pieczęć Oferenta

### *Oświadczenie*

1. Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z treścią ogłoszenia, warunkami konkursu ofert oraz przykładowym wzorem umowy i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń,
2. Jestem gotowy(a) do realizacji świadczeń podanych w ofercie w okresie wskazanym w ogłoszeniu.
3. Jestem związany(a) niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania.
4. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych dot. imienia i nazwiska, prawa wykonywania zawodu, specjalizacji, numeru telefonu przez Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku dla potrzeb realizacji umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Szpitalu.
5. Oświadczam, że w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku, nie będę udzielał/ła innych świadczeń zdrowotnych, których wykonywanie kolidowałoby z harmonogramem udzielania przeze mnie świadczeń w szpitalu.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
podpis i pieczęć Oferenta





## Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) do Samodzielnego Szpitala Miejskiego im. PCK w Białymstoku informuje, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku, ul. Sienkiewicza 79, 15-003 Białystok, tel. 85 66 48 519.
2. Kontakt do Inspektora Danych Osobowych – e-mail [dpo@onet.eu](mailto:dpo@onet.eu) tel. 730946566
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane, na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody, w celu niezbędnym do obecnego procesu rekrutacji przeprowadzonej przez Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku.
4. Dane osobowe mogą być ujawnione upoważnionym przez Administratora pracownikom, podmiotom zewnętrznym świadczącym na rzecz Administratora usługi, w tym usługi techniczne i organizacyjne, usługi w zakresie prowadzenia poczty elektronicznej, a także innym podmiotom/osobom/organom w zakresie i na zasadach określonych przepisami prawa.
5. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do odbiorców zlokalizowanych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji ani profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane zgodnie z uzyskaną zgodą na przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzenia obecnego procesu rekrutacji, a następnie przechowywane w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku, nie dłużej niż przez okres pięciu lat, od początku roku następującego po roku, w którym odbyła się rekrutacja.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich sprostowania.
9. W przypadkach określonych przepisami prawa przysługuje Pani/Panu prawo żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych, żądania usunięcia danych osobowych, przeniesienia danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.
10. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
11. Przysługuje Pani/Panu w dowolnym momencie prawo do cofnięcia zgody bez wpływu na zgodność prawem przetwarzania danych osobowych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
12. Podanie przez Panią/Pana swoich danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do uczestniczenia w rekrutacji przeprowadzonej przez Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku.

Zapoznałam/łem się z powyższą instrukcją i ją rozumiem:

.....  
(miejsowość, data)

.....  
podpis i pieczęć Oferenta





Klauzula zgody dla kandydata na bieżącą rekrutację Zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w mojej ofercie dla potrzeb niezbędnych do procesu rekrutacyjnego.

.....  
(data i podpis Oferenta)





.....  
pieczęć Oferenta

### OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że:

- kopię wszystkich wypełnionych stron aktualnego prawa wykonywania zawodu,
- inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje (specjalizacje, dyplom ukończenia studiów, kursy itp.)
- aktualne badania profilaktyczne
- aktualną polisę ubezpieczeniową
- aktualne szkolenie BHP
- wpis do ewidencji działalności gospodarczej

zostały złożone w Samodzielnym Szpitalu Miejskim im. PCK w Białymstoku w Konkursie na udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne na rok ..... i stwierdzony w nich stan prawny lub faktyczny nie uległ zmianie.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(podpis i pieczęć Oferenta)

