



**1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY  
Z POLIKLINIKĄ  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZOZ**

20-049 Lublin  
Aleje Raclawickie 23  
NIP: 712-241-08-20  
REGON: 431022232

tel. +261 18 32 00  
fax. +261 18 32 77  
www.lwszk.pl

CERTYFICATE  
2004



Code NCAGE:  
0533H



**ZSJZ**

PN-EN ISO  
9001-2008

---

**Adres do korespondencji: Al. Raclawickie 44, 20-043 Lublin**

---

**Znak sprawy: ZP/K/2/2019**

## **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH – 2 CZĘŚCI**

Konkurs jest prowadzony zgodnie z przepisem art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.) i regulaminem przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w 1 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Lublinie.

### Użyte skróty i terminy:

1. **SWKO** – Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert,
2. **Udzielający zamówienia** – należy przez to rozumieć 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej,
3. **Przyjmujący zamówienie (Oferent)** – należy rozumieć podmioty, o których mowa w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.), przystępujące do organizowanego konkursu ofert.



## **I. OPIS PRZEDMIOTU KONKURSU**

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie **nw. części:**

**Część 1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w zakresie ortopedii i traumatologii w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej w ramach normalnej ordynacji z jednoczesnym pełnieniem obowiązków Kierownika Oddziału w 1 WSzKzP SP ZOZ w Lublinie 20-049 Lublin, Al. Raławickie 23.**

a) Świadczenia wykonywane będą:

- w godz. 7.30 – 15.05 – dni robocze

Wg harmonogramu pracy ustalonego w uzgodnieniu z zastępcą Komendanta Szpitala ds. medycznych

b) Proponowana należność za realizację świadczeń zdrowotnych w zł brutto - miesięcznie, oferowana w Załączniku nr 1 – Oferta konkursowa,

c) Szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych zawiera wzór umowy wraz z załącznikiem nr 1 do wzoru umowy.

**Część 2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w zakresie rehabilitacji medycznej w Oddziale Rehabilitacji, Rehabilitacji Neurologicznej oraz Kardiologicznej w ramach normalnej ordynacji z jednoczesnym pełnieniem obowiązków Kierownika Oddziału w 1 WSzKzP SP ZOZ w Lublinie 20-049 Lublin, Al. Raławickie 23.**

a) Świadczenia wykonywane będą:

- w godz. 7.30 – 15.05 – dni robocze

Wg harmonogramu pracy ustalonego w uzgodnieniu z zastępcą Komendanta Szpitala ds. medycznych

b) Proponowana należność za realizację świadczeń zdrowotnych w zł brutto - miesięcznie, oferowana w Załączniku nr 1 – Oferta konkursowa,

c) Szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych zawiera wzór umowy wraz z załącznikiem nr 1 do wzoru umowy.

**II. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA DOPUSZCZA MOŻLIWOŚĆ SKŁADANIA OFERT CZĘŚCIOWYCH, gdyż każda z części stanowi odrębny przedmiot zamówienia i będzie podlegała odrębnej procedurze oceny i wyboru ofert.**

## **III. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU KONKURSU:**

**- umowa zostanie zawarta na czas określony, tj, od dnia podpisania umowy do 31.03.2022 r.**

## **IV. WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCEMU ZAMÓWIENIE**

W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Przyjmujący zamówienie, którzy spełniają następujące warunki:

1. są podmiotami lub osobami wykonującymi działalność leczniczą wymienionymi w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.)
2. posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w odrębnych przepisach, spełniające wymagania przewidziane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a w szczególności:
  - a) tytuł specjalisty w dziedzinie ortopedii i traumatologii – dot. części nr 1,
  - b) tytuł specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej – dot. części nr 2.
3. Są ubezpieczeni z tytułu prowadzonej działalności, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami lub złożyli pisemne zobowiązanie do zawarcia umowy ubezpieczenia.

## **V. WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG I OBOWIĄZKI PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE:**

1. Oferent zobowiązany będzie do osobistego wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjentów, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.



2. Szczegółowe warunki świadczenia usług zdrowotnych, obowiązki i uprawnienia określają odpowiednie przepisy oraz postanowienia umowy, która zostanie zawarta między stronami – wzory umów stanowią odpowiednio umowy dla każdej części odrębnie- Załączniki nr 2 i 3.
3. Każdy przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu.
4. Udzielający zamówienia na czas udzielania świadczeń zapewnia i udostępnia Oferentowi zamówienia pomieszczenie.
5. Oferent zobowiązany jest do :
  - a) przestrzegania regulaminów, zarządzeń, przepisów wewnętrznych i ogólnieobowiązujących,
  - b) przestrzegania przepisów bhp, p/poż. oraz sanitarnych na terenie przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.
6. „Przyjmujący Zamówienie” zobowiązany jest do stałego pobytu w siedzibie „Udzielającego Zamówienia” w czasie wyznaczonym na udzielanie świadczeń zdrowotnych według harmonogramu i do respektowania zakazu opuszczania terenu „Udzielającego Zamówienia” do czasu zabezpieczenia ciągłości wykonywania świadczeń z zakresu objętego przedmiotem umowy.

Przyjmujący Zamówienie” zobowiązany jest do brania udziału w statutowej działalności „Udzielającego Zamówienia” polegającego na przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób. Szczegółowy zakres obowiązków i uprawnień związanych z przedmiotem konkursu określa projekt umowy, stanowiący integralną część niniejszych SWKO.
7. „Przyjmujący Zamówienie” zobowiązany jest do udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi środkami technicznymi i farmaceutycznymi.
8. „Przyjmujący Zamówienie” zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków względem pacjenta i członków jego rodziny lub innych osób upoważnionych, wynikających z ustawy o zawodzie lekarza, oraz do ochrony informacji o stanie zdrowia pacjenta.

## VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności w formie pisemnej. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim. Dokumenty dotyczące oferty, sporządzone w języku obcym Oferent przedstawia wraz z tłumaczeniem na język polski, dodatkowo odpisy lub kopie tych dokumentów muszą być poświadczone **za zgodność z oryginałem** przez Oferenta.
3. Oferta wraz z dokumentami musi być opieczętowana i podpisana przez Oferenta lub osobę upoważnioną. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty wraz z załącznikami do oferty były ponumerowane kolejnymi numerami, opieczętowane i spięte (zszyte) w sposób uniemożliwiający samoistną dekompletację.
4. **Upoważnienie do podpisania oferty** powinno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Oferenta. Oznacza to, że jeżeli upoważnienie nie wynika wprost z dokumentu stwierdzającego status prawny oferenta, to do oferty należy dołączyć oryginał stosownego pełnomocnictwa lub jego notarialnie potwierdzoną kserokopię. W przypadku udzielenia pełnomocnictwa wymagana jest forma i rodzaj pełnomocnictwa właściwy do poszczególnych czynności.
5. Wzory wymaganych przez Udzielającego zamówienia dokumentów, dołączone do niniejszych SWKO, muszą zostać przez Oferenta odpowiednio wypełnione (bądź też przygotowane przez Oferenta w formie zgodnej z treścią SWKO), podpisane przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta i załączone do oferty.
6. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę/osoby podpisujące ofertę i opatrzone datami ich dokonania.
7. Brak któregośkolwiek wymaganego dokumentu lub załącznika do oferty, złożonego w sposób niezgodny z wymaganiami, bądź w niewłaściwej formie, np. podpisane przez osobę nieuprawnioną, może spowodować odrzucenie oferty.
8. Komisja Konkursowa może wezwać Oferenta do usunięcia ewentualnych braków w ofercie w wyznaczonym terminie. Wezwanie to będzie miało formę pisemną i zostanie odnotowane w protokole.
9. W przypadku braków dokumentowych lub nie dotrzymania terminu wyznaczonego przez Komisję Konkursową do usunięcia braków, oferta zostanie odrzucona.



10. Dokumenty wchodzące w skład oferty nie podlegają zwrotowi.
11. **Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.**
12. Udzielający zamówienia odrzuci ofertę, jeżeli została złożona przez pracownika I WSzKzP SP ZOZ w Lublinie zatrudnionego w ramach umowy o pracę.

## **VII. WYKAZ DOKUMENTÓW WYMAGANYCH OD PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE**

**Składana Oferta konkursowa stanowiąca Załącznik nr 1 sporządzona wg wzoru załączonego do SWKO musi zawierać odpowiednio:**

1. Dane oferenta: nazwa, siedziba lub imię i nazwisko, adres, NIP, numer telefonu do kontaktu, adres email.
2. Aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, potwierdzający uprawnienie do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu.
3. Aktualny wypis z CEIDG lub Krajowego Rejestru Sądowego.
4. Dokumenty dotyczące posiadanie kwalifikacji zawodowych osoby udzielającej określone świadczenia zdrowotne:
  - a) Kserokopia dyplomu ukończenia wyższych studiów medycznych.
  - b) Kserokopia prawa wykonywania zawodu lekarza.
  - c) Kserokopia dyplomów posiadanych specjalizacji.
  - d) Kserokopia dyplomów i/lub tytułów naukowych.
  - e) Dokumenty potwierdzające staż pracy (świadczenia pracy lub zaświadczenia).
  - f) Kserokopia polisy obowiązkowego ubezpieczenia OC zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami lub pisemne zobowiązanie do zawarcia umowy ubezpieczenia ,w takim wypadku polisa OC przedkładana jest nie później niż w dniu podpisania kontraktu.
  - g) Orzeczenie lekarskie o zdolności do świadczenia usług wydawane przez lekarza medycyny pracy.
  - h) Dokument potwierdzający szkolenie z zakresu BHP.

## **VIII. Miejsce, termin i sposób składania ofert**

Ofertę można złożyć w zamkniętej kopercie osobiście w siedzibie Udzielającego zamówienia - 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Lublinie Al. Raławickie 44, 20-043 Lublin, budynek nr 1, pokój nr 22 (kancelaria) lub przesłać pocztą do dnia **25.03.2019 r., do godz. 11<sup>00</sup>**.

Oferent powinien zamieścić ofertę w kopercie zapieczętowanej, która będzie zaadresowana na adres Udzielającego zamówienia oraz będzie posiadać oznaczenia:

**„Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych, część nr ..... –  
nie otwierać przed dniem 25.03.2019 r.”**

Poza oznaczeniami podanymi wyżej, koperta powinna posiadać nazwę i adres Oferenta. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez otwarcia.

## **IX. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT.**

**Publiczne otwarcie** złożonych ofert nastąpi w dniu **25.03.2019 r. o godz. 11:45** w siedzibie Udzielającego zamówienia - 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Al. Raławickie 44, 20-043 Lublin, budynek nr 1, Sala Konferencyjna.

## **X. KRYTERIA WYBORU OFERT.**

1. Kryterium oceny ofert:

- a) Cena za udzielenie świadczenia – **max. 60%=60 pkt.**
- b) Kwalifikacje – **max. 40%=40 pkt.**

1.1. Sposób oceny poszczególnych kryteriów:

- **cena** = 60% x (najniższa oferta cenowa): analizowana oferta cenowa) x 100  
- **kwalifikacje**- ocena będzie dokonywana w oparciu o przedstawione wraz z ofertą dokumenty dotyczące posiadanych kwalifikacji zgodnie z przyjętą poniżej punktacją wg poniższych podkryteriów:

- a)  
- lekarz posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w zakresie części na którą składana jest oferta - 20 pkt,
- b)  
- lekarz pełniący obowiązki kierownika z co najmniej 8-letnim doświadczeniem zawodowym w pracy w szpitalu w zakresie części na którą jest składana oferta – 10 pkt.
- c)



- lekarz posiadający tytuł naukowy (dotyczy części nr 2):

- lekarz posiadający tytuł profesora/dr. hab. nauk medycznych – 10 pkt,
- lekarz posiadający tytuł doktora nauk medycznych – 5 pkt,

Oferta, w której przyjmujący zamówienie posiada najwyższe doświadczenie uzyska:

- dla części nr 1 – max. 30 pkt,

- dla części nr 2 – max. 40 pkt.

2. Udzielający zamówienia udzieli zamówienia **jednemu Oferentowi**, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru, pod warunkiem, że zaofferowana stawka nie przekroczy maksymalnej stawki przewidzianej przez Udzielającego Zamówienia. Oferta najwyżej oceniona otrzyma maksymalną liczbę punktów, pozostałe oferty spełniające wymagania uzyskają proporcjonalnie odpowiednio mniejszą liczbę punktów.

3. Jeżeli nie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert Udzielający zamówienia wezwie Oferentów, którzy złożyli te do złożenia w określonym terminie ofert dodatkowych. Składając oferty dodatkowe, nie mogą zaferować cen wyższych niż zaferowane w złożonych ofertach.

#### **XI. POWIADOMIENIE O WYBORZE OFERTY.**

1. Konkurs zostanie rozstrzygnięty w ciągu max. 14 dni od daty złożenia ofert.

2. O rozstrzygnięciu konkursu ofert Udzielający zamówienia zawiadomi **mailowo** Oferentów (na adres e-mail podany w ofercie), którzy złożyli oferty podając:

- a) nazwę (firmę), albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru,
- b) oferty, które zostały odrzucone, podając uzasadnienie faktyczne i prawne,

3. Po rozstrzygnięciu konkursu ofert Udzielający zamówienia zamieści - na stronie internetowej [www.lwszk.pl](http://www.lwszk.pl) oraz na tablicy ogłoszeń w swojej siedzibie - informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty, podając nazwę (firmę), albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, którego ofertę wybrano, uzasadnienie jej wyboru.

#### **XII. UMOWA**

Udzielający zamówienia podpisze umowę z wybranym Oferentem w terminie nie krótszym niż 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

Udzielający zamówienia może zawrzeć umowę przed upływem terminu określonego powyżej jeśli w konkursie ofert:

- została złożona tylko jedna oferta,
- nie odrzucono żadnej oferty.

#### **XIII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ – do 30 dni od daty upływu składania ofert**

#### **XIV. ŚRODKI ODWOŁAWCZE**

1. Oferentom przysługują środki ochrony prawnej określone w art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity. Dz. U. z 2018 r. poz.1510 ze zm.)

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.

3. Oferent może złożyć do udzielającego zamówienia odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

#### **XV. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Konkurs unieważnia się, gdy:

- a) nie wpłynęła żadna oferta;
- b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 2;
- c) odrzucono wszystkie oferty;
- d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej;

- e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie konkursu lub zawarcie umowy nie leży w interesie Udzielającego zamówienia, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia konkursu na każdym etapie bez podania przyczyn. Z tytułu unieważnienia konkursu oferentom nie przysługuje żadne roszczenie w stosunku do Udzielającego zamówienie.
3. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

**XVI. Osoba uprawniona do kontaktu z oferentami:**

Beata Węgiel – tel. 570 358 870.

Joanna Bakulska – w sprawach formalnych – tel. 2611832013.

**Załączniki:**

- Wzór Oferty konkursowej - Załącznik nr 1
- Wzory umów:
  - Załącznik nr 2 – Część nr 1,
  - Załącznik nr 3 – Część nr 2

**ZATWIERDZAM**

ZASTĘPCA KOMENDANTA  
I Wojskowego Szpitala Klinicznego  
z Polikliniką SPZOZ w Lublinie  
ds. II Obwodu Profilaktyczno-Leczniczego

*plk mgr inż. Mariusz PASIEKA*

Lublin, dnia 15.03.2019 r.

*Sporz. Dagmara Pukas*

**KIEROWNIK**  
Działu Zamówień Publicznych  
I Wojskowego Szpitala Klinicznego  
z Polikliniką SPZOZ w Lublinie

*mgr inż. Joanna BAKULSKA*

**KIEROWNIK**  
WYDZIAŁU ORGANIZACYJNO-ADMINISTRACYJNEGO  
I Wojskowego Szpitala Klinicznego  
z Polikliniką SPZOZ w Lublinie

*mgr Beata WĘGIEL*