



1. WSzKzP SPZOZ W LUBLINIE

**UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:**

**1. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Lublin – Filia w Elku**

**ul. Kościuszki 30, 19-300 Elk,**

**NIP 712 241 08 20, REGON 431022232-00011**

Adres poczty elektronicznej: [kadry@lwszk.elk.pl](mailto:kadry@lwszk.elk.pl)

Adres strony internetowej prowadzonego postępowania: [http:// www.lwszk.pl](http://www.lwszk.pl)

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT  
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH – 4 Części**

Konkurs jest prowadzony zgodnie z przepisem art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.) oraz ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. 2022, poz. 2561 z późn. 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 w Lublinie.
3. **Przyjmujący Zamówienie (Ofert)** – należy rozumieć podmioty, o których mowa w art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 991), przystępujące do organizowanego konkursu ofert.

## I. OPIS PRZEDMIOTU KONKURSU

### I.1

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

#### Część nr 1.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej oraz koordynowanie wykonywanych świadczeń zdrowotnych w Pracowni Rezonansu Magnetycznego (w związku z planowaną realizacją świadczeń zdrowotnych w Pracowni Rezonansu Magnetycznego) w 1. WSzKzP SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku, 19-300 Ełk, ul. Kościuszki 30.

- udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Pracowni Rezonansu Magnetycznego w zakresie opisywania badań MRI.
- przedmiot umowy obejmują również bieżące koordynowanie, mające na celu w szczególności zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania oraz wykonywania świadczeń zdrowotnych, komórki organizacyjnej UZ, to jest Pracowni Rezonansu Magnetycznego.
- przedmiot umowy wykonywany będzie w miejscu i czasie określonym przez Strony w harmonogramie sporządzonym na każdy miesiąc do dnia 25 każdego miesiąca oraz zaakceptowanym przez Zastępcę Komendanta Filii Szpitala ds. medycznych.

#### Część nr 2.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej, przypadających w każdy czwartek w godzinach ustalonych zgodnie z harmonogramem oraz koordynowanie wykonywanych świadczeń zdrowotnych w Pracowni Rezonansu Magnetycznego (w związku z planowaną realizacją świadczeń zdrowotnych w Pracowni Rezonansu Magnetycznego) w 1. WSzKzP SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku, 19-300 Ełk, ul. Kościuszki 30.

- udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w Pracowni Rezonansu Magnetycznego w zakresie opisywania badań MRI.
- Przyjmujący Zamówienie zobowiązują się do wykonywania świadczeń w każdy czwartek w godzinach ustalonych w harmonogramie.
- przedmiot umowy obejmują również bieżące koordynowanie, mające na celu w szczególności zabezpieczenie prawidłowego funkcjonowania oraz wykonywania świadczeń zdrowotnych, komórki organizacyjnej UZ, to jest Pracowni Rezonansu Magnetycznego.
- w przypadku zmiany stosunków faktycznych, związanych przykładowo z czasowym brakiem obsady personelu, ewentualnie innych czynników zewnętrznych ustalone godziny lub dni pracy mogą ulec za zgodą stron zmianie do ilości odpowiadającej aktualnemu zapotrzebowaniu pod kątem zapewnienia niezakłóconego działania UZ. Zgoda musi być wyrażona w formie pisemnej.
- przedmiot umowy wykonywany będzie w miejscu i czasie określonym przez Strony w harmonogramie sporządzonym na każdy miesiąc do dnia 25 każdego miesiąca oraz zaakceptowanym przez Zastępcę Komendanta Filii Szpitala ds. medycznych.

#### Część nr 3.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie chorób zakaźnych w 1. WSzKzP SPZOZ Lublinie – Filia w Ełku, 19-300 Ełk, ul. Kościuszki 30 w zakresie:

- sporządzania opinii lub orzeczeń na rzecz Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej (RWKL),
- udzielania świadczeń pacjentom opłacającym konsultację ze środków własnych, a także pacjentom, których konsultacja nie jest finansowana w ramach ubezpieczenia społecznego.  
Zgodnie z harmonogramem lub według potrzeb UZ.

#### Część nr 4.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych w Pracowni Endoskopii oraz w Poradni Gastroenterologicznej w 1. WSzKzP SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku, 19-300 Ełk, ul. Kościuszki 30.

- udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza specjalistę chorób wewnętrznych w 1. Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk w Pracowni Endoskopowej (PE) w Poradni Gastroenterologicznej (PG) oraz na potrzeby komórek organizacyjnych

- Szpitala.
- przedmiot umowy realizowany będzie zgodnie z potrzebami UZ, w dniach i w godzinach zapewniających płynność funkcjonowania komórek organizacyjnych na podstawie harmonogramu, sporządzonego na każdy miesiąc do dnia 25 każdego miesiąca oraz zaakceptowanego przez Koordynatora Pracowni Endoskopii/Zastępcę Komendanta Filii Szpitala.

I.2.

Proponowaną należność za realizację świadczeń zdrowotnych - należy podać w Załączniku nr 1 - Oferta konkursowa.

Informacja o maksymalnych kwotach przewidzianych przez Udzielającego Zamówienie dostępna jest w Dziale Kadr w siedzibie 1. WSzKzP SPZOZ w Lublinie – filia w Ełku ul. Kościuszki 30,19-300 Ełk, pokój nr 7, tel. 261 332 922.

I.3.

Szczegółowy zakres zadań wykonywanych w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych określa projekt umowy, stanowiący integralną część niniejszych - Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert wraz z załącznikami.

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

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych, stanowiących przedmiot konkursu, zostanie zawarta po rozstrzygnięciu konkursu na **czas określony tj.**

**Część nr 1 i Część nr 2**  
**od dnia zawarcia do dnia 31.12.2026 r.**

**Część nr 3**  
**od dnia 07.12. 2023 r., do dnia 30.11.2026 r.**

**Część nr 4**  
**od dnia 07.12. 2023 r., do dnia 30.11.2026 r.**

## **III. 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 (tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.).
2. Posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zamówienia, określone w szczególności przez Zamawiającego lub w odrębnych przepisach, spełniające wymagania przewidziane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, tj.:

### Część nr 1:

- dyplom ukończenia studiów
- prawo wykonywania zawodu lekarza
- specjalizacja w dziedzinie radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej
- ukończone szkolenie w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta

### Część nr 2:

- dyplom ukończenia studiów
- prawo wykonywania zawodu lekarza
- specjalizacja w dziedzinie radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej
- ukończone szkolenie w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta

### Część nr 3:

- dyplom ukończenia studiów

- prawo wykonywania zawodu lekarza
- specjalizacja w dziedzinie chorób zakaźnych

#### Część nr 4:

- dyplom ukończenia studiów
  - prawo wykonywania zawodu lekarza
  - dyplom pierwszego stopnia specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych
  - oświadczenie lekarza potwierdzające 5 letnie doświadczenie w pracy w Oddziale lub w poradni gastroenterologicznej
  - dyplom potwierdzający umiejętności w zakresie badań endoskopowych w zakresie kolonoskopii, gastroskopii.
3. Są ubezpieczeni z tytułu prowadzonej działalności, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami lub złożą pisemne zobowiązanie do zawarcia umowy ubezpieczenia OC.

#### **IV. 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 – wzór umowy stanowi – **Załączniki nr 3.1., 3.2., 3.3, 3.4.** Każdy Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu.
3. Udzielający zamówienia na czas udzielania świadczeń zapewnia i udostępnia Oferentowi zamówienia pomieszczenie w celu świadczenia usług przez Przyjmującego zamówienie.
4. Oferent zobowiązany jest do :
  - a) przestrzegania regulacji wewnętrznych Udzielającego zamówienia, w tym regulaminów, procedur, standardów związanych z polityką jakości oraz procesem akredytacji,
  - b) przestrzegania przepisów bhp, p/poż. oraz sanitarnych na terenie szpitala,
  - c) przestrzegania przepisów prawa powszechnego.
5. 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.
6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do brania udziału w statutowej działalności Udzielającego Zamówienia polegającej 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 zadań związanych z przedmiotem konkursu określają odpowiednio projekty umów wraz z załącznikami, stanowiące 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, oraz do ochrony informacji o stanie zdrowia pacjenta.
9. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do odbycia szkolenia i uzyskania upoważnienia do przetwarzania danych osobowych u Administratora Danych Osobowych na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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) oraz ustawy z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych.

#### **V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Każdy oferent może złożyć jedną ofertę do danej Części.
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 opieczetowana i podpisana przez Oferenta lub osobę upoważnioną do jego reprezentowania. Zaleca się, aby wszystkie zapisane strony oferty wraz z załącznikami do oferty były ponumerowane kolejnymi numerami, opieczetowane 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 lub elektroniczną i zostanie odnotowane w protokole.
9. W przypadku braków dokumentowych lub niedotrzymania 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. Oferta powinna zawierać co najmniej następujące informacje:
  - a) **Dane oferenta: nazwa, siedziba lub imię i nazwisko, adres, NIP, numer telefonu do kontaktu, adres email.**
  - b) **Wskazanie kwalifikacji zawodowych Oferenta będących przedmiotem konkursu.**
  - c) **Proponowaną kwotę należności za realizację zamówienia:**

#### **Część nr 1.**

- 1) wynagrodzenia za świadczenia zdrowotne, odpowiadającej wartości iloczynowi stawki brutto za 1 opis badania oraz ilości wykonanych opisów odpowiednio:
  - zł brutto – MRI głowy
  - zł brutto – MRI kręgosłup szyjny
  - zł brutto – MRI kręgosłup piersiowy
  - zł brutto – MRI kręgosłup lędźwiowy
- 2) wynagrodzenie brutto za 1 godzinę wykonanych czynności w ramach koordynowania w wysokości odpowiadającej wartości iloczynowi stawki zł brutto.

#### **Część nr 2.**

1. wynagrodzenia za świadczenia zdrowotne odpowiadającej wartości iloczynowi stawki zł brutto za 1 opis badania MRI piersi oraz ilości wykonanych opisów;
2. wynagrodzenie brutto za 1 godzinę wykonanych czynności w ramach koordynowania w wysokości odpowiadającej wartości iloczynowi stawki zł brutto.

#### **Część nr 3.**

1. wynagrodzenia za specjalistyczne konsultacje dla potrzeb RWKL (brutto), których wartość stanowi iloczyn kwoty zł brutto oraz ilości specjalistycznych konsultacji udzielonych w okresie rozliczeniowym.
2. wynagrodzenie w wysokości brutto, naliczane w miesięcznym okresie rozliczeniowym, w wysokości odpowiadającej iloczynowi czynników:

- a) czynnika %
- b) czynnika wartości konsultacji udzielonych przez PZ w okresie rozliczeniowym, określonych na podstawie Cennika Usług Medycznych 1. WSzKzP SPZOZ w Lublinie Filia w Ełku.

#### Część nr 4.

- 1) wynagrodzenie za świadczenia zdrowotne, wykonywane w Pracowni Endoskopowej, których koszt jest refundowany na rzecz UZ w ramach umowy UZ z NFZ, zwanego dalej **WPE**, w wysokości odpowiadającej wartości iloczynowi:
  - a) czynnika o wartości %
  - b) oraz ilości punktów rozliczeniowych za wykonane świadczenia zdrowotne przez PZ w okresie miesięcznym w poradni,
  - c) oraz ceny za punkt rozliczeniowy.
- 2) wynagrodzenie za świadczenia zdrowotne, wykonywane w Poradni Gastroenterologicznej, których koszt jest refundowany na rzecz UZ w ramach umowy UZ z NFZ, zwanego dalej **WPE**, w wysokości odpowiadającej wartości iloczynowi:
  - a) czynnika o wartości %
  - b) oraz ilości punktów rozliczeniowych za wykonane świadczenia zdrowotne przez PZ w okresie miesięcznym w poradni,
  - c) oraz ceny za punkt rozliczeniowy.

#### VI. WYKAZ DOKUMENTÓW WYMAGANYCH OD PRZYJMUJĄCEGO ZAMÓWIENIE.

**Do formularza Oferty konkursowej stanowiącego Załącznik nr 1 sporządzonego wg wzoru załączonego do SWKO należy dołączyć w formie kserokopii odpowiednio:**

1. Aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, potwierdzający uprawnienie do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu.
2. Aktualny wydruk z CEIDG lub wypis z Krajowego Rejestru Sądowego nie starszy niż 6 miesięcy.
3. Dokumenty potwierdzające posiadane wykształcenie i posiadane kwalifikacje zawodowe osoby/osób udzielającej/udzielających określone świadczenia zdrowotne:

Kserokopie:

##### Część nr 1:

- dyplom ukończenia studiów
- prawo wykonywania zawodu lekarza
- specjalizacja w dziedzinie radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej
- ukończone szkolenie w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta

##### Część nr 2:

- dyplom ukończenia studiów
- prawo wykonywania zawodu lekarza
- specjalizacja w dziedzinie radiodiagnostyki lub radiologii i diagnostyki obrazowej
- ukończone szkolenie w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta

##### Część nr 3:

- dyplom ukończenia studiów
- prawo wykonywania zawodu lekarza
- specjalizacja w dziedzinie chorób zakaźnych

##### Część nr 4:

- dyplom ukończenia studiów
- prawo wykonywania zawodu lekarza
- dyplom pierwszego stopnia specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych

- oświadczenie lekarza potwierdzające 5 letnie doświadczenie w pracy w Oddziale lub w poradni gastroenterologicznej
  - dyplom potwierdzający umiejętności w zakresie badań endoskopowych w zakresie kolonoskopii, gastroskopii.
4. 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 umowy.
  5. Kserokopia orzeczenia lekarskiego o zdolności do udzielania świadczeń zdrowotnych wydawane przez lekarza medycyny pracy.
  6. Dokument potwierdzający odbycie szkolenia z zakresu BHP.
  7. Wypełnioną i podpisaną Klauzulę informacyjną stanowiącą **Załącznik nr 2**.
  8. Wypełnione oświadczeni zawierające informację o numerze konta stanowiący **Załącznik nr 2a**.
  9. Oferent składający ofertę w ramach **umowy zlecenie** zobowiązany jest załączyć do oferty kserokopie dokumentów o których mowa w pkt VI ust. 3,4,5,6,7 i 8 oraz wypełnić **Załącznik nr 2b**, natomiast oferent składający ofertę w ramach **umowy kontraktowej** zobowiązany jest załączyć do oferty dodatkowo dokumenty o których mowa w pkt VI ust. 1 i 2.
  10. Udzielający zamówienie informuje, że kwota podana przez osobę w formularzu ofertowym, która nie prowadzi działalności gospodarczej będzie pomniejszona w umowie o składki i podatki finansowane przez Przyjmującego zamówienie, które Udzielający zamówienie zobowiązany będzie obliczać, rozliczać (finansować) i przekazywać do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

## VII. MIEJSCE, TERMIN I SPOSÓB SKŁADANIA OFERT.

1. Ofertę można złożyć w zamkniętej kopercie osobiście w siedzibie Udzielającego zamówienia - 1. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk, budynek nr 72, pokój nr 22 (punkt podawczy) lub przesłać pocztą **do dnia 30.11.2023 r.** - do godz. **9:00** w budynku nr 72, w Punkcie Podawczym (p. 22/23) 1. WSzKzP SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku, ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk.
2. 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 30.11.2023 r.”**
3. Poza oznaczeniami podanymi wyżej, koperta powinna posiadać nazwę i adres Oferenta.
4. Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez otwarcia.

## VIII. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT.

Publiczne otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **30.11.2023 r. o godz. 9:15**.

w 1. Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ w Lublinie – Filia w Ełku ul. Kościuszki 30, 19-300 Ełk, budynek nr 72, w gabinecie Zastępcy Komendanta Filii Szpitala (ds. medycznych).

## IX. KRYTERIA WYBORU OFERT.

1. Kryterium oceny ofert:

**cena (C) 100% =100 pkt.**

**Punkty w kryterium cena (C)** zostaną wyliczone wg poniższych zasad, przy założeniu, że oferta o najniższej cenie uzyska 100 %

$$C = \frac{\text{Cena brutto najtańszej oferty}}{\text{Cena brutto badanej oferty}} \times 100 \text{ pkt}$$

gdzie:

C – punkty przyznane za kryterium Cena.

Punkty zostaną przyznane na podstawie ceny ofertowej brutto wskazanej przez Oferenta w ofercie i przeliczone według wzoru opisanego powyżej.

2. Podstawowym kryterium przy wyborze ofert będzie cena świadczeń usług medycznych. Zamawiający przy wyborze porówna cenę świadczeń zdrowotnych wyrażoną stawką brutto za jedną godzinę koordynacji, jedną wykonaną konsultację specjalistyczną, jeden opis badania lub wartość procedury medycznej dla badanej oferty.

3. Udzielający zamówienia udzieli zamówienia **dwóm Oferentom, którzy spełniają kryteria w odniesieniu do Części nr 1, 2, natomiast w odniesieniu do Części nr 3 i 4 jednemu Oferentowi**, którego oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru, pod warunkiem, że zaoferowane stawki nie przekroczą maksymalnej stawki przewidzianej przez Udzielającego Zamówienia lub wartości procedury medycznej.

4. Jeżeli w konkursie, w którym jedynym kryterium oceny ofert jest cena, nie można będzie dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Udzielający Zamówienia wezwie Oferentów, którzy złożyli te oferty, do złożenia w określonym terminie ofert dodatkowych.

#### **X. 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 telefonicznie lub mailowo oferentów, którzy złożyli oferty podając:

- a) nazwę (firmę), albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, którego ofertę wybrano.
- b) oferty, które zostały odrzucone.

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

#### **XI. UMOWA.**

1. Udzielający zamówienia podpisze umowę z wybranymi Oferentami w terminie nie krótszym niż 7 dni.

#### **XII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ – 30 dni od upływu terminu składania ofert.**

#### **XIII. 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. 2022, poz. 2561 z późn. 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 zamówienie odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania.

#### **XIV. POSTANOWIENIA OGÓLNE.**

1. Konkurs unieważnia się, gdy:

- a) nie wpłynęła żadna oferta;
- b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 3;
- 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.

#### **XV. OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTU Z OFERENTAMI.**

mgr Agnieszka Cwalińska – w sprawach formalnych i merytorycznych - tel. 087 261 332 922

mgr Marta Garlicka - w sprawach formalnych - tel. 087 261 332 928.



## XVI. INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH I SWOBODNEGO PRZEPIŹYU TAKICH DANYCH.

*W przypadku pozyskiwania danych osobowych od osób fizycznych w celu ubiegania się o zawarcie umowy w ramach ogłoszonego konkursu ofert na udzielenie świadczeń zdrowotnych, w oparciu o ustawę o działalności leczniczej. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do złożenia w postępowaniu konkursowym oświadczenia o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO zgodnie z oświadczeniem zawartym w Załączniku nr 2 do SWKO.*

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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **1. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, 20-049 Lublin, Al. Raclawickie 23,**
- kontakt do inspektora ochrony danych osobowych [iod@1wzsk.pl](mailto:iod@1wzsk.pl),
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielenie świadczeń zdrowotnych, prowadzonym w trybie konkursu ofert;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 74 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 ze zm.), dalej „ustawa Pzp”;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 78 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych \*\*;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

\* **Wyjaśnienie:** informacja w tym zakresie jest wymagana, jeżeli w odniesieniu do danego administratora lub podmiotu przetwarzającego istnieje obowiązek wyznaczenia inspektora ochrony danych osobowych.

\*\* **Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

\*\*\* **Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

### Załączniki:

- Formularz Ofertowy - Załącznik nr 1
- Klauzula informacyjna - Załącznik nr 2
- Oświadczenie o numerze konta – Załącznik nr 2a

- Oświadczenie Zleceniobiorcy – Załącznik nr 2b
- Wzory umów - Załączniki nr 3.1, 3.2, 3.3, 3.4.

Elk, dnia 23.11.2023 r.

**ZATWIERDZAM**  
**KOMENDANT FILII SZPITALA**

**KOMENDANT FILII**  
1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki  
Zdrowotnej w Łuotnie  
**ptk mgr inż. Piotr DROZD**