

SZCZEGÓŁOWE

WARUNKI KONKURSU OFERT

na

***zawarcie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne
w zakresie lekarzy ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie kardiologii***

CPV: 85121200-5 Specjalistyczne usługi medyczne

Udzielający Zamówienia:

**Przychodnia Lekarska
Wojskowej Akademii Technicznej
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej**

Ogłoszenie o konkursie zamieszczono w dniu 11.01.2024 r.

- na tablicy ogłoszeń w siedzibie PL WAT SPZOZ,
- na stronie internetowej PL WAT SPZOZ www.plwat.pl

WARSZAWA 2024 r.

I. Podstawa

Do przeprowadzenia niniejszego konkursu ofert stosuje się następujące przepisy:

- art. 26, art. 26a i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz. 991, 1675 i 1972),
- art.140, art.141, art.146 ust.1, art.147, art. 148 ust. 1, art. 149, art. 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 (Dz.U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.), przy czym prawa i obowiązki Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, wynikające ze wskazanych powyżej przepisów wykonuje Dyrektor Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ.

II. Przedmiot konkursu ofert

1. Przedmiot konkursu ofert określają:

- Szczegółowe warunki konkursu ofert (SWKO) wraz z Załącznikami,
- Regulamin przeprowadzania konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w PL WAT SPZOZ, których wartość przekracza 30 tys. Euro,
- ogłoszenie o konkursie ofert zamieszczone w dniu **11.01.2024** r. na:
 - a) stronie internetowej Przychodni Lekarskiej WAT-SPZOZ – www.plwat.pl;
 - b) tablicy ogłoszeń w siedzibie Przychodni;

2. Do konkursu ofert mogą przystąpić osoby wykonujące zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą.

3. **Konkurs ofert na świadczenia medyczne na udzielanie świadczeń zdrowotnych obejmuje zakres:**

Poradnia kardiologiczna – 2 lekarzy,

III. Informacje

1. Informacje dla Oferentów zostały sprecyzowane w następujących 3 załącznikach do SWKO:

- Załącznik Nr 1 – Materiały informacyjne. Materiały zawierają m. in.: ramowy harmonogram pracy, wymagane kwalifikacje lekarzy, wstępne warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w tym przewidywany maksymalny poziom wynagradzania za 1h, wykaz obowiązujących przepisów. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w siedzibie Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ, Warszawa ul. Kartezjusza 2, w oddanym do użytkowania podmiotom wybranym w konkursie ofert, lokalu/gabiniecie, posiadającym wyposażenie, sprzęt i aparaturę, które przekazane zostaną do użytkowania podmiotowi wybranemu w konkursie ofert. Warunki techniczno-lokalowe poradni/gabinetu, wymogi zatrudnienia personelu pomocniczego, stan sanitarno-epidemiologiczny oraz wyposażenie są zgodne z wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia.
- Załącznik Nr 2 – Projekt umowy dostosowany dla **lekarza ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie kardiologii**, który precyzuje założenia organizacyjne współpracy i zakres kontroli Przyjmującego zamówienie z Udzielającym zamówienie.
- Załącznik Nr 3 – Wzór formularza oferty (do wypełnienia przez Oferenta).

2. Umowy z wyłonionymi Oferentami w drodze przeprowadzonego Konkursu zostaną podpisane na **okres od 01.02.2024 r. do 31.12.2024 r.** Termin zatrudnienia oraz godziny pracy pozostają do ustalenia z Udzielającym zamówienia po rozstrzygnięciu konkursu.

3. Udzielający zamówienia – Przychodnia Lekarska WAT SPZOZ zastrzega sobie prawo do odwołania Konkursu (w całości lub części) i oraz do przesunięcia terminu składania ofert.

IV. Ocena ofert.

1. Oceną ofert zajmie się Komisja Konkursowa powołana zarządzeniem Dyrektora Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ **Nr 2 z dnia 05.01.2024 r.**
2. Oferty będą oceniane i analizowane pod kątem zabezpieczenia wykonania umowy zawartej przez Przychodnię Lekarską WAT SPZOZ z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Ocena ofert będzie przeprowadzana odrębnie dla każdego zakresu świadczenia zdrowotnego.
4. Podstawą oceny ofert będą następujące kryteria o wadze:
 - 1) cena – 85%,

2) kwalifikacje – 10% (tytuł naukowy Dr, Prof. – po 5 pkt);

3) staż pracy ogółem – 5% (lata pracy po odbyciu stażu).

Umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne mogą być podpisane tylko z Oferentami, którzy zaakceptują warunki ich udzielenia przedstawione przez Przychodnię Lekarską WAT SPZOZ.

5. Umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zostanie podpisana z tymi Oferentami, którzy uzyskali najwyższą liczbę punktów.
6. Jeżeli dwóch lub więcej Oferentów otrzyma jako najwyższą - równą liczbę punktów, komisja konkursowa wybiera tych spośród Oferentów, którzy przedstawią dodatkowe najkorzystniejsze warunki udzielania świadczeń zdrowotnych.
7. Udzielający zamówienia przewiduje możliwość przeprowadzenia negocjacji z wybranymi (najwyżej ocenionymi) Oferentami, których oferty nie podlegają odrzuceniu w zakresie:
 - 1) ceny za udzielane świadczenia zdrowotne (ceny oferty /ceny punktu), i/lub
 - 2) przewidywanych w tygodniu terminów i godzin udzielania świadczeń zdrowotnych.

V. Dokumenty wymagane wraz z ofertą z podziałem na 2 grupy:

1. Wszystkie dokumenty potwierdzające kwalifikacje i staż zawodowy lekarza, zgodnie z danymi podanymi przez Oferenta na druku oferty – Zał. Nr 3 do SWKO tj.:
 - a) dyplomy; certyfikaty, świadectwa kwalifikacyjne itp.;
 - b) prawo wykonywania zawodu;
 - c) świadectwa pracy lub oświadczenie o przebiegu kariery zawodowej po stażu;
 - d) ew. opinie.
2. Dokumenty, które dotyczą prowadzenia działalności gospodarczej i ubezpieczenia (które mogą być złożone najpóźniej w dniu podpisania umowy):
 - a) aktualny odpis z właściwego rejestru ewidencji działalności gospodarczej albo zaświadczenie potwierdzające dopuszczenie do obrotu gospodarczego w zakresie objętym zamówieniem, którego data wystawienia nie przekracza 6 miesięcy do dnia składania ofert,
 - b) wydruk z Księgi rejestrowej podmiotów wykonujących działalność leczniczą (o ile ich dotyczy),
 - c) polisa lub inny dokument ubezpieczenia, potwierdzający obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych lub wykonywanej działalności umożliwiającej wykonanie zamówienia, o minimalnej sumie gwarancyjnej (75 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń), zgodnie z postanowieniami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 866),
3. Ponadto do oferty należy dołączyć oświadczenie o posiadaniu aktualnego zaświadczenia sanitarno-epidemiologicznego, aktualnego orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia od lekarza medycyny pracy potwierdzającego brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy stanowiącej przedmiot umowy, aktualnego zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie bhp oraz zobowiązanie do przedstawienia kopii ww. dokumentów potwierdzonych za zgodność z oryginałem, na każde żądanie Udzielającego zamówienia.
4. Jeżeli oferta jest składana w imieniu Oferenta przez pełnomocnika, wymagane jest upoważnienie w oryginale do podpisania oferty.
5. Udzielający zamówienia wymaga złożenia kopii wymienionych w ust. 1 i 2 dokumentów, które muszą posiadać adnotację „za zgodność z oryginałem” i muszą być podpisane przez Oferenta. (Złożone w postępowaniu konkursowym dokumenty, pozostają w dokumentacji konkursu min. 4 lata). Udzielający zamówienia dopuszcza złożenie ww. dokumentów w formie elektronicznej opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym na adres e-mail: kancelaria@plwat.pl.

VI. Przygotowanie oferty.

1. Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym, którego wzór określa załącznik Nr 3 do SWKO.
2. Oferta musi być napisana w języku polskim na maszynie do pisania, komputerze, ręcznie długopisem lub nieścieralnym atramentem (wyraźnie, czytelnie).

3. Do oferty należy dołączyć, jako załączniki, wszystkie wymagane przez Przychodnię Lekarską WAT SPZOZ dokumenty lub najpóźniej do dnia podpisania umowy aktualne: polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, odpisy z właściwych rejestrów lub ewidencji, w formie kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem. Oferent nie musi składać ww. dokumentów jeżeli są one w posiadaniu PL WAT lub jeżeli PL WAT może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.
4. Udzielający zamówienia dopuszcza złożenie oferty w formie elektronicznej. Do zachowania formy elektronicznej wystarcza złożenie dokumentów obejmujących treść oferty, tj. Wypełniony Formularz ofertowy wraz dokumentami i oświadczeniami w postaci elektronicznej i opatrzenie go kwalifikowanym podpisem elektronicznym, przy czym Zamawiający uzna złożenie oferty w formie elektronicznej za prawidłowe jeżeli Wykonawca opatrzy kwalifikowanym podpisem każdy plik (dokument/oświadczenie) odrębnie i prześle je Zamawiającemu drogą elektroniczną na adres kancelaria@plwat.pl, jak również, jeżeli Wykonawca skompresuje pliki w jeden folder skompresowany i opatrzy go kwalifikowanym podpisem elektronicznym a następnie prześle Zamawiającemu drogą elektroniczną na adres kancelaria@plwat.pl.
5. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez Oferenta lub osobę upoważnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.
6. Upoważnienie do podpisania oferty musi być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez Oferenta.
7. Oferent składa tylko jedną ofertę na określony zakres świadczeń zdrowotnych.
8. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
9. Oferent zamieszcza ofertę wraz z dokumentami i załącznikami w zabezpieczonej kopercie opisanej następująco:
nazwa i adres Zamawiającego: Przychodnia Lekarska WAT SPZOZ, ul. Kartezjusza 2, 01-480 Warszawa, oznaczenie „Oferta na świadczenia zdrowotne w zakresie kardiologii w 2024 roku w Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ” napis: „Nie otwierać przed dniem 17.01.2024 r. godz. 10:00 (termin otwarcia ofert), nazwa/imię i nazwisko, adres, tel., e-mail Oferenta. (adres poczty elektronicznej i telefon – wymagane).
Jeżeli oferta składana jest w formie elektronicznej Oferent przesyła ofertę drogą elektroniczną na adres e-mail: kancelaria@plwat.pl w terminie wskazanym powyżej.
10. Oferent może wprowadzić zmiany oraz wycofać złożoną przez siebie ofertę, pod warunkiem, że Przychodnia Lekarska WAT SPZOZ otrzyma pisemne powiadomienie o wycofaniu lub zmianie oferty przed terminem do złożenia ofert.
11. Oferent nie może wycofać oferty, ani wprowadzić do niej zmian po upływie terminu składania ofert.
12. Wszystkie załączniki złożone łącznie z ofertą lub przedstawione przez Oferenta powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez Oferenta, pod warunkiem odpowiedzialności za poświadczenie nieprawdy i podpisane.
13. Oferta jest ważna tylko, gdy zawiera wszystkie wymagane do niej dokumenty i załączniki (głównie dotyczy to dokumentów kwalifikacyjnych i stażowych, które będą podstawą oceny oferty).

VII. Odrzucenie oferty

1. W konkursie ofert mogą brać udział Oferenci, którzy złożą nie podlegającą odrzuceniu ofertę.
2. Odrzuca się ofertę:
 - złożoną przez Oferenta po terminie,
 - zawierającą nieprawdziwe informacje,
 - jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
 - jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
 - jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
 - jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
 - jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w SWKO;
 - złożoną przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Przychodnię Lekarską WAT SPZOZ umowa o udzielanie świadczeń

opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Oferenta.

VIII. Postępowanie konkursowe.

Postępowanie konkursowe prowadzi komisja konkursowa powołana przez Dyrektora Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ.

Osobami wyznaczonymi do kontaktów z Oferentami są:

- Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Anna BĘTLEWSKA tel. 793 723 561,
 - w sprawach formalnych - specjalista Joanna JELENIEWICZ tel. (22) 4193283; w siedzibie Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ, pok. 411, w godz. 8.00- 14.00,
- Korespondencje można przysyłać na e-mail – kancelaria@plwat.pl.

IX. Miejsce i termin do złożenia ofert, termin otwarcia ofert, rozstrzygnięcie konkursu.

1. Ofertę należy złożyć (lub przesłać pocztą) w zabezpieczonej kopercie, opatrzonej napisem jak w punkcie VI.10, w siedzibie Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ, Warszawa, Kartezjusza 2, w kancelarii pok. nr 109, w nieprzekraczalnym terminie do dnia: **17.01.2024 r. do godz. 09:00**.
2. Wszystkie oferty wniesione po terminie, są odrzucane i zostaną zwrócone Oferentom po upływie terminu do wniesienia protestu.
3. Otwarcie ofert odbędzie się dnia **17.01.2024 r. o godz. 10:00** w siedzibie Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ IV p. pok. nr 411.
4. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów, z wyjątkiem przealiczenia i otwarcia ofert oraz ogłoszenia Oferentom, które z ofert spełniają wymagane warunki, podane w materiałach informacyjnych (posiedzenie jawne).
5. Oferty powinny być rozpatrzone w ciągu 5 dni roboczych od terminu określonego do ich złożenia.
6. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty złożenia oferty.
7. Informacja o rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie umieszczona na tablicy ogłoszeń Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ przy pok. 411; oraz zostanie opublikowana na stronie internetowej PL WAT SPZOZ - www.platformazakupowa.pl

X. Uprawnienia Oferentów i zastrzeżenie ogłaszającego konkurs.

1. W toku postępowania konkursowego w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności, ale przed terminem złożenia ofert, Oferent może złożyć do komisji konkursowej umotywowany protest. Protest wniesiony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu, postępowanie konkursowe zostaje zawieszane.
3. Komisja konkursowa rozpatruje protest w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania.
4. O wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu, przewodniczący komisji konkursowej bądź członek komisji konkursowej niezwłocznie informuje pozostałych oferentów i dyrektora Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ, podając te informacje na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Przychodni: www.plwat.pl
4. Oferent może złożyć do Dyrektora Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ umotywowane odwołanie, dotyczące rozstrzygnięcia konkursu.
5. Odwołanie składa się do Dyrektora Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ w ciągu 7 dni od daty opublikowania zawiadomienia o rozstrzygnięciu konkursu ofert i jego wyniku. Odwołanie składa się na piśmie w miejscu wskazanym do złożenia koperty z ofertą, w kancelarii Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ pok. 109, albo za pośrednictwem poczty, jak również w formie elektronicznej, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym na adres e-mail: kancelaria@plwat.pl.
6. Wniesienie odwołania jest dopuszczalne tylko przed zawarciem umowy.
7. Po wniesieniu odwołania Przychodnia Lekarska WAT SPZOZ, aż do jego rozstrzygnięcia, nie może zawrzeć umowy.
8. Dyrektor Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ rozpoznaje i rozstrzyga odwołanie najpóźniej w ciągu 7 dni od daty jego złożenia.
9. O wniesieniu i rozstrzygnięciu odwołania Dyrektor Przychodni i Lekarskiej WAT SPZOZ niezwłocznie informuje, podając te informacje na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ: www.platformazakupowa.pl

10. W przypadku uwzględnienia odwołania Dyrektor Przychodni Lekarskiej WAT SPZOZ powtarza ponownie konkurs ofert, w zakresie, którego dotyczyło to odwołanie.
11. Przychodnia Lekarska WAT SPZOZ zastrzega sobie prawo odwołania konkursu ofert w całości lub części i przedłużenia terminu składania ofert.
12. Po wybraniu najkorzystniejszej oferty, Przychodnia Lekarska WAT SPZOZ może zawrzeć umowę nie później niż w terminie do 21 dni od dnia ostatecznego rozstrzygnięcia konkursu ofert.

XI. Załączniki:

1. Załącznik Nr 1 – Materiały Informacyjne o wymogach i warunkach udzielania świadczeń zdrowotnych, w Poradni POZ.
2. Załącznik Nr 2 – Projekt umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.
3. Załącznik Nr 3 – Wzór formularza oferty.

Dokumenty konkursu będą dostępne na stronie internetowej: www.plwat.pl:

1. Regulamin konkursu ofert na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne;
2. Szczegółowe Warunku Konkursu Ofert wraz z Załącznikami.
3. Ogłoszenie o Konkursie ofert.

DYREKTOR

/-/Tomasz ŁAPTOSZ