

## MATERIAŁY SZCZEGÓŁOWE DO KONKURSU OFERT

Dotyczy: **Postępowania o udzielanie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach dyżurów przez lekarzy oraz lekarzy specjalistów z zakresu ginekologii i położnictwa w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej w Megrez Sp. z o.o. Tychy ul. Edukacji 102**

### I. **Postanowienia ogólne:**

1. Konkurs ofert prowadzony będzie na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2018, poz. 160 ).

2. Do konkursu ofert stosuje się odpowiednio 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 (Dz. U. z 2017 roku poz. 1938 z późn. zmian.) przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu i Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Funduszu wykonuje Zarząd Megrez sp. z o.o.

3. Sposób przeprowadzania konkursu określa obowiązujący u Udzielającego zamówienia „Regulamin przeprowadzania konkursu ofert na udzielania świadczeń zdrowotnych w Megrez Sp. z o.o ul. Edukacji 102,43-100 Tychy.”

### II. **Przedmiot zamówienia:**

Przedmiot zamówienia obejmuje udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach dyżurów przez lekarzy oraz lekarzy specjalistów z zakresu ginekologii i położnictwa w Oddziale Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej u Udzielającego Zamówienia, w ilości co najmniej 4 dyżurów medycznych w ramach jednej oferty. Udzielanie świadczeń odbywać się będzie wg harmonogramu z zastrzeżeniem, iż ilość godzin może ulec zmianie w przypadku zaistnienia po stronie Udzielającego Zamówienia takiej potrzeby.

Osoby pozostające w zatrudnieniu u Udzielającego Zamówienia, których dokumentacja związana z udzielaniem świadczeń zdrowotnych znajduje się obecnie

w Dziale Kadr i Płac, składają tylko formularz ofertowy oraz oświadczenie, że dokumenty znajdujące się w Dziale Kadr i Płac są nadal aktualne.

### **III. Wymagania ogólne dla Oferentów przystępujących do Konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresach wymienionych w Części II**

#### **1. PODSTAWOWE ZASADY PRZEPROWADZENIA KONKURSU OFERT**

1. Ofertę składa oferent dysponujący odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym postępowaniem konkursowym.

2. Oferty należy składać w nieprzekraczalnym terminie do dnia 19 października 2018r. do godz. 12:00 w Megrez sp. z o.o. ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy

3. Korespondencja dotycząca konkursu powinna być kierowana przez oferenta na adres: Megrez sp. z o.o. ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy Sekretariat, pok. 1.21, z dopiskiem na kopercie – „ Konkurs ofert – udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach dyżurów przez lekarzy oraz lekarzy specjalistów z zakresu ginekologii i położnictwa w Oddziale Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej w Megrez sp. z o.o. ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy”. Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert Udzielający zamówienia stosuje zasady określone w niniejszych „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.

4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert.

5. O odwołaniu konkursu ofert Udzielający zamówienia zawiadamia pisemnie oferentów biorących w nim udział.

#### **2. PRZYGOTOWANIE OFERTY**

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert” na formularzu udostępnianym przez Udzielającego zamówienie.

2. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

3. Oferta powinna zawierać wszelkie dokumenty i załączniki wymagane w „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
4. Oferta winna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny.
5. Ofertę oraz wszystkie załączniki należy sporządzić w języku polskim pod rygorem odrzucenia oferty, z wyłączeniem pojęć medycznych.
6. Ofertę oraz każdą z jej stron numeruje i podpisuje oferent lub osoba upoważniona na podstawie pełnomocnictwa złożonego w oryginale w formie pisemnej.
7. Strony oferty oraz miejsca, w których naniesione zostały poprawki, podpisuje oferent lub osoba, o której mowa w pkt 6. Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez przekreślenie błędnego zapisu i umieszczenie obok niego czytelnego zapisu poprawnego.
8. 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.
9. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę z dopiskiem „zmiana oferty” lub „wycofanie oferty”.
- 10.** Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem: „Konkurs ofert – udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach dyżurów przez lekarzy i lekarzy specjalistów z zakresu ginekologii i położnictwa w Oddziale Ginekologii i Położnictwa z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej w Megrez sp. z o.o. ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy”.

### **3. INFORMACJA O DOKUMENTACH ZAŁĄCZANYCH PRZEZ OFERENTA**

1. W celu uznania, że oferta spełnia wymagane warunki, oferent zobowiązany jest dołączyć do oferty następujące dokumenty, odpowiednio właściwe dla indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej lub podmiotu leczniczego:
  - 1) poświadczona przez Oferenta zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich właściwej Okręgowej Izby Lekarskiej;

- 2) poświadczona przez Oferenta kserokopia zaświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o działalności gospodarczej lub kserokopia wpisu do KRS;
- 3) oryginały lub poświadczone przez Oferenta kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, która będzie realizować przedmiot zamówienia (dyplom, prawo wykonywania zawodu lekarza dyplomy specjalizacji, potwierdzenie rozpoczęcia specjalizacji, inne certyfikaty i zaświadczenia potwierdzające umiejętności, itp.);
- 4) poświadczona przez Oferenta kserokopia wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez wojewodę – podmiot leczniczy;
- 5) poświadczona przez Oferenta kserokopia nadania numeru REGON i NIP;
- 6) poświadczona przez Oferenta kserokopia polisy OC lub złożone oświadczenie o przedłożeniu polisy najpóźniej w dniu podpisywania umowy;
- 7) pełnomocnictwo wystawione zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, o ile oferta składana jest przez osobę upoważnioną do występowania w imieniu Oferenta;
- 8) \*zaświadczenie o zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę wraz z informacją czy podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w przeliczeniu na okres miesiąca wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie;
- 9) \*w przypadku braku zatrudnienia na podstawie umowy o pracę oświadczenie Oferenta o podleganiu lub nie podleganiu obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu.
- 10) \* oświadczenie Oferenta czy chce podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu i chorobowemu.

2. Do wypełnionego formularza oferty, stanowiącego załącznik , Oferent załącza dokumenty, o których mowa pkt. 1 niniejszego rozdziału, w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej własnoręcznym podpisem za zgodność z oryginałem przez osoby do tego uprawnione.

3. W celu sprawdzenia autentyczności przedłożonych dokumentów, Udzielający zamówienia może zażądać od Oferenta przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kserokopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.

4. Ponadto do oferty powinny być załączone:

- zaświadczenie lekarza profilaktyka o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udzielania świadczeń zdrowotnych,
- aktualne badania do celów sanitarno-epidemiologicznych (zaświadczenie wydane przez lekarza profilaktyka lub wpis w książeczce dla celów sanitarno-epidemiologicznych).

Dokumenty te będą wymagane do przedłożenia, najpóźniej w pierwszym dniu obowiązywania umowy.

#### **4. OKRES ZWIĄZANIA UMOWA**

Oferent składa ofertę na realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym zamówieniem na okres od dnia 01 listopada 2018 r. do 31 grudnia 2020 r.

\* dotyczy tylko osób, które mają zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach umowy-zlecenia.

#### **5. TERMIN ZWIĄZANIA UMOWA**

Oferent związany jest ofertą do 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

#### **6. KOMISJA KONKURSOWA**

W celu przeprowadzenia konkursu ofert Udzielający zamówienia powołuje komisję konkursową, której zasady pracy określone są w „Regulaminie przeprowadzania konkursu ofert na udzielania świadczeń zdrowotnych w Megrez Sp. z o.o. ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy. „

#### **7. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT ORAZ PRZEBIEG KONKURSU**

1. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 22 października 2018 r. o godz. 10:00

w pokoju 1.10 znajdującym się w Megrez sp. z o.o. ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy. Ogłoszenie wyników nastąpi w dniu 25 października 2018 r. o godz. 14:00. w w/w pokoju.

2. Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej:

- w części jawnej komisja stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu, liczbę otrzymanych ofert, otwiera koperty z ofertami oraz ogłasza Oferentom, które oferty spełniają warunki konkursu, a które zostały odrzucone;
- w części niejawnej po ustaleniu, które z ofert spełniają warunki konkursu i odrzuceniu ofert nie odpowiadających warunkom konkursu, przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia złożone przez oferentów, wybiera najkorzystniejszą ofertę/ najkorzystniejsze oferty albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

W przypadkach wymagających uszczegółowienia informacji przekazanych w ramach oferty konkursowej, Udzielający Zamówienie zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia dodatkowych rozmów rekrutacyjnych.

## **8. KRYTERIA OCENY OFERT**

Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert komisja konkursowa kieruje się następującymi kryteriami:

1. wysokością stawki określona kwotą za godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych:
  - a) za godzinę ordynacką
  - b) za godzinę dyżuru w dzień powszedni
  - c) za godzinę dyżuru w niedzielę i święta

85% wartości oferty, z zastrzeżeniem, że gdy oferta z ceną przekroczy kwotę założoną przez Zamawiającego oferta zostanie odrzucona.

$$\text{wartość ceny} = R \times \frac{C_m}{C_o} \times 100\%$$

R – ranga 85%

C m- cena minimalna ( najniższa cena spośród złożonych ofert)

C o – cena oferowana

2. miesięczną liczbą godzin udzielania świadczeń zdrowotnych - 10% wartości oferty, przy czym:

a) do 96 godzin - 5% wartości oferty

b) powyżej 96 godzin - 10% wartości oferty

5. dodatkowe umiejętności zawodowe potwierdzone certyfikatem umiejętności wykonywania procedur medycznych przydatnych zgodnie z profilem udzielania świadczeń- 5% wartości oferty, przy czym za każdą dodatkową udokumentowaną umiejętność zawodową zgodną z profilem udzielania świadczeń -1% nie więcej niż - 5 %.

W przypadku uzyskania przez oferentów takiej samej wartości procentowej oraz przekroczenia ilości godzin określonych zamówieniem, decyzję dotyczącą wyboru oferty podejmuje powołana Komisja Konkursowa.

#### **9. ROZSTRZYGNĘCIE KONKURSU, WARUNKI ZAWARCIA UMOWY**

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert ogłasza się w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert oraz tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia.

2. Oferentowi wybranemu w wyniku postępowania konkursowego Udzielający zamówienia wskazuje termin i miejsce zawarcia i podpisania umowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych w Megrez sp. z o.o. ul. Edukacji 102, 43-100 Tychy.

3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do wyboru oferty Oferenta wraz ze wskazaniem innego miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych przez Oferenta, niż wskazane w pkt. 3 i 4 formularza ofertowego.

4. Zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Oferenta w innym miejscu, niż określone w pkt. 3 i 4 formularza ofertowego dojdzie do skutku po uprzedniej zgodzie Oferenta wyrażonej w formie pisemnej.

#### **10. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane będą w siedzibie Udzielającego zamówienia.

**Załączniki:**

- 1)** Formularz ofertowy,
- 1) Załącznik nr 1 do formularza ofertowego
- 2)** Załącznik nr 2 do formularza ofertowego
- 3)** \*Załącznik nr 3 do formularza ofertowy
- 4)** Oświadczenie

\* dotyczy tylko osób, które mają zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach umowy-zlecenia.