

**PODKARPACKIE CENTRUM MEDYCZNE W RZESZOWIE SPZOZ  
UL. PLAC DWORCOWY 2, 35-201 RZESZÓW**

***SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT***

***w sprawie umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie:***

***1. Szpitalny Oddział Ratunkowy- świadczenia udzielane przez lekarza w godzinach podstawowej ordynacji, w czasie dyżuru w dni powszednie, soboty, niedziele, święta i dni wolne od pracy (boks chirurgiczny)***

**Podstawa prawna:**

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm.) zwana dalej „*Ustawą o działalności leczniczej*”,

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.), zwana dalej „*Ustawą o świadczeniach*”.

**I. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert (w skrócie: SWKO) określają wymagania stawiane Oferentom, tryb składania ofert oraz inne informacje o przedmiocie konkursu ofert. Oferent powinien zapoznać się ze szczegółowymi informacjami zawartymi w niniejszych warunkach w celu prawidłowego przygotowania i złożenia swojej oferty.
2. Udzielający Zamówienia:

**Podkarpackie Centrum Medyczne w Rzeszowie SPZOZ  
Plac Dworcowy 2, 35-201 Rzeszów**

3. Terminy:  
Termin składania ofert: **6 lipca 2022r. do godziny 12:00**  
Termin otwarcia ofert: **6 lipca 2022r. o godzinie 12:30**  
Termin rozstrzygnięcia konkursu: **do 14 dni od upływu terminu składania ofert.**  
Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres nie dłuższy niż 30 dni od upływu terminu składania ofert. Bieg terminu związania rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.
4. Udzielający Zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych w ramach poszczególnych pakietów.

## **II. SZCZEGÓŁOWY PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA I WYMAGANIA UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIE:**

**Przedmiotem zamówienia dla niniejszego postępowania konkursowego jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:**

Szpitalny Oddział Ratunkowy- świadczenia udzielane przez lekarza w godzinach podstawowej ordynacji, w czasie dyżuru w dni powszednie, soboty, niedziele, święta i dni wolne od pracy (boks chirurgiczny); (1 oferent)

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych wg harmonogramu ustalonego z Udzielającym zamówienia.

## **III. WYMAGANIA WSTĘPNE DLA OFERENTÓW:**

1. Posiadanie prawa wykonywania zawodu.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem, obejmującym szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych, albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych obejmujące przypadki przeniesienia chorób zakaźnych, w tym zakażeń wirusem HIV i WZW na czas trwania umowy (nie dotyczy umowy zlecenie).
3. Oferent nie może być:
  - a) zawieszony w prawie wykonywania zawodu, ani ograniczony w wykonywaniu określonych czynności zawodowych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentystry lub przepisów o izbach lekarskich,
  - b) pozbawiony możliwości wykonywania zawodu prawomocnym orzeczeniem sądu karnego zakazu wykonywania zawodu, albo zawieszony w wykonywaniu zawodu zastosowanym środkiem zapobiegawczym,
  - c) ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu.

### **Brak powyższego skutkować będzie odrzuceniem oferty.**

4. Oferentem – Przyjmującym Zamówienie może być wyłącznie podmiot wykonujący działalność leczniczą lub osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny.

## **IV. KRYTERIUM OCENY OFERT**

Kryterium wyboru najkorzystniejszej oferty:

- cena określona w formularzu cenowym – **załącznik nr 2 do SWKO.**

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

1. Oferta przygotowana jest przez Oferenta na jego koszt. Winna być złożona w formie pisemnej pod rygorem nieważności na „**Formularzu ofertowym**” wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami i dokumentami zgodnie z warunkami określonymi w niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.

2. Oferta wraz z wymaganymi dokumentami musi być podpisana i potwierdzona „za zgodność z oryginałem” przez Oferenta lub osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta (w takim przypadku oferta bezwzględnie winna zawierać pełnomocnictwo do działania w imieniu Oferenta).
3. Wszelkie poprawki bądź zmiany w treści oferty muszą być parafowane przez Oferenta bądź osobę uprawnioną do działania w jego imieniu.
4. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim pod rygorem nieważności. Oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego. Treść oświadczeń powinna być napisana czytelnym pismem ręcznym lub komputerze.
5. Ofertę wraz z wszystkimi załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej danymi Oferenta oraz napisem:  
**„Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie**  
.....”
6. W przypadku nie przedstawienia przez Oferenta wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne (nie dotyczy przypadku, gdy Oferent nie określi przedmiotu oferty lub nie poda proponowanej ceny świadczenia), komisja wzywa Oferenta do uzupełnienia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

## **VI. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ**

1. Oferent może zwrócić się do Podkarpackiego Centrum Medycznego w Rzeszowie SPZOZ o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, sposobem przygotowania oferty, kierując swoje zapytania osobiście lub na piśmie lub na e-maila: [biuro@pcm-cuw.pl](mailto:biuro@pcm-cuw.pl), nie później niż trzy dni przed wyznaczonym terminem otwarcia ofert. Odpowiedzi na udzielone zapytanie udziela Zastępca Dyrektora ds. ekonomicznych Podkarpackiego Centrum Medycznego w Rzeszowie SPZOZ, w terminie do 3 dni od wpłynięcia zapytania.
2. Ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu Ofert, materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu, w tym projektem umowy Oferent może zapoznać się w Podkarpackim Centrum Medycznym w Rzeszowie SPZOZ pok. 221 Plac Dworcowy 2, 35-201 Rzeszów, tel. 17-857-64-54.

## **VII. WYMAGANE DOKUMENTY**

1. Formularz Ofertowy – załącznik nr 1 do SWKO.
2. Formularz Cenowy - załącznik nr 2 do SWKO.
3. Oświadczenie - załącznik nr 3 do SWKO.
4. Wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
5. Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów leczniczych.
6. Kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej.
7. Kserokopię dyplomu ukończenia studiów medycznych.
8. Kserokopię prawa wykonywania zawodu.

9. Kserokopię dyplomu specjalizacji oraz dokumenty potwierdzające odbywanie specjalizacji zgodnie z § 2 pkt.3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2014 r. poz. 1442.
10. Kserokopię aktualnych badań lekarskich.
11. Kserokopię aktualnego szkolenia BHP

#### **VIII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę w zamkniętej kopercie należy złożyć w Sekretariacie PCM w Rzeszowie SPZOZ, Plac Dworcowy 2 (pok. 205) **do dnia 06.07.2022r. do godz. 12:00.**
2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona Przyjmującemu Zamówienie bez otwierania.
3. Celem dokonania zmian bądź poprawek Oferent może wycofać złożoną wcześniej ofertę i złożyć ją ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego w szczegółowych warunkach konkursu terminu składania ofert.
4. Wybór drogi pocztowej dla przesłania Oferty następuje na koszt i ryzyko Oferenta.
5. Oferent winien we własnym zakresie zabezpieczyć ofertę, by zapobiec jej uszkodzeniu.

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

Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Zamawiającego: Podkarpackie Centrum Medyczne w Rzeszowie SPZOZ, Plac Dworcowy 2, 35-201 Rzeszów, **w dniu 06.07.2022r. do godz. 12:30.**

#### **X. ROZSTRZYgniĘCIE KONKURSU OFERT**

1. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do:
  - a) odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.
  - b) unieważnienia na każdym etapie konkursu w dowolnej części bez podania przyczyny.
  - c) przeprowadzenia negocjacji z oferentami w zakresie ustalonym przez komisję konkursową.
2. Rozstrzygnięcie konkursu powinno nastąpić w terminie do 14 dni od upływu terminu składania ofert. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się na stronie internetowej PCM w Rzeszowie SPZOZ.

#### **XI. ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYŚLUGUJĄCE OFERENTOM**

1. W toku postępowania konkursowego, jednakże do czasu zakończenia postępowania konkursowego, Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 5 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Wniesienie protestu po zawarciu umowy jest niedopuszczalne.
2. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora PCM w Rzeszowie SPZOZ w terminie 5 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

3. Środki odwoławcze nie przysługują m. in. na:
  - a) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy,
  - b) unieważnienie postępowania.

## **XII. ZAWARCIE UMOWY**

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarta będzie na okres:  
**od 11.07.2022r. do 30.06.2024r.**

1. W przypadku, gdy Oferent, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą, uchyla się od zawarcia umowy, Udzielający Zamówienia dokona wyboru najkorzystniejszej oferty spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

## **XIII. KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO**

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”, Zamawiający informuje, że:

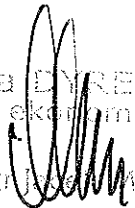
- 1) Administratorem Pani/Pana danych jest Podkarpackie Centrum Medyczne w Rzeszowie SPZOZ Plac Dworcowy 2, 35-201 Rzeszów;
- 2) Inspektorem ochrony danych osobowych w Podkarpackim Centrum Medycznym w Rzeszowie SPZOZ jest Nina Skórska-Książek, e-mail: [iod@pcmrzeszow.pl](mailto:iod@pcmrzeszow.pl). Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust.1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem o udzielanie zamówienia publicznego;
- 3) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie osoby lub podmioty, uprawnione do uzyskania danych na podstawie przepisów prawa;
- 4) Państwa dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną i przepisami prawa;
- 5) Obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem związanym z udziałem w przedmiotowym postępowaniu o udzielanie zamówienia publicznego, konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z zapisów niniejszego zapytania oraz przepisów Kodeksu Cywilnego;
- 6) W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO;
- 7) Posiada Pani/Pan:
  - a) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - b) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
  - c) 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;
  - d) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
  - e) 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 których 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.

**Załączniki do szczegółowych warunków konkursu ofert:**

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1 do SWKO.
2. Formularz cenowy – załącznik nr 2 do SWKO.
3. Oświadczenie – załącznik nr 3 do SWKO.

Rzeszów, dn. 2022-07-04 r.

Z-ca DYREKTORA  
ds. ekonomicznych  
mgr  Maternia

Zatwierdzam: \_\_\_\_\_