

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie  
ul. Piłsudskiego 11,  
22-500 Hrubieszów  
[www.spzozhrubieszow.pl](http://www.spzozhrubieszow.pl)  
e. mail: [sekretariat@spzozhrubieszow.pl](mailto:sekretariat@spzozhrubieszow.pl)  
sekretariat tel. 84 5353219,  
fax 84 6970686  
NIP 9191517717, REGON 000308376

**MATERIAŁY INFORMACYJNE  
I SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT  
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

## **I. NAZWA I ADRES UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA:**

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie,  
ul. Piłsudskiego 11,  
22-500 Hrubieszów,  
tel. 845353219 fax 84 6970686  
[www.spzozhrubieszow.pl](http://www.spzozhrubieszow.pl)

## **II. PODSTAWA PRAWNA:**

Postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2020 poz. 295) dalej jako u.o.d.l,
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2019 poz. 1373) dalej jako u.o.ś.o.z.

## **III. PRZEDMIOT KONKURSU OFERT:**

Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz SPZOZ w Hrubieszowie w zakresie:

### **konsultacji onkologicznych w Oddziałach i Przychodni**

Warunki świadczenia usług zawarte są w projektach umów.

Szacunkowa liczba ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń z tytułu umowy wynika z umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Liczba osób uprawnionych do świadczenia zdrowotnego nie jest wiążąca dla Przyjmującego Zamówienie.

W celu wybrania najkorzystniejszej oferty Udzielający Zamówienia dopuszcza prowadzenie negocjacji.

## **IV. WARUNKI JAKIE MUSI SPEŁNIAĆ OFERENT I OFERTA**

1. Do konkursu mogą przystąpić jednostki i osoby, o których mowa w ustawie o działalności leczniczej, których działalność lecznicza obejmuje przedmiot zamówienia. Oferty złożone przez podmioty nieuprawnione zostaną odrzucone jako nieważne.

2. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie kompletnej oferty wraz z wymaganymi załącznikami, sporządzonej w języku polskim, z wyłączeniem pojęć medycznych, w formie pisemnej pod rygorem nieważności, pismem czytelnym. Oferty nieczytelne zostaną odrzucone.

3. Zaleca się ponumerowanie stron oferty.

4. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście muszą być podpisane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.

5. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

6. Oferta powinna zawierać :

a. Formularz ofertowy – Załącznik nr 1 do Materiałów Informacyjnych

b. Oświadczenia oferenta stanowiące część Załącznika Nr 1 do Materiałów Informacyjnych.

c. Aktualny wpis do Rejestru Podmiotów Leczniczych lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert oraz

d. dokumenty uprawniające do wykonywania zaoferowanej usługi

7. W przypadku braku wskazanych wyżej dokumentów i nie uzupełnienia ich we wskazanym przez komisję konkursową terminie będzie skutkować odrzuceniem oferty.

**Uwaga:**

*Dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” z podpisem, datą i pieczęcią oferenta lub osoby przez niego upoważnionej.*

*Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych przez oferenta.*

*Komisja konkursowa może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kserokopii dokumentu, gdy przedstawiona przez oferenta kopia jest nieczytelna lub budzi uzasadnione wątpliwości co do jej prawdziwości.*

**V. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT:**

1. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami, opatrzoną danymi Oferenta należy złożyć w zaklejonej kopercie w Sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów do dnia **17.07.2020r. do godz. 12<sup>00</sup>** z adnotacją:

**„ Oferta na konkurs nr 13/2020.**

**nie otwierać do dnia 17.07.2020r. godz: 12<sup>00</sup>”**

2. O terminie złożenia ofert decyduje data i godzina wpływu ofert do Sekretariatu SPZOZ w Hrubieszowie.

Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane i zostaną zwrócone Oferentowi bez otwierania.

3. Oferent przed upływem końcowego terminu składania ofert, może ofertę zmienić lub całkowicie wycofać. W przypadku wycofania oferty, Oferent składa pisemne oświadczenie, że ofertę swą wycofuje.
  4. Złożone do konkursu oferty po ich otwarciu nie podlegają zwrotowi.
- Oferent nie może po otwarciu ofert żądać zwrotu czy zmiany dokumentów będących częścią oferty.

## **VI. MIEJSCE, TERMIN I TRYB OTWARCIA OFERT**

1. Otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej i odbędzie się w siedzibie Udzielającego Zamówienia - przy ul. Piłsudskiego 11 w Sali Konferencyjnej w dniu **17.07.2020 r. o godz. 13<sup>00</sup>**
2. Komisja Konkursowa rozpoczyna pracę z dniem powołania Zarządzeniem Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie a rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu ofert.
3. W części jawnej konkursu Komisja:
  - a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz podaje liczbę otrzymanych ofert;
  - b) ustala, które oferty wpłynęły w terminie,
  - c) otwiera koperty z ofertami,
  - d) ogłasza, które z ofert spełniają warunki konkursu, a które zostały odrzucone;
  - e) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów.
4. Oferenci mogą być obecni w części jawnej konkursu.
5. W części zamkniętej (niejawnej) posiedzenia Komisja Konkursowa:
  - a) ustala, które z ofert spełniają warunki jakie musi spełniać oferta i oferent,
  - b) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom lub zgłoszone po wyznaczonym terminie,
  - c) wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.
6. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w dniu **17.07.2020 r.**
7. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadamia Dyrektora SP ZOZ w Hrubieszowie o zakończeniu konkursu i jego wyniku.
8. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora SPZOZ w Hrubieszowie.
9. Udzielający Zamówienia niezwłocznie zawiadamia Oferentów, których oferty nie zostały odrzucone o zakończeniu konkursu i jego wyniku.
10. Postępowanie konkursowe umarza się, gdy nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

## **VII. KRYTERIA OCENY OFERT:**

1. Wysokość stawki w kwocie za godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych - 100%.

### **VIII. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ:**

1. Składający ofertę pozostaje związany ofertą przez okres 30 dni.
2. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

### **IX. ZAWARCIE UMOWY:**

1. Zawarcie umowy nastąpi po upływie 7 dni roboczych od dnia powiadomienia o wynikach postępowania konkursowego zgodnie z wybraną przez Komisję Konkursową najkorzystniejszą ofertą.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość wprowadzania zmian do zawartej umowy dotyczących warunków podlegających ocenie przy wyborze oferty, wyłącznie w przypadku wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

### **X. TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ:**

1. Oferent może zwracać się do Udzielającego Zamówienia o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, kierując swoje zapytanie osobiście lub na piśmie.
2. Komórki uprawnione do bezpośredniego kontaktowania się z Oferentami:
  - a) w sprawach dotyczących przedmiotu zamówienia – P. Katarzyna Hajkiewicz-Adamczuk – tel. 84 5353221.

### **XI. ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM:**

1. Oferentom przysługują środki odwoławcze przewidziane w art.152,153,154 ust 1 i 2 u.o.ś.o.z.
2. W przypadku uwzględnienia odwołania Udzielający Zamówienia powtarza konkurs ofert.  
Udzielający Zamówienie może unieważnić konkurs ofert bez podania przyczyny.

### **ZAŁĄCZNIKI:**

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Projekt umowy

**Dyrektor**  
**Samodzielnego Publicznego**  
**Zespołu Opieki Zdrowotnej**  
**w Hrubieszowie**  
**lek. med. Dariusz Gałecki**  
*(podpis nieczytelny)*