

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie  
ul. Dąbrowskiego 19, 34-120 Andrychów,  
tel.033 / 875 – 24 – 46, fax 033 / 875 – 45 – 59,  
e-mail [zpital@szpital.info.pl](mailto:zpital@szpital.info.pl)  
[www.szpital.info.pl](http://www.szpital.info.pl)

## OGŁASZA KONKURS OFERT

**Na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie  
konsultacji specjalistycznych i porad**

Na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o  
działalności leczniczej (tj. Dz. U. 2021.711 ze zm. )

**Przedmiotem konkursu jest** świadczenie opieki zdrowotnej w zakresie konsultacji specjalistycznych i porad: dermatologicznych, chirurgicznych, ortopedycznych, neurologicznych, pulmonologicznych, ginekologicznych, laryngologicznych, stomatologicznych oraz badań RTG i USG dla pacjentów hospitalizowanych w szpitalu.

**DYREKTOR**  
Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego  
w Andrychowie  
*Piotr Kopijasz*

## SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE KONSULTACJI SPECJALISTYCZNYCH

1. Do konkursu mogą przystąpić oferenci którzy są podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, lub osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem, a odległość Zleceniodawcy do miejsca wykonywania konsultacji nie przekracza 15 km. Odległości od siedziby Zamawiającego do miejsca wykonywania konsultacji zostanie określona na podstawie mapy ze strony internetowej [www.targeo.pl](http://www.targeo.pl) w wariantcie „trasa optymalna z dokładnością jednego miejsca po przecinku
2. Oferent winien posiadać personel z uprawnieniami do wykonywania wymienionych w załączniku badań i konsultacji.
3. Oferent posiada odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny które pozwolą na realizację zamawianych świadczeń.
4. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą na podstawie indywidualnych zleceń opieczętowanych pieczęcią Zamawiającego, wystawionych i podpisanych przez lekarzy świadczących usługi dla Zamawiającego z określeniem rodzaju zamawianych świadczeń.
5. Świadczenia zdrowotne zlecane będą przez Zamawiającego w ilościach uzależnionych od jego potrzeb. Szacunkowa liczba pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu wynosi ok.230 osoby miesięcznie.
6. Oferent zapewni wykonanie badań zgodnie z obowiązującymi normami w tym zakresie z uwzględnieniem wymogów jakościowych i procedur systemowych. Należy przyjąć, iż badanie w cenniku oferowanym jest badaniem kompletnym.
7. Zamawiający dopuszcza zmianę ceny wyłącznie w trybie uzgodnienia między stronami w formie aneksu do umowy.
8. Zamawiający wymaga, aby przez cały okres realizacji umowy Oferent posiadał ważną polisę OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia. W sytuacji gdy w trakcie obowiązywania umowy umowa ubezpieczenia OC wygaśnie Oferent będzie zobowiązany zawrzeć nową umowę ubezpieczenia w takim terminie aby, zapewnić ciągłość wykonywania przedmiotu umowy. Brak ważnej polisy ,stanowić może podstawę odstąpienia od umowy.
9. Z umowy ubezpieczeniowej lub polisy winno wynikać, że obejmuje ona także swoim zakresem usługi realizowane przez Oferenta na rzecz innych podmiotów.
10. Usługi stanowiące podmiot niniejszej oferty mają charakter usług w zakresie opieki medycznej, służą profilaktyce, zachowaniu, przywracaniu zdrowia i jako takie podlegają zwolnieniu z podatku VAT zgodnie z art. 43 obowiązującej ustawy o podatku od towarów i usług.
11. Oferent jest zobowiązany do poddania się kontroli przez Zamawiającego oraz Oddział Wojewódzki NFZ w Krakowie w zakresie wynikającym z realizacji wykonywanych świadczeń zdrowotnych na rzecz Zamawiającego.
12. Pożądany okres obowiązywania umowy : trzy lata licząc od dnia podpisania umowy.
13. Oferent winien posiadać wdrożoną politykę informacji i zobowiązany jest do przestrzegania ustawy o ochronie danych osobowych oraz wszystkich innych przepisów dotyczących ochrony danych medycznych.
14. Szczegółowe informacje na temat konkursu można uzyskać w godz. od 9<sup>00</sup> – 12<sup>00</sup> pod numerem tel. tel. 33/ 875 - 24 - 46 wew. 221 .
15. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.
16. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.
17. Oferentom przysługuje prawo składania skarg i protestów dotyczących konkursu ofert.

18. Skargi i protesty rozstrzygane będą zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**Zawartość oferty:**

1. Formularz ofertowy – załącznik nr 1
2. Formularz asortymentowo-cenowy – załącznik 2
3. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
4. Dokument potwierdzający wpis Oferenta do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
5. Oświadczenie Oferenta – stanowiące załącznik nr 3 .
6. Polisa OC lub promesa w zakresie i terminie objętym w przedmiocie niniejszego postępowania na warunkach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 29.04.2019r. (Dz. U. 2019.866) w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W przypadku przedłożenia w ofercie promesy ubezpieczenia warunkiem koniecznym do zawarcia umowy z wybranym w wyniku niniejszego konkursu oferentem jest dostarczenia polisy OC przed podpisaniem umowy. *Wszystkie kserokopie i odpisy dokumentów wymienionych w punkcie muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną lub osoby uprawnione do reprezentowania oferenta i opatrzone pieczęcią imienną identyfikującą tą osobę.*

**Informacje dotyczące warunków składania ofert:**

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Ofertę sporządza się w formie pisemnej.
2. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Zaleca się aby wszystkie strony oferty były spięte w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji oferty oraz aby każda kartka oferty była opatrzona kolejnym numerem.
4. Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być datowane i parafowane własnoręcznie przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.
5. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.
6. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie. Koperta zewnętrzna winna być opisana w sposób następujący:  
„ *Oferta dla Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie – konsultacje specjalistyczne* ”

**Czas trwania zamówienia:** 2 lata

**Termin składania ofert :** 10.06.2021r

**Termin otwarcia ofert :** 11.06.2021r.

**Miejsce składania ofert:** w siedzibie Szpitala, w Sekretariacie ( II piętro).

**Miejsce otwarcia ofert:** w siedzibie Szpitala, w Sali konferencyjnej ( I piętro).

**Sposób powiadomienia o rozstrzygnięciu konkursu:** pisemnie, na stronie internetowej szpitala [www.szpital.info](http://www.szpital.info) pl, komunikat na tablicy ogłoszeń w siedzibie udzielającego zamówienia.

**Kryterium oceny oferty:** cena – 100% kryterium

Załącznik nr 1

Pieczęć firmowa Oferenta

Miejscowość ..... dnia .....

**FORMULARZ OFERTOWY**  
**dla Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie**  
**34 120 Andrychów, ul. Dąbrowskiego19**

**I. Dane Oferenta:**

Nazwa oferenta .....

Siedziba Oferenta.....

NIP ..... Regon

.....

Tel. .... Fax

.....

e-mail: ..... www.

.....

Nazwa banku i nr rachunku bankowego: .....

**II. W nawiązaniu do ogłoszenia o konkursie oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia na warunkach określonych w Szczegółowych Warunkach Konkursu**

**Termin realizacji:**

..... od daty zawarcia umowy

**III**

**A. Dane o personelu odpowiedzialnego za realizację przedmiotu konkursu,**

**B. Dostępność badań - dni i godziny udzielania świadczeń zdrowotnych**

**C. Sposób przyjmowania zgłoszenia:**

L. p	Imię i nazwisko	kwalifikacje	Dostępność	Sposób przyjmowania zgłoszenia - nr telefonu kontaktowego

Podpis i pieczęć osoby/osób  
uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania wykonawcy

4

Załącznik nr 2

Pieczęć firmowa Oferenta

Miejscowość ..... dnia .....

**FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY**  
**dla Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Andrychowie**  
**34 120 Andrychów, ul. Dąbrowskiego19**

<b>L.p</b>	<b>Rodzaj konsultacji / porady/ badania</b>	<b>cena</b>
1	Konsultacje specjalisty dermatologa	
2	Konsultacje specjalisty laryngologa	
3	Konsultacje specjalisty neurologa	
4	Konsultacje specjalisty chirurga / ortopedy	
5	Konsultacje pulmonologiczne	
6	Konsultacje specjalisty ginekologa	
7	Konsultacje-leczenie stomatologiczne	1 pkt.
8	Badanie USG	
9	Badanie RTG	



udzielonych mu świadczeń zdrowotnych) i inne informacje o pacjencie mogące mieć wpływ na wynik zleconego badania,  
g) pieczęć i podpis lekarza wystawiającego skierowanie.  
h) datę sporządzenia.

9. W przypadku braku skierowania lub nie przedstawienia Wykonawcy skierowania zawierającego wszystkie elementy Wykonawca ma prawo odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego.

10. Zamawiający jest zobowiązany do zapewnienia transportu pacjenta skierowanego na badanie do siedziby Wykonawcy i z powrotem oraz opieki medycznej nad pacjentem stosownej do jego stanu zdrowia (w tym opieki po zakończeniu badania) - we własnym zakresie i na koszt własny.

11. Wykonawca dostarcza wyniki badań do siedziby Zamawiającego na koszt własny.

12. W przypadku niemożliwości wykonania świadczeń medycznych przez Wykonawcę, winien on zapewnić wykonanie świadczeń przez inny podmiot przy zachowaniu cen zgodnie z niniejszą umową.

13. W przypadku wystąpienia problemów związanych z realizacją usług Wykonawca winien niezwłocznie poinformować Zamawiającego.

14. Wykonawca nie może przenieść na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy, bez zgody Zamawiającego. W przypadku określonym w pkt.12 Wykonawca może skorzystać z podwykonawcy.15. Zmiany do umowy mogą być wprowadzone w każdym czasie w formie pisemnego aneksu po uprzednich uzgodnieniach między stronami.

## **§ 5**

### **Kary umowne**

1. Odpowiedzialność w razie niewykonania lub nienależytego wykonania umowy strony ustalają na zasadzie kar umownych.

2. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę, Zamawiający ma prawo obciążyć Wykonawcę obowiązkiem zapłaty kary umownej, w wysokości dwukrotnej wartości niewykonanych lub nienależycie wykonanych świadczeń medycznych.

3. Kara umowna o której mowa w pkt. 2 nie pozbawia Zamawiającego możliwości dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na odrębnych zasadach.

4 W przypadku braku dostarczenia dokumentów, o których mowa w § 4 pkt.4 Zamawiający ma prawo naliczyć kary umowne w wysokości 50,00zł brutto za każdy dzień opóźnienia.

5. Niewykonanie zleconej usługi uprawnia Zamawiającego do obciążenia Wykonawcy całkowitym kosztem usługi zleconej osobie trzeciej – niezależnie od kary wymienionej w pkt.2.

6. W przypadku trzykrotnego zawinionego niewykonania lub nienależytego wykonania usługi Zamawiający może odstąpić od umowy/rozwiązać umowę bez wypowiedzenia i naliczyć karę umowną określoną w pkt 2 niniejszego paragrafu.

7. Zapłata kar umownych nie wyłącza odpowiedzialności odszkodowawczej - uzupełniającej na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego.

8 W przypadku opóźnienia w terminie płatności Wykonawcy przysługuje prawo naliczenia odsetek ustawowych.

## **§ 6**

### **Rozwiązanie umowy**

1. Umowa ulega rozwiązaniu:

a) z upływem czasu, na który była zawarta,

b) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych przez Wykonawcę lub Zamawiającego,

c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, w przypadku, gdy druga strona narusza istotne postanowienia umowy lub nie zapewnia właściwej jej realizacji.

2. Każda ze strony może rozwiązać niniejszą umowę za dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

3. Zamawiającemu przysługuje prawo rozwiązania niniejszej umowy bez wypowiedzenia/odstąpienia od umowy w przypadku rażącego lub uporczywego naruszania przez drugą stronę postanowień niniejszej umowy, w szczególności zaprzestania udzielania świadczeń medycznych przez Wykonawcę lub nienależytego ich wykonywania lub w przypadku niedokumentowania zawarcia aneksu podwyższającego wartość ubezpieczenia w przypadku zmiany właściwych przepisów, lub zmianie ulegną obowiązujące przepisy prawa albo zajdą inne nie dające się przewidzieć w chwili zawierania umowy okoliczności powodujące, że dalsza realizacja umowy będzie niemożliwa lub niecelowa.

4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do ograniczenia przedmiotu umowy zgodnie z rzeczywistymi potrzebami Szpitala.

## **§ 7**

### **Postanowienia końcowe**

1. W sprawach niniejszą umową nieuregulowanych mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.

3. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem jednego egzemplarza dla Wykonawcy i dwóch dla Zamawiającego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY