

**Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Sp. z o.o.**

05-600 Grójec ul. Piotra Skargi 10

tel. 48/6649101 fax. 48/6649110

www.pcmg.pl

na podstawie

ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( Dz. U z 2015r. poz.618 z późn. zm.)

ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U. z 2015 r. , poz.581 z późn. zm.).

**ZAPRASZA**

**do składania ofert na wykonywanie:**

**usług lekarskich** w Poradni Otolaryngologicznej w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu Sp. z o.o.

- I. W konkursie ofert mogą brać udział podmioty spełniające wymagania określone w „Istotnych warunkach konkursu ofert”. Warunki, które powinna spełniać oferta zostały opisane w „Istotnych warunkach konkursu ofert”.
- II. „Istotne warunki konkursu ofert” oraz informacje o przedmiocie konkursu ofert zainteresowani Oferenci mogą odebrać w godz. od 9<sup>00</sup> – 15<sup>00</sup> w siedzibie Zamawiającego w Dziale Kadr i Płac lub pobrać ze strony [www.pcmg.pl](http://www.pcmg.pl).
- III. Miejsce i termin składania ofert wskazane są w „Istotnych warunkach konkursu.”
- IV. Zamawiający zastrzega sobie prawo odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

Grójec, dnia 06.09.2016 roku

---

## Istotne Warunki Konkursu

### I. Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem konkursu jest wykonywanie:
  - I. **usług lekarskich** w Poradni Otolaryngologicznej w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu Sp. z o.o. **w ilości 384 punktów niezabiegowych i 18 punktów zabiegowych.**
2. Oferent zobowiązany będzie do wykonywania usług zgodnie z wiedzą medyczną, zasadami etyki zawodowej oraz należyłą starannością respektując prawa pacjenta - w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015 roku, poz. 464 ze zm.).
3. W cenę oferty należy wliczyć wszystkie koszty jakie zamawiający zobowiązany będzie ponieść za wykonywanie przedmiotu konkursu, w tym w szczególności: za dojazdy osób, które będą wykonywały usługę do siedziby zamawiającego, koszty przeszkolenia personelu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, koszty ubioru osób wykonujących usługę i itp.
4. Okres rozliczeniowy – 1 miesiąc kalendarzowy. Okres wykonywania usługi – 24 miesiące od dnia podpisania umowy.

### II. Warunki formalne sporządzenia oferty

1. **Ofertę należy sporządzić w języku polskim zgodnie z niniejszymi istotnymi warunkami konkursu (iwk)**, w formie maszynopisu lub wydruku i uzupełnić wymaganymi załącznikami (dopuszczalne jest wypełnienie załączników przy użyciu długopisu lub pióra czytelnym pismem). **Oferta ma być podpisana** przy imiennych pieczętkach osób upoważnionych do reprezentowania wykonawcy, wymienionych w Krajowym Rejestrze Sądowym i/lub innym odpowiednim dokumencie upoważniającym do takiego reprezentowania, np. pełnomocnictwa.
2. **Kompletna oferta łącznie z załącznikami ma mieć ponumerowane strony zawierające treść oferty.** Formularz oferty stanowi **załącznik numer 1**. Wypełniony i podpisany jak wyżej w pkt II.1 iwk. **Formularz oferty należy umieścić jako pierwszy dokument** za stroną tytułową i za spisem treści składanej oferty.
3. **Oferta może zawierać informacje stanowiące tajemnicę wykonawcy**, których ujawnienie naruszałoby jego ważne interesy handlowe oraz zasady uczciwej konkurencji. **Takie konkretnie określone informacje mają znajdować się na wyodrębnionych stronach oferty nie zszytych z całością oferty**, tak aby możliwe było zachowanie tajemnicy przedsiębiorstwa – Zamawiający zaleca, aby wykonawca umieścił te informacje w **odrębnej wewnętrznej** kopercie oznakowanej „tajemnica przedsiębiorstwa”, która zostanie obok jawnej części oferty umieszczona w **zewnętrznej kopercie** oznakowanej w sposób opisany w pkt II.4 iwk. **Strony te mają być ponumerowane w ciągu całej oferty.** Zszyta zasadnicza część oferty nie obejmująca tak wyodrębnionych stron będzie częścią jawną oferty. Strony tworzące część jawną oferty mają być także, ale odrębnie zszyte. Zastrzeżenie przez wykonawcę informacji zawartych w ofercie może odnosić się do nie ujawnionych do publicznej wiadomości informacji technicznych, technologicznych, handlowych lub organizacyjnych wykonawcy, co do których podjął on niezbędne działania w celu zachowania ich poufności – zgodnie z art. 11 ust. 1 i 4 ustawy z 16.04.1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503 ze zm.). **Zastrzeżenie takich informacji zawartych w ofercie musi być wtedy odnotowane w formularzu oferty.**
4. Oferta ma znajdować się w kopercie zaklejonej i opisanej: „**Usługi lekarskie w Poradni Otolaryngologicznej**”-

Dla ułatwienia ewidencji przyjmowanych ofert przez zamawiającego koperta ma być oznaczona także pieczęcią firmową wykonawcy. Zamawiający może potwierdzić przyjęcie oferty na kopii pisma wykonawcy składającego ofertę. W przypadku, gdy wykonawca chce wysłać ofertę pocztą, należy ofertę umieścić w zaklejonej i opisanej w sposób jak wyżej kopercie, następnie zaklejoną kopertę włożyć do kolejnej koperty i ostemplować zgodnie z wymogami dotyczącymi wysłania listu pocztą.

5. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
6. Jeżeli do oferty załączane są dokumenty sporządzone w języku innym niż język polski do oferty należy załączyć również tłumaczenie w/w dokumentów na język polski, poświadczone przez wykonawcę.
7. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oraz złożeniem oferty ponosi oferent, niezależnie od wyniku konkursu.
8. Wszystkie terminy wskazane w niniejszej iwk należy obliczać zgodnie z zasadami wskazanymi w Kodeksie cywilnym.
9. Jeżeli do oferty załączane są kopie dokumentów należy potwierdzić je za zgodne z oryginałem. Przy potwierdzeniu należy podać: za zgodność z oryginałem, datę, podpis i imienną pieczęć. Potwierdzić za zgodne z oryginałem ma osoba/osoby\* uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu składającego ofertę.

### **III. Wykaz dokumentów żądanych od Oferentów**

#### **Dokumenty, które należy załączyć do oferty w zależności od podmiotu składającego ofertę:**

1. Krajowy Rejestr Sądowy firmy lub/i inne odpowiednie dokumenty (podmiot mający siedzibę lub miejsce zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej)/jeżeli ofertę składa podmiot mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terenem Rzeczypospolitej podmiot ten składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono jego upadłości oraz wskazujący, że oferent prowadzi działalność odpowiadającą profilowi konkursu;
2. Dane osób przewidywanych do wykonania przedmiotowej usługi.
3. Dokument potwierdzający, że podmiot jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej – stosowanie do przepisów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 26 kwietnia 2010 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przyjmującego zamówienie na świadczenia zdrowotne (Dz.U. Nr 78, poz. 515) lub oświadczenie, że w dniu przystąpienia do wykonania świadczeń zdrowotnych będzie objęty takim ubezpieczeniem;
4. Kopię wpisu do rejestru Rady Okręgowej Izby Lekarskiej – jeżeli dotyczy;
5. Formularz oferty – załącznik numer 1;
6. Formularz cenowy – załącznik numer 2;
7. Kserokopia dyplomu ukończenia studiów oraz kopie innych posiadanych uprawnień związanych z wykonaniem niniejszej usługi\* (nie dotyczy ofert zbiorowej);
8. Kserokopia dyplomu ukończenia specjalizacji w danej dziedzinie;
9. Dokument nadania numeru REGON – jeżeli dotyczy;
10. Dokument nadania NIP.

### **IV. Kontakt z zamawiającym**

1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje zamawiający i wykonawcy przekazują pisemnie. Zamawiający dopuszcza również przekazywanie w/w dokumentów oraz informacji faksem, pod warunkiem niezwłocznego ich potwierdzenia

pismem. Zamawiający nie dopuszcza składania oświadczeń, wniosków, zawiadomień, informacji i innych dokumentów drogą elektroniczną.

2. Wyjaśnień dotyczących przedmiotu zamówienia mogą udzielać: pracownicy Działu Kadr i Płac PCMG Sp. z o.o..
3. Pytania można przysyłać pisemnie na adres: PCMG Sp. z o.o., ul. Piotra Skargi 10, 05-600 Grójec lub faksem na numer (048) 6642181, pod warunkiem ich niezwłocznego potwierdzenia pismem.

#### **V. Miejsce i termin składania ofert**

Oferty należy przesłać pocztą lub składać w Sekretariacie PCM Sp. z o.o. w Grójcu do dnia **13.09.2016 r. do godziny 15.00.**

#### **VI. Termin związania ofertą.**

Wykonawca związany będzie ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.

#### **VII. Miejsce i termin otwarcia ofert**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **14.09.2016 roku o godz. 11.30** w PCM Sp. z o.o., ul. Piotra Skargi 10, Grójec.

#### **VIII. Kryteria wyboru/oceny ofert**

Kryterium wyboru/oceny oferty podlegają oferenci którzy:

- 1) mają uprawnienia do wykonywania usług medycznych;
- 2) przygotowują ofertę zgodnie z wymaganiami zawartymi w iwk (załączy wszystkie wymagane dokumenty wskazane w pkt III iwk);
- 3) zaoferują świadczenie przedmiotowych usług za cenę, którą zamawiający może przeznaczyć na wykonywanie przedmiotowej usługi.

#### **IX. Rozstrzygnięcie postępowania**

Przystępując do rozstrzygnięcia konkursu, komisja dokonuje kolejno następujących czynności:

- 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
- 2) otwiera koperty z ofertami,
- 3) odczytuje nazwy podmiotów, które złożyły oferty i ceny oferty,
- 4) ustala, które z ofert spełniają warunki określone w szczegółowych warunkach konkursu ofert,
- 5) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom określonym w szczegółowych warunkach konkursu ofert lub zgłoszone po wyznaczonym terminie,
- 6) ogłasza oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w szczegółowych warunkach konkursu ofert, a które zostały odrzucone,
- 7) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów,
- 8) wybiera najkorzystniejszą ofertę albo/lub/i nie przyjmuje ofert/oferty.

Komisja działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w pkt 1, 2, 6.

#### **X. Wyniki konkursu**

1. Komisja konkursowa rozstrzyga o wynikach postępowania nie później niż w ciągu 14 dni od daty otwarcia ofert.
2. Wyniki konkursu uznaje się za obowiązujące po ich zatwierdzeniu przez Prezesa Spółki PCM G Sp. z o.o..

3. Odrzuca się ofertę:
  - 1) złożoną przez świadczeniodawcę po terminie;
  - 2) zawierającą nieprawdziwe informacje;
  - 3) jeżeli świadczeniodawca nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
  - 4) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
  - 5) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
  - 6) jeżeli podmiot składający ofertę złożył ofertę alternatywną;
  - 7) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w niniejszym postępowaniu;
  - 8) złożoną przez podmiot, z którym została rozwiązana przez PCM umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie tego podmiotu.

W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 1, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
4. W przypadku gdy podmiot nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
5. Niezwłocznie po zatwierdzeniu komisja konkursowa zawiadamia wszystkich biorących udział w konkursie o zakończeniu i wynikach konkursu.
6. Świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez PCM zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w ust. 7 i 8. Środki odwoławcze nie przysługują na:
  - 1) wybór trybu postępowania;
  - 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
  - 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
7. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
8. Prezes PCM rozpatruje protest w ciągu 3 dni od daty złożenia. W trakcie rozpatrywania protestu nie można zawrzeć umowy o zamówienie na udzielane świadczenia zdrowotne.
9. Podmiot biorący udział w postępowaniu może wnieść w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
10. Konkurs umarza się, jeżeli postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty/ofert.
11. Zamawiający może unieważnić konkurs samodzielnie lub na uzasadniony wniosek oferenta.
12. W przypadku, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, udzielający zamówienia może ją przyjąć, jeżeli stwierdzi, że spełnia ona postawione wymagania.

## **XI. Negocjacje**

Zamawiający po wyborze najkorzystniejszej oferty może negocjować z oferentami warunki świadczenia usługi zaproponowane w ofercie (w tym cenę). W razie nie uzgodnienia warunków realizacji świadczenia zamawiający nie będzie miał obowiązku zawrzeć z oferentem umowy. Negocjacje odbywać się będą w siedzibie zamawiającego.

## **X. Zawarcie umowy**

1. Udzielający zamówienia zawrze umowy z wybranymi oferentami w terminie 7 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu ofert.

## FORMULARZ OFERTY

Przystępując do konkursu w

.....  
oferujemy wykonanie przedmiotu konkursu określonego w istotnych warunków konkursu oraz zawarcie umowy na warunkach określonych w załącznikach do istotnych warunków konkursu.

1. Oświadczam, że niniejsza oferta składana jest przez grupową praktykę/indywidualną praktykę/osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą.
2. Oświadczam, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty realizacji zamówienia, oraz że cena nie zostanie zmieniona w trakcie wykonywania przedmiotu zamówienia.
3. Oświadczam, że wykonamy przedmiot na zasadach określonych w istotnych warunków konkursu i w terminach wskazanych w istotnych warunków konkursu wskazanych w pkt I iwk.
4. Oświadczam, że wykonamy przedmiot konkursu z należytą starannością, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zasadami sztuki medycznej.
5. Oświadczam, że kwoty wskazane w formularzu cenowym obejmuje wszystkie koszty jakie zamawiający zobowiązany będzie ponieść w związku z wykonaniem przedmiotowego zamówienia (w tym koszty świadczenia usług, koszty przeszkolenia, w szczególności w zakresie bhp osób skierowanych do wykonywania usługi, koszty zapewnienia ubioru ww. osobom zgodnie z wymogami prawa i zasadami obowiązującymi u zamawiającego i itp.).
6. Oświadczam, że:
  - a) Zapoznałem/łam się z dokumentacją konkursową (iwk wraz ze wszystkimi załącznikami) i nie wnoszę zastrzeżeń do jej treści;
  - b) otrzymana dokumentacja konkursowa jest wystarczająca do złożenia oferty;

....., dnia .....

Podpis .....

**Oferta cenowa**

Oświadczam, że zobowiązuję się świadczyć:

**- usługi lekarskie w Poradni Otolaryngologicznej**

**Za kwotę:** .....

(słownie zł.: ..... )

Dnia .....,

Podpis i pieczęć.....



**Dane osoby przewidzianej do wykonywania usług lekarskich**

1. Imię i nazwisko - .....
2. Adres - .....
3. Adres wykonywania działalności gospodarczej - ..... (nie dotyczy osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej);
4. Telefon - .....
5. Specjalizacja .....
6. Numer Prawa Wykonywania Zawodu .....
7. REGON - ..... (nie dotyczy osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej);
8. NIP - .....
9. Numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej/numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego - ..... (nie dotyczy osób fizycznych, które nie prowadzą działalności gospodarczej);
10. Numer wpisu do rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Lekarską - .....

Dnia .....,

Podpis i pieczęćka .....