

**REGULAMIN KONKURSU OFERT**  
**na udzielanie świadczeń zdrowotnych**  
**w ramach pełnienia dyżurów przez techników elektroradiologów**  
**w Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii**  
**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny**  
**w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118**

**I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny  
ul. Bialska 104/118; 42-200 Częstochowa  
tel. (34) 367 31 04; fax. (34) 365 17 56

**II. PRZEDMIOT KONKURSU**

1. Przedmiotem konkursu ofert jest udzielanie świadczeń zdrowotnych przez **techników elektroradiologów w ramach pełnienia dyżurów w Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii** Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, przy ul. Bialskiej 104/118, na zasadach określonych w niniejszym Regulaminie Konkursu Ofert oraz w zawieranej umowie.
2. Termin wykonania zamówienia: **12 m-cy od daty zawarcia umowy.**

**III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem postępowania jest udzielenie zamówienia w niżej wskazanym zakresie, rozkładzie i obsadzie:
  - 1) pełnienie dyżuru w **Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii** i wykonywanie w zależności od otrzymanych zleceń świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej. Udzielający zamówienia wymaga od Przyjmującego zamówienia znajomości obsługi aparatów i ich oprogramowania, będących na wyposażeniu Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii.
  2. Obsada techników elektroradiologów na dyżurach medycznych w Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii:
    - a) w dni robocze od poniedziałku do piątku – od 23.00 do 8.00 dnia następnego – 1 osoba,
    - b) w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy - od 8.00 do 8.00 dnia następnego, tj.: od 8.00 do 20.00 – 1 osoba i od 20.00 do 8.00 dnia następnego – 1 osoba.
    - c) w przypadkach braku obsady techników elektroradiologów Udzielającego Zamówienia w godzinach między: 8:00 – 13:00; 13:00 – 18:00; 18:00 – 23:00 w dni od poniedziałku do piątku, spowodowanych zdarzeniami losowymi, np. choroba i inne, dopuszcza się możliwość udzielania

świadczeń zdrowotnych przez Przyjmującego Zamówienie, w ilości około do 50 godzin w miesiącu. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest uzgodnić niniejsze zapotrzebowanie na udzielanie świadczeń zdrowotnych z Kierownikiem Oddziału Kardiologii.

d) niewykorzystane w danym miesiącu godziny, o których mowa w podpunkcie c, mogą być rozliczone w kolejnych miesiącach, jednak zapotrzebowanie i zasadność na udzielanie niniejszych świadczeń zdrowotnych określi Kierownik Oddziału Kardiologii.

e) Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do zmiany zakresu godzin dyżurowych oraz liczby godzin dyżurowych, w sytuacji zmiany zakładowych przepisów prawa pracy w tym zakresie, a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się dostosować w trybie natychmiastowym do wprowadzonych zmian, z chwilą wejścia ich w życie. Niniejsza modyfikacja czasu pracy, wymaga sporządzenia stosownych zmian do umowy, w formie aneksu.

### 3. Wymogi dotyczące personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych:

a) dyplom ukończenia szkoły w zawodzie technik elektroradiolog,

b) aktualny certyfikat zdania egzaminu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,

c) znajomość zasad resuscytacji krążeniowo-oddechowej wraz z dokumentem potwierdzającym odbycie kursu,

d) aktualne zaświadczenie lekarskie,

e) aktualne zaświadczenie o ukończeniu kursu BHP,

f) pozytywna opinia bezpośredniego przełożonego z ostatniego zakładu pracy.

4. Przyjmujący zamówienie udzielać będzie świadczeń po uprzednim ustaleniu harmonogramu z Kierownikiem Oddziału Kardiologii lub osobą przez niego upoważnioną. Ustalenia te następować będą do 20 każdego miesiąca, na miesiąc następny. Ostatecznego zatwierdzenia harmonogramu dokonuje Kierownik Oddziału Kardiologii.

### 5. Przedmiot konkursu ofert obejmuje:

a) udzielanie świadczeń zdrowotnych w Pracowniach Hemodynamiki i Elektrofizjologii jak w pkt. 1, w trybie nagłym i planowym obejmujących proces diagnostyczno – terapeutyczny trwający od chwili przyjęcia pacjenta do momentu jego wypisu ze Szpitala.

b) do obowiązków technika elektroradiologii podczas pełnienia dyżuru należy w szczególności:

- przygotowanie aparatury diagnostycznej i materiałów koniecznych do wykonania badania (zabiegu) diagnostycznego oraz obsługi w/w aparatury podczas jego przeprowadzania,
- przygotowanie psychiczne i fizyczne pacjentów do zabiegu, pobranie zgody, podłączenie zapisu EKG, przygotowanie miejsca nakłucia,
- zabezpieczenia pacjenta przed urazami i czynnikami szkodliwymi dla zdrowia (promieniowanie rentgenowskie),

- przygotowanie prac technicznych (testów podstawowych) sprowadzających się do uzyskania prawidłowych radiogramów, w tym także kontrola stanu technicznego,
  - właściwe prowadzenie księgi badań radiologicznych,
  - archiwizacja badań,
  - transportowanie pacjentów do zabiegu i po zabiegu do Oddziału Kardiologii.
- c) prowadzenie terminowo, dokładnej i systematycznej dokumentacji medycznej (również w formie elektronicznej), zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz wymogami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia i wymogami NFZ.
- d) prowadzenie sprawozdawczości statystycznej.
- e) technik elektroradiologii jest odpowiedzialny za stan powierzonych mu urządzeń diagnostycznych oraz materiałów i środków zużywanych w czasie pełnienia dyżuru.

#### **IV. ZASADY WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH OBJĘTYCH KONKURSEM**

Udzielający zamówienia wymaga od Przyjmującego zamówienie aby:

- 1) wykonywał świadczenia zdrowotne na najwyższym poziomie, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności w wykonywanej pracy na rzecz Udzielającego zamówienia.
- 2) wykonywał świadczenia zdrowotne przez wykwalifikowane osoby zgodnie z wymogami NFZ.
- 3) prowadził rejestr przyjmowanych pacjentów według wymogów dla prowadzenia dokumentacji medycznej - program archiwizacji danych pacjenta w systemie komputerowym, PESEL, data, rodzaj badania, zabiegu.
- 4) wykonywał świadczenia zdrowotne w pomieszczeniach znajdujących się w obiektach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
- 5) prowadził dokumentację odzwierciedlającą czas pracy podmiotów realizujących zamówienie oraz udostępniał ją na każde żądanie Udzielającemu zamówienia lub osobie przez niego upoważnionej.

#### **V. POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Rodzaj konkursu: otwarty.
2. Forma składania ofert: pisemna.
3. Rodzaj postępowania konkursowego: porównanie ofert i wybór oferty z najniższą ceną - **(Cena 100%)**.
4. Miejsce składania ofert:

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny  
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118  
Kancelaria pok. 3.42 (II piętro) Pawilon D**

**5. Termin składania ofert: 30.10.2023r. do godz. 12:00**

**Oferty złożone po terminie zostaną zwrócone bez otwierania.**

6. Przyjmujący zamówienie ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert, na każdym jego etapie, bez podania przyczyny.

**VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Oferta winna być napisana w języku polskim, czytelnym pismem ręcznym przy użyciu nieścieralnego atramentu, na komputerze lub maszynie do pisania pod rygorem nieważności i podpisana przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń woli w imieniu Przyjmującego zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
3. Oferta winna zawierać wyłącznie dokumenty posiadające atrybut wiarygodności tzn. oryginały aktualnych dokumentów lub uwierzytelnione przez osoby do tego uprawnione kserokopie aktualnych dokumentów.
4. Za aktualne uważa się dokumenty pochodzące z okresu ostatnich sześciu miesięcy poprzedzających termin składania ofert - dotyczy dokumentów w postaci KRS i CEIDG oraz wydruku z Księgi Rejestrowej.
5. Każda strona oferty musi być podpisana przez osobę podpisującą ofertę.
6. Wszystkie miejsca, w których Przyjmujący zamówienie naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
7. Przyjmujący zamówienie winien złożyć ofertę w zapieczętowanej kopercie, która będzie zaadresowana na Udzielającego zamówienia.

Koperta powinna ponadto posiadać następujące oznaczenie:

***„Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia dyżurów przez techników  
elektrodiagnostów w Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118– konkurs ofert  
KO/88/2023  
nie otwierać przed 30.10.2023r. godz. 12:15”.***

9. Poza oznaczeniami podanymi powyżej koperta powinna zawierać nazwę i adres Przyjmującego zamówienie, aby można było odesłać ofertę w przypadku stwierdzenia, że została złożona po upływie wyznaczonego terminu.

10. Oferta powinna zawierać cenę jednostkową realizacji przedmiotu zamówienia tj. cenę brutto za 1 godzinę pełnienia dyżuru.

11. Cena jednostkowa za realizację przedmiotu niniejszego zamówienia (tj.: cena brutto za 1 godzinę pełnienia dyżuru) powinna być wyrażona w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku i zawierać wszystkie koszty związane z jego wykonaniem.

12. Wzór Formularza Ofertowego stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu Konkursu Ofert. Oferent nie może dokonywać żadnych zmian w Formularzu Ofertowym.

## **VII. WYMAGANIA STAWIANE PRZYJMUJĄCEMU ZAMÓWIENIE**

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia, tj.: podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2023r., poz. 991 ze zm.), w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia.

2. Podmioty wykonujące działalność leczniczą muszą być uprawnione do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, tzn. są zarejestrowane we właściwym rejestrze, posiadają nadany numer REGON i NIP.

3. Posiadają niezbędną wiedzę, doświadczenie tzn. posiadają doświadczenie zawodowe w prowadzeniu działalności objętej konkursem, oraz posiadają niezbędne kwalifikacje do wykonania przedmiotu zamówienia w zakresie objętym przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymaganiami NFZ.

Na potwierdzenie spełnienia warunków, do oferty należy dołączyć imienny wykaz techników elektroradiologów udzielających świadczenia zdrowotne z numerem dyplomu ukończenia szkoły, dodatkowymi uprawnieniami, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do Formularza Ofertowego – na potwierdzenie należy załączyć do oferty kopie dokumentów, wymienionych w Rozdziale VIII Regulaminu Konkursu Ofert, potwierdzone za zgodność z oryginałem.

4. Posiadają polisę lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

5. W toku realizacji Umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u Udzielającego zamówienia: Regulaminu Organizacyjnego, innych wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, procedur i instrukcji m. in. związanych z wdrożonymi standardami akredytacyjnymi oraz funkcjonującym w szpitalu Systemem Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2015 i przyjętej z tym związanej Polityki SZ, która stanowi integralną część umowy. Poza tym Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania przepisów bhp, ppoż. oraz wdrożonych polityk bezpieczeństwa.

Z w/w dokumentami oraz z ich ewentualnymi zmianami, Przyjmujący zamówienie może zapoznać się w komórkach organizacyjnych administracji Udzielającego Zamówienia, w szczególności w Dziale Kontraktów Medycznych, Dziale Obsługi Pacjentów i Rozliczeń Świadczeń Medycznych, Dziale Organizacyjnym i w Dziale Umów Medycznych.

6. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia do ochrony danych osobowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, niezależnie od sposobu w jaki wszedł w ich posiadanie, w szczególności ustawy o ochronie danych osobowych, tj.: Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 1781) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. 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, s 1) – RODO oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta.

7. W przypadku pełnienia dyżuru przez technika elektroradiologa z ramienia Przyjmującego zamówienie technik ten musi udzielać świadczeń zdrowotnych jako podmiot wykonujący działalność leczniczą, a nie jako osoba fizyczna.

8. W razie zaistnienia niespodziewanych i nagłych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń (np. choroba lub inne zdarzenie losowe), Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym fakcie Kierownika Oddziału Kardiologii i zobowiązany jest zapewnić Udzielającemu zamówienia wykonywanie swoich czynności przez inną osobę, która posiada co najmniej takie same kwalifikacje jak technik, który w tym dniu miał świadczyć dyżur.

9. W przypadku wystąpienia innych, niż wymienione w pkt. 8 niniejszego Działu, okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy, Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do poinformowania o tym fakcie Udzielającego zamówienia, tj.: Kierownika Oddziału Kardiologii bądź osobę przez niego upoważnioną, z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem przed planowanym terminem zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych.

## **VIII. INFORMACJE O OFERENCIE**

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

a) oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią Ogłoszenia, Regulaminu Konkursu Ofert, wzorów umów oraz akceptacji ich treści.

b) dokument potwierdzający wpis Oferenta do odpowiedniego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą tj.: wydruk z Księgi Rejestrowej z datą wydruku nie wcześniejszą niż 6 m-cy od daty upływu terminu składania ofert.

c) wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub wydruk z CEIDG nie wcześniejszy niż 6 m-cy od daty terminu składania ofert.

d) wykaz osób wykonujących działalność leczniczą ze wskazaniem kwalifikacji zawodowych techników realizujących z ramienia Przyjmującego zamówienie świadczenia zdrowotne, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do Formularza Ofertowego.

e) polisę OC potwierdzającą zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania, w całym okresie obowiązywania umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

W przypadku, gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu obowiązywania umowy, Oferent dodatkowo przedstawia pisemne oświadczenie, z którego treści wynika, iż zobowiązuje się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia zdrowotne.

W przypadku braku polisy OC Oferent może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.

f) dyplom ukończenia szkoły w zawodzie technik elektroradiolog.

g) aktualny certyfikat zdania egzaminu w zakresie ochrony radiologicznej pacjenta.

h) aktualne zaświadczenie lekarskie.

i) aktualne zaświadczenie o ukończeniu kursu BHP.

j) oświadczenie o zobowiązaniu się do zachowania w tajemnicy informacji –Załącznik nr 2.

k) oświadczenie o wykorzystaniu oprogramowania i sprzętu komputerowego zgodnie z Systemem Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji – Załącznik Nr 3.

l) znajomość zasad resuscytacji krążeniowo-oddechowej wraz z dokumentem potwierdzającym odbycie odpowiedniego kursu,

ł) pozytywna opinia bezpośredniego przełożonego z ostatniego zakładu pracy.

2. Brak choćby jednego z wymaganych dokumentów mających potwierdzić wiarygodność Oferenta lub złożenie dokumentów w niewłaściwej formie, (np. kserokopie niepotwierdzone „za zgodność z oryginałem”, brak podpisu osoby uprawnionej do reprezentowania Oferenta)

stanowi podstawę wezwania Oferenta przez Komisję do usunięcia braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

3. Oferent, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie do przedłożenia aktualnej polisy OC najpóźniej w dniu zawarcia umowy pod rygorem odmowy jej zawarcia przez Udzielającego zamówienia. Kopia formularza polisy OC ubezpieczeniowej stanowić będzie załącznik do umowy.

4. Oferta może zostać odrzucona także w przypadkach wskazanych w art. 149 ust 1 ustawy z dnia 27.08.2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2023r., poz. 991 ze zm.).

#### **IX. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ Z OFERENTAMI**

1. Oferent może zwracać się do Udzielającego zamówienia odnośnie wszelkich wątpliwości dotyczących Regulaminu Konkursu Ofert kierując swoje zapytania najpóźniej na 2 dni przed terminem składania ofert na adres Udzielającego zamówienia tylko na piśmie pocztą lub pocztą elektroniczną (jlewandowska@szpitalparkitka.com.pl). Kontakt od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00.

2. Pisemne odpowiedzi Udzielający zamówienia umieszcza na stronie internetowej [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl) w zakładce konkursy.

3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo zmiany lub uzupełnienia treści Regulaminu Konkursu Ofert w czasie nie krótszym niż 1 dzień przed upływem terminu składania ofert.

4. Informacja o wprowadzonych zmianach zostanie niezwłocznie przekazana wszystkim potencjalnym Oferentom w formie wskazanej w pkt. IX ppkt. 2 i będzie dla nich wiążąca.

#### **X. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA PRZY WYBORZE OFERTY**

1. Oceny ofert dokonuje Komisja Konkursowa.

2. W pierwszej kolejności, Komisja Konkursowa dokona oceny formalnej ofert.

3. Komisja Konkursowa wybiera ofertę najkorzystniejszą dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

4. Komisja Konkursowa dokonuje porównania złożonych ofert wg najniższej ceny oferowanych świadczeń zdrowotnych – **cena 100%**.

5. Cena oferty zostanie obliczona jako średnia arytmetyczna zaoferowanych cen jednostkowych.

6. W razie, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona została tylko jedna oferta, Udzielający zamówienia może przyjąć tę ofertę, jeżeli Komisja Konkursowa stwierdzi, że z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

7. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo wyboru w pierwszej kolejności oferty jako najkorzystniejszej, która zapewni kompleksowość wykonania zamówienia i oferta wyczerpie zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiot konkursu. Jednocześnie Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo wyboru kilku ofert w celu zapewnienia całościowego wykonania zamówienia. W przypadku wyboru więcej niż jednej oferty, podział ilości dyżurów pomiędzy Oferentów określa Udzielający zamówienia.

8. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do prowadzenia negocjacji w sprawie cen zaoferowanych przez Przyjmującego zamówienie w przypadku kiedy zostaną złożone dwie lub więcej równorzędnych ofert.

## **XI. INFORMACJE O TRYBIE OTWARCIA OFERT, ICH OCENY ORAZ O ZAWARCIU UMOWY**

2. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w dniu **30.10.2023r. o godz. 12:15** w siedzibie Udzielającego zamówienia – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, **Pawilon D, II piętro, pok. 3.02.**

3. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje następujących czynności:

- 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
- 2) otwiera koperty z ofertami,
- 3) ustala, które z ofert spełniają warunki konkursu,
- 4) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom konkursu,
- 5) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów,
- 6) dokonuje analizy ofert i wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert,
- 7) ogłasza nazwę Oferenta, którego oferta została wybrana.

4. W toku dokonywania oceny złożonych ofert Udzielający zamówienia może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych przez nich ofert.

5. Z przebiegu konkursu sporządzony zostanie protokół.

6. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadomi Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku zamieszczając informację na stronie internetowej [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl) w zakładce konkursy.

## **XII. PROTESTY I ODWOŁANIA**

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnej objętych przedmiotem niniejszego postępowania ulega zawieszeniu, chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na stronie internetowej Udzielającego zamówienia –Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.
6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

### **XIII. UMOWA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

1. Udzielający zamówienia zobowiązany jest zawrzeć, w terminie do 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert, z Oferentem, którego oferta jako najkorzystniejsza została wybrana przez Komisję Konkursową, umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania o treści stanowiącej Załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu oraz uzupełnienie niniejszej umowy tj.: umowę powierzenia danych osobowych o treści stanowiącej Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
2. W przypadku, gdy umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszego postępowania, nie zostanie zawarta z winy Oferenta, wówczas jest on zobowiązany do naprawienia spowodowanej tym szkody na zasadach ogólnych określonych w Kodeksie Cywilnym.
3. Wybrany Oferent będzie prowadził terminowo, dokładnie i systematycznie dokumentację medyczną również w formie elektronicznej) wymaganą obowiązującymi w tej materii przepisami prawa oraz podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2022r., poz. 2561 ze zm.) w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez Udzielającego zamówienia z NFZ.

4. Oferent nie może powierzyć, bez zgody Udzielającego zamówienia, wykonywania przedmiotu umowy podmiotom lub osobom trzecim nie wyłonionym w niniejszym postępowaniu.

#### **XIV. TRYB POSTĘPOWANIA**

Niniejsze postępowanie konkursowe prowadzone jest zgodnie z przepisami:

- 1)** ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2023r., poz. 991 ze zm.).
- 2)** ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2022r., poz. 2561 ze zm.).

Dyrektor  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie  
Łukasz Połatyński

**Formularz Ofertowy KO/88/2023**

**„Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez techników elektroradiologii  
w ramach pełnionych dyżurów w Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie  
przy ul. Bialskiej 104/118”**

**NAZWA OFERENTA**

.....

**ADRES:**

ulica ..... nr .....

Kod pocztowy : ..... Miejscowość: .....

**NIP:** .....

**REGON:** .....

**NR KONTA BANKOWEGO:**

.....

**Telefon kontaktowy:** .....

**Adres e-mail:** .....@.....

1) Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych ogłoszonego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118 oferujemy przyjęcie do wykonania zamówienie w zakresie objętym Regulaminem Konkursu Ofert.

2) Oferujemy świadczenie usług będących przedmiotem zamówienia zgodnie z wymogami określonymi Regulaminem Konkursu Ofert:

1. Stawka za 1 godzinę dyżuru pełnionego w Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii wynosi:

a) w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach od 23.00 do 8.00 dnia następnego: ..... zł brutto (słownie: .....)

b) w soboty, niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 do 8:00 dnia następnego: ..... zł brutto (słownie: .....)

c) w przypadkach braku obsady techników elektroradiologów Udzielającego Zamówienia w godzinach między: 8:00 – 13:00; 13:00 – 18:00; 18:00 – 23:00 od

poniedziałku do piątku, spowodowanych zdarzeniami losowymi, np. choroba  
i inne: ..... zł brutto (słownie:  
.....).

Składam ofertę na kompleksowe zapewnienie obsady techników elektroradiologii  
w miesiącu.\*

Składam ofertę na częściowe zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych w ilości ..... dni  
w m-cu \*

*\*niepotrzebne skreślić*

2) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia opieki  
zdrowotnej dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w  
Częstochowie, ul. Bialska 104/118, którą akceptujemy.

3) Oświadczamy, że spełniamy warunki określone w „Regulaminie Konkursu Ofert” i nie  
podlegamy wykluczeniu z postępowania.

4) Oświadczamy, że posiadamy stosowną wiedzę i doświadczenie oraz jesteśmy w stanie  
wykonywać wszelkie procedury medyczne, świadczenia zdrowotne itp., które są realizowane  
przez Udzielającego zamówienie w ramach Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie przy  
ul. Bialskiej 104/118.

5) Oświadczam/y, że posiadam/y ukończony kurs resuscytacji krążeniowo – oddechowej:  
załączamy dokument potwierdzający ukończenie odpowiedniego kursu.

6) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią „Regulaminu Konkursu Ofert”, którą akceptujemy.

7) Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany  
w „Regulaminie Konkursu Ofert”, tj. 30 dni od terminu składania ofert.

8) Oświadczamy, że zawarte w Regulaminie projekty umów zostały przez nas zaakceptowane  
i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umów na opisanych  
warunkach w miejscu i terminie wskazanym przez Udzielającego zamówienia.

9) Oświadczamy, że w przypadku gdy polisa OC nie obejmuje całego okresu objętego umową,  
zobowiązujemy się do kontynuacji ubezpieczenia OC do końca trwania umowy na świadczenia  
zdrowotne.

10) Oświadczam że jest mi znana obsługa aparatów i ich oprogramowania, będących na  
wyposażeniu Pracowni Hemodynamiki i Pracowni Elektrofizjologii Wojewódzkiego Szpitala  
Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie.

.....  
data, podpis i pieczętka Oferenta



Załącznik nr 1 do Formularza Ofertowego

| Lp. | Nazwisko i imię | PESEL | Nr dyplomu | Data wydania dyplomu | Nr prawa wykonywania zawodu | Organ wydający prawo wykonywania zawodu i data wydania | Stopień specjalności i data uzyskania specjalności | Wymiar zatrudnienia w wymiarze tygodniowym i miesięcznym | Miejsce i okres zatrudnienia | Określenie grupy zawodowej | Wykształcenie*:<br>1) wyższe medyczne – tytuł magistra;<br>2) wyższe medyczne – tytuł licencjata;<br>3) wyższe;<br>4) średnie;<br>5) wyższe – tytuł magistra<br>6) wyższe – tytuł licencjata<br><br>*zaznaczyć prawidłowe | Kompetencje wraz z datą ich uzyskania/ doświadczenie |
|-----|-----------------|-------|------------|----------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1.  |                 |       |            |                      |                             |                                                        |                                                    |                                                          |                              |                            |                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |
| ... |                 |       |            |                      |                             |                                                        |                                                    |                                                          |                              |                            |                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |
| ... |                 |       |            |                      |                             |                                                        |                                                    |                                                          |                              |                            |                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |
| ... |                 |       |            |                      |                             |                                                        |                                                    |                                                          |                              |                            |                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |
| ... |                 |       |            |                      |                             |                                                        |                                                    |                                                          |                              |                            |                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |
| ... |                 |       |            |                      |                             |                                                        |                                                    |                                                          |                              |                            |                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |
| ... |                 |       |            |                      |                             |                                                        |                                                    |                                                          |                              |                            |                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |
| ... |                 |       |            |                      |                             |                                                        |                                                    |                                                          |                              |                            |                                                                                                                                                                                                                           |                                                      |

-----  
Podpis i pieczętka Oferenta