



## **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE**

w Szpitalu Psychiatrycznym Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej,  
ul. Gen J. Bema 24, 11-600 Węgorzewo

### **I. Przedmiot konkursu**

udzielanie świadczeń zdrowotnych wraz z koordynacją oddziału  
przez lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii lub chorób wewnętrznych  
w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień  
w Szpitalu Psychiatrycznym SP ZOZ w Węgorzewie  
KOD CPV-85111500-5

#### **1. w trybie stacjonarnym:**

- a) Oddział Detoksykacji Alkoholowej
  - zapotrzebowany wymiar dla Oddziału łącznie - 37 godzin 55 minut tygodniowo
  - proponowany wymiar dla jednego oferenta – 37 godzin 55 minut tygodniowo

Oferty mogą składać oferenci dysponujący odpowiednimi kwalifikacjami, uprawnieniami do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia w zakresie objętym postępowaniem konkursowym w rozumieniu obowiązujących przepisów i spełniające wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. 2019, poz. 1285) tj.; posiadający w szczególności dyplom potwierdzający ukończenia szkoły, prawo wykonywania zawodu lekarza, dyplomy specjalizacji.

### **II. Podstawa prawna przeprowadzenia konkursu.**

1/ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2024 r. poz. 799 ze zm.),



2/ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146 ze zm.).

3/ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. 2019, poz. 1285).

**III.** W celu przeprowadzenia konkursu Udzielający zamówienia powołał komisję konkursową – Zarządzenie Nr 128/2024 Dyrektora Szpitala Psychiatrycznego SP ZOZ w Węgorzewie z dnia 15.10.2024 r. w składzie:

1. Witold Juchniewicz - Przewodniczący komisji
2. Roksana Pietraszek - Sekretarz komisji
3. Sylwia Żylonis - Członek komisji
4. Sylwia Walicka - Członek komisji
5. Urszula Posiadała - Członek komisji

#### **IV. Opis sposobu przygotowania oferty:**

1. Ofertę należy przygotować według wzoru formularza ofertowego, stanowiącego załącznik nr 1 .
2. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie.
3. Oferta musi być sporządzona w formie pisemnej w języku polskim.
4. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Jeżeli oferta wpłynie do Zamawiającego pocztą lub inną drogą (np. pocztą kurierską) o terminie jej złożenia decyduje data dostarczenia oferty do zamawiającego, a nie data jej wysłania.

#### **V. Oferta powinna zawierać:**

1. Oświadczenie Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia.
2. Dane o oferencie:
  - a/ nazwa i siedziba zakładu opieki zdrowotnej oraz numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej lub
  - b/ imię i nazwisko, adres oraz numer wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu



Posiadane kwalifikacje zawodowe:

- a/ dyplom potwierdzający ukończenie szkoły, prawo wykonywania zawodu lekarza, dyplomy specjalizacji.
  - b/ załączyć należy również pozostałe inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe tj. (dyplomy, certyfikaty, kursy, szkolenia itp.)
3. Wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (jeśli dotyczy)
  4. Oświadczenie, o posiadaniu aktualnego i opłaconego ubezpieczenia w zakresie OC, zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 866)* lub *Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2011r, Nr 293, poz. 1728)*.
  5. Oświadczenie o stanie zdrowia, stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy na wykonywanym stanowisku.
  6. Oświadczenie o niekaralności i nie toczącym się przeciwko oferentowi postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności karnej.
  7. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie pracy dla potrzeb niezbędnych do realizacji konkursu.
  8. Proponowaną kwotę należności za realizację zamówienia, z ewentualną kalkulacją elementów należności.
  9. Kserokopie wszystkich dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę składającą ofertę.

## **VI. Termin i miejsce składania ofert:**

1. Ofertę należy złożyć do dnia **30.10.2024 r. do godz. 10:00** w sekretariacie Szpitala Psychiatrycznego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgorzewie, budynek B, ul. Gen. J. Bema 24 z dopiskiem „Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych wraz z koordynacją przez lekarzy przez lekarzy w



rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień -Oddział Detoksykacji Alkoholowy”.

2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **30.10.2024 r. do godz. 10:30** - sekretariat, budynek B Szpitala Psychiatrycznego SP ZOZ w Węgorzewie.
3. Okres związania ofertą wynosi 60 dni od daty upływu terminu składania ofert.

**VII.** Oferent, którego oferta zostanie wybrana zobowiązany będzie do podpisania umowy o wykonywanie świadczeń zdrowotnych w terminie wskazanym w zawiadomieniu o wyniku postępowania.

**VIII. Termin wykonania umowy:**

1. W zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych wraz z koordynacją przez lekarzy specjalistów w dziedzinie neurologii lub chorób wewnętrznych w Szpitalu Psychiatrycznym SP ZOZ w Węgorzewie w trybie stacjonarnym – od 01.01.2025 r. do 31.12.2027 r.

**IX.** W toku postępowania oferent może złożyć do komisji konkursowej, do czasu jego zakończenia, umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Komisja rozpatrzy i rozstrzygnie protest w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania. O wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu komisja konkursowa niezwłocznie zamieszcza informację na tablicy ogłoszeń oraz stronie internetowej.

**X.** Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Szpitala Psychiatrycznego SP ZOZ w Węgorzewie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

**XI.** Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do przesunięcia terminu składania ofert oraz przeprowadzenia negocjacji odnośnie złożonych ofert.

**Agnieszka Szalko**  
**Dyrektor Szpitala Psychiatrycznego**  
**SP ZOZ w Węgorzewie**



**SZPITAL PSYCHIATRYCZNY**  
W WĘGORZEWIE

Szpital Psychiatryczny  
SPZOZ w Węgorzewie  
11-600 Węgorzewo  
ul. Gen. J. Bema 24

T: 87 427 29 70  
F: 87 427 27 85  
E: kancelaria@szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl  
W: www.szpitalpsychiatrycznywegorzewo.pl

ZOLP Węgorzewo 87 421 62 28  
WOTUW Giżycko 87 428 40 30  
PZP Giżycko 87 429 13 98  
PZP Pisz 501 026 211

Certyfikat Systemu  
Zarządzania Jakością  
ISO 9001:2015  
Nr.200623/A/0001/UK/Po