

## **Konkurs nr 01/2020**

### **SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**Specyfikacja Istotnych Warunków Konkursu Ofert w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka- Szpital Specjalistyczny w Kielcach ul. Prosta 30, 25-371 Kielce**

**I. Konkurs odbywał będzie się zgodnie z przepisami na świadczenie usług medycznych na podstawie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U 2018.2190 ze zm.).**

**II. Przedmiotem Konkursu Ofert jest świadczenie usług medycznych w zakresie:**

#### **Pakiet nr 1**

**Świadczenia usług medycznych w zakresie opieki lekarskiej/dyżury kontraktowe w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii** w dni robocze od godz. 7:00 do 14: 35 oraz od 14:35 do godz. 7:00, a w dni wolne od pracy i święta od godz. 7:00 do godz. 7:00.

(Specjalista w zakresie anestezjologii)

#### **Pakiet nr 2**

**Świadczenia usług medycznych w zakresie opieki lekarskiej/dyżury kontraktowe w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym** w dni robocze od godz. 7:00 do 14: 35 oraz od 14:35 do godz. 7:00, a w dni wolne od pracy i święta od godz. 7:00 do godz. 7:00.

(Specjalista w zakresie ginekologii i położnictwa posiadający aktualny certyfikat FMF)

### **OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ**

1. Oświadczenie Wykonawcy o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursowego.
2. Dane o Wykonawcy:
  - a) Nazwa i siedziba zakładu opieki zdrowotnej – numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej,
  - b) Aktualny odpis KRS, lub wpis do ewidencji działalności gospodarczej,
  - c) Imię i nazwisko, adres oraz numer wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu ,
3. Decyzja Wojewody o wpisie do rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej, Umowę spółki jeśli organem tworzącym jest spółka.
3. Dokument potwierdzający uzyskanie prawa wykonywania zawodu,
4. Dokument potwierdzający posiadania uprawnień w zakresie świadczonych usług,
5. Oświadczenie Wykonawcy zawierające zobowiązanie do ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (tj. Dz. U. z 2019.537 ze zm), NIP, REGON.
6. Proponowane wynagrodzenie zgodnie z Pakietem, którego dotyczy.
7. Kserokopie dołączonych do oferty dokumentów winny być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy.
8. Liczba udzielonych świadczeń uzależniona będzie od zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne udzielane w Szpitalu, w ramach liczby świadczeń zakontraktowanych NFZ.
7. Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie zawarta na okres 12 miesięcy.
8. **Termin składania ofert upływa w dniu 07.02.2020r. o godz. 10:00.** Miejscem składania ofert jest Sekretariat Szpitala w Świętokrzyskim Centrum Matki i Noworodka - Szpitalu Specjalistycznym w Kielcach przy ul. Prostej 30. Budynek Administracji.

9. **Termin otwarcia ofert nastąpi w dniu 07.02.2020r. o godz. 10:30** w siedzibie organizującego konkurs tj. Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny w Kielcach ul. Prosta 30 – Dział Zamówień Publicznych.

10. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo odrzucenie oferty osób nie odpowiadającym wymogom placówki o III stopniu referencyjności na podstawie negatywnej opinii ordynatora oddziału/kierownika oddziału.

11. Osobą upoważnioną do kontaktu w sprawie konkursu ofert jest:

Anita Cieślik – tel. kontaktowy 41/20-13-815

Marzena Pierzak – tel. kontaktowy 41/20-13-829.

Kielce dn. 20.01.2020r.