

Nr sprawy: ZP/5/2022

Lubartów, dn. 8 lutego 2022 r.

## SPECYFIKACJA

**na udzielanie świadczeń zdrowotnych dla pacjentów Izby Przyjęć w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą lub osobę legitymującą się posiadaniem wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie: udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć w ramach dyżuru w dni robocze w godzinach od 15.00 do 7:25 dnia następnego oraz całodobowo w soboty, niedziele i święta oraz w dni wolne od pracy.**

- ZAMAWIAJACY:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie, ul. Cicha 14, 21-100 Lubartów, wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i publicznych zakładów opieki zdrowotnej przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000098568, wpisany do rejestru podmiotów leczniczych prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego pod numerem 000000002947, REGON 431219957, NIP 714-163-28-75.
- TRYB ZAMÓWIENIA:** Postępowanie prowadzone jest zgodnie z art. 26 ust. 1 i 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2021 r. poz. 711 z późn.zm.).
- OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**
  - Zadanie nr 1:** udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach dyżuru w dni robocze w godzinach od 15.00 do 7.25 dnia następnego w Izbie Przyjęć Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
  - Zadanie nr 2:** udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach dyżuru całodobowego w soboty, niedziele i święta oraz dni wolne od pracy w Izbie Przyjęć Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
  - 1) Przedmiotem zamówienia w ramach zadania nr 1 i zadania nr 2 jest udzielanie usług w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze lub osoby legitymujące się posiadaniem wymaganych kwalifikacji (dopuszcza się osoby będące w trakcie specjalizacji) w zakresie udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć na rzecz pacjentów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
  - 2) Wykonawca przyjmuje obowiązek udzielania lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach dyżuru w zakresie sprawowania opieki lekarskiej nad pacjentami w Izbie Przyjęć, zgodnie z kompetencjami lekarza z I<sup>o</sup> i II<sup>o</sup> specjalizacji, lekarza w trakcie specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych lub innych specjalizacji z innych dziedzin medycyny.
  - 3) W ramach sprawowania opieki nad pacjentami hospitalizowanymi w Izbie Przyjęć do obowiązków Wykonawcy będzie należało wykonywanie wszystkich czynności

służących zachowaniu lub poprawie zdrowia pacjentów, w szczególności poprzez:

- a) badanie pacjentów stosownie do potrzeb, rozpoznawanie ich stanu, ustalenie działań priorytetowych,
  - b) zlecenie badań diagnostycznych,
  - c) ordynowania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz uwzględnieniem zasady nie przekraczania granicy koniecznej potrzeby,
  - d) zakładanie historii choroby pacjentów,
  - e) bieżące prowadzenie dokumentacji medycznej,
  - f) informowanie upoważnionych osób o stanie zdrowia pacjenta, przebiegu leczenia, rokowaniach na przyszłość ewentualnie o występujących komplikacjach,
  - g) sporządzanie wypisów (wypełnianie dokumentacji – karty statystycznej, karty rozliczeniowej itp.),
  - h) aktywne uczestniczenie w poradach lekarskich,
  - i) nadzór nad gospodarką lekami w Izbie Przyjęć.
- 4) Wykonawca zobowiązany będzie ponadto przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych do:
- a) wystawiania recept zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - b) wystawiania orzeczeń lekarskich, skierowań, zaświadczeń itp. zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - c) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - d) dokonywania wszystkich czynności związanych z przyjęciem i wypisem pacjentów,
  - e) przestrzegania zasad tajemnicy zawodowej i obowiązków określonych w ustawie z dnia 10 maja 2018 roku, o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781, z późn. zm.).
- 5) Wykonawca zobowiązany będzie do respektowania wszystkich wewnątrzzakładowych regulacji prawnych odnoszących się do organizacji i porządku udzielania świadczeń zdrowotnych tj. instrukcji, zarządzeń, regulaminów oraz procedur.
- 6) Zamawiający wymaga określenia minimalnej deklarowanej liczby dni udzielania świadczeń, nie mniejszej niż 3 dyżury miesięcznie – w tym zawierają się łącznie dyżury w dni robocze i dyżury w soboty, niedziele, dni świąteczne i wolne od pracy.

Wyżej wymienione świadczenia wykonywane będą na terenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie zgodnie z obowiązującymi zasadami i wiedzą lekarską kierując się przy tym potrzebami racjonalnych skutków finansowych sprawowanej opieki.

Zamawiający zapewni na czas wykonywania świadczeń pokój lekarski oraz pomieszczenia zabiegowe, dokumentację medyczną pacjentów, aparaturę i sprzęt oraz leki i materiały opatrunkowe. Udostępniona Wykonawcy dokumentacja medyczna stanowi wyłączną własność Zamawiającego.

Wykonawca zobowiązany jest do rzetelnego wykonywania świadczeń wynikających z niniejszego zamówienia z wykorzystaniem wiedzy medycznej i umiejętności zawodowych oraz z uwzględnieniem postępu w zakresie medycyny.

Zamówienie może zostać udzielone podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą lub osobie legitymującej się posiadaniem wymaganych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie wymaganych specjalizacji.

Wykonawca podejmujący się świadczenia usługi musi posiadać aktualne prawo do wykonywania zawodu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz kwalifikacje niezbędne do realizacji zamówienia poświadczone m. in.:

- aktualnym zaświadczeniem o prawie do wykonywania zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wydanym przez Okręgową Radę Lekarską/aktualnym zaświadczeniem o prawie do wykonywania działalności leczniczej przez podmioty lecznicze wydanym przez wojewodę,
- dokumentem potwierdzającym wymagane kwalifikacje (dyplom ukończenia studiów medycznych, zaświadczenie o uzyskanej specjalizacji bądź potwierdzenie realizacji specjalizacji),
- dokumentem potwierdzającym wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub oświadczeniem o uzyskaniu takiego wpisu w przypadku wyboru jego oferty i przedłożenie go najpóźniej w dniu zawarcia umowy, lub dokument potwierdzający wpis w rejestrze przedsiębiorców KRS
- ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej lub oświadczeniem o zobowiązaniu się do przedłożenia stosownego dokumentu potwierdzającego fakt zawarcia umowy ubezpieczenia na czas trwania umowy (przed przystąpieniem do jej realizacji) zgodnie z przepisami prawa w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentyistów wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Warunki szczegółowe:

- Zamawiający przeprowadza niniejsze postępowanie **w celu udzielania świadczeń zdrowotnych przez 1 lekarza specjalistę lub lekarza z I° i II° specjalizacji lub lekarza w trakcie specjalizacji z zakresu chorób wewnętrznych lub innych specjalizacji z innych dziedzin medycyny.**
- Wykonawca będzie realizować przedmiotowe świadczenia w dni robocze tj. (od poniedziałku do piątku), w godzinach od 15.00 do 7.25 dnia następnego oraz całodobowo w soboty, niedziele i święta oraz dni wolne od pracy, zgodnie z ustalonym z Zamawiającym harmonogramem,
- Wykonawca przyjmujący zamówienie będzie zobowiązany zapoznać się z receptariuszem i leczyć lekami tam wskazanymi jako tzw. lekami pierwszego rzutu.

#### 4. TERMIN WYKONYWANIA ZAMÓWIENIA

Umowa w sprawie przedmiotowego zamówienia zawarta będzie na czas określony, tj. 1.03.2022 do 31.03.2022 r.

#### 5. WYKAZ DOKUMENTÓW, JAKIE MA DOSTARCZYĆ WYKONAWCA W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW OKREŚLONYCH W ZAPROSZENIU DO SKŁADANIA OFERT:

Wykonawca podejmujący się świadczenia usługi musi posiadać prawo do wykonywania zawodu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz spełniać warunki niezbędne do realizacji zamówienia poświadczone:

- 1) aktualnym zaświadczeniem o prawie do wykonywania zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wydanym przez Okręgową Radę Lekarską/aktualnym zaświadczeniem o prawie do wykonywania działalności leczniczej przez podmioty lecznicze wydanym przez wojewodę,
- 2) dokumentem potwierdzającym wymagane kwalifikacje (dyplom ukończenia studiów medycznych, zaświadczenie o uzyskanej specjalizacji bądź potwierdzenie realizacji specjalizacji),
- 3) dokumentem potwierdzającym wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub oświadczeniem o uzyskaniu takiego wpisu w przypadku wyboru jego oferty i przedłożenie go najpóźniej w dniu zawarcia umowy, kserokopię aktualnego odpisu z rejestru przedsiębiorców KRS ubezpieczeniem od odpowiedzialności cywilnej lub oświadczeniem o zobowiązaniu się do przedłożenia stosownego dokumentu potwierdzającego fakt zawarcia umowy ubezpieczenia na czas trwania umowy (przed przystąpieniem do jej realizacji) w

zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, zgodnie z przepisami prawa w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lekarzy i lekarzy dentyistów wykonujących zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

- 4) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na stanowisku,
- 5) dokument potwierdzający szkolenie z zakresu BHP,
- 6) orzeczenie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych,
- 7) Klauzula informacyjna z art. 13 RODO – zał. nr 4 do zapytania ofertowego,
- 8) Zgoda/wycofanie zgody na przetwarzanie danych osobowych – załącznik nr 5 do zaproszenia ofertowego.

#### **6. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni - bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

#### **7. PRZEBIEG PRACY ZESPOŁU KOMISJI**

- 1) Otwarcie ofert jest jawne.
- 2) Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
- 3) W przypadku gdy Wykonawca nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Wykonawca wezwany zostanie do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
- 4) Jeżeli nie będzie można wybrać oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia ofert dodatkowych w terminie określonym w wezwaniu. Wykonawca, składając ofertę dodatkową, nie może zaoferować ceny wyższej niż zaoferowana w złożonej ofercie.
- 5) W przypadku braku możliwości wyboru najkorzystniejszej oferty po dokonaniu wezwania Wykonawców do złożenia ofert dodatkowych, Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania.

#### **8. KRYTERIUM, KTÓRYM ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY:**


- 1) Porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według ceny.
- 2) Wykonawca zaproponuje w formularzu ofertowym wynagrodzenie brutto za 1 godzinę zegarową (60 min.) udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia z podziałem na dyżur w dni robocze w godzinach od 15.00 do 7.25 dnia następnego oraz dyżur całodobowy w soboty, niedziele i święta oraz dni wolne od pracy.
- 3) Zamawiający porówna oferty i dokumenty złożone w odpowiedzi na zaproszenie i udzieli zamówienia Wykonawcy, który spełni wyżej wymienione kryteria jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz zaoferuje najniższe wynagrodzenie (brutto) za udzielanie świadczeń zdrowotnych.

#### **9. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

- 1) Ogłoszenie o rozstrzygnięciu niniejszego postępowania zostanie zamieszczone na tablicy ogłoszeń w siedzibie udzielającego zamówienie oraz na stronie internetowej [www.spzoz-lubartow.pl](http://www.spzoz-lubartow.pl) niezwłocznie po zatwierdzeniu rozstrzygnięcia przez Dyrektora SPZOZ w Lubartowie.
- 2) Ponadto, Zamawiający powiadomi pisemnie lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej (poczty elektronicznej lub faksu) o wyniku postępowania niezwłocznie tych Wykonawców, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia.
- 3) W zawiadomieniu przekazanym Wykonawcy, którego oferta została wybrana,

- Zamawiający określi miejsce i termin zawarcia umowy.
- 4) Do bezpośredniego kontaktowania się z Wykonawcami ze strony Udzielającego zamówienie uprawniona jest Kierownik Działu Organizacyjnego – Dorota Ogrodowska, nr tel. 81 855 20 41 wew. 290.

p.o. DYREKTORA  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Lubartowie

  
mgr Mirosław Makarewicz

