



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Sejnach**

ul. Edwarda Rittlera 2  
16-500 Sejny



tel. (87) 517-23-14  
fax (87) 517-23-35  
www.szpital.sejny.pl  
sekretariat@szpital.sejny.pl

NIP: 844-17-84-785  
REGON: 790317340

Nr rachunku bankowego: 95 9359 0002 0023 3310 2000 0002

**ZARZĄDZENIE Nr 08/2024**

**Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu**

**Opieki Zdrowotnej w Sejnach z dnia 14 maja 2024 roku**

**w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia konkursu  
ofert na świadczenie usług zdrowotnych w SP ZOZ w Sejnach w  
latach 2024-2027**

Na podstawie art. 26 i 46 ust. 1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.) i § 7 statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sejnach zarządzam, co następuje:

**§ 1.**

1. Powołuję Komisję Konkursową w celu przeprowadzenia konkursu ofert na świadczenie usług zdrowotnych w latach 2024-2027 SP ZOZ w Sejnach w następującym składzie:

- 1) *Klucznik Marta* - **Przewodnicząca Komisji**
- 2) *Biruta Woźnialis* - **Członek Komisji;**
- 3) *Anna Łukaszewicz* - **Członek Komisji.**

2. Szczegółowe warunki konkursu ofert świadczenie usług zdrowotnych w latach 2024-2027 w SP ZOZ w Sejnach stanowią załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.**

Komisja Konkursowa rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu ofert.

**§ 3.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**DYREKTOR  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH**  
*Waldemar Kwaterski*



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Sejnach**

ul. Edwarda Rittlera 2  
16-500 Sejny



tel. (87) 517-23-14  
fax (87) 517-23-35  
www.szpital.sejny.pl  
sekretariat@szpital.sejny.pl

NIP: 844-17-84-785  
REGON: 790317340

Nr rachunku bankowego: 95 9359 0002 0023 3310 2000 0002

Załącznik nr 1

do zarządzenia nr 08/2024

Z dnia 14.05.2024 r.

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT  
na świadczenie usług zdrowotnych w SP ZOZ w Sejnach  
w latach 2024-2027**

**I. Przedmiotem konkursu są następujące świadczenia:**

1.1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług zdrowotnych w SP ZOZ w Sejnach w latach 2024-2027 w zakresie:

- 1) świadczeniu usług z zakresu organizacji i wykonania świadczeń opieki nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki pielęgniarskiej na obszarze Miasta Sejny, Gminy Sejny, Gminy Krasnopol, Gminy Giby, Gminy Puńsk oraz wsi Strzelcowizna;
- 2) świadczeniu usług zdrowotnych z zakresu diagnostyki obrazowej: wykonywania opisów badań tomografii komputerowej i opisów badań radiologicznych w systemie teleradiologicznym.

2. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie oferty Udzielającemu Zamówienia.

**II. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie oferty Udzielającemu Zamówienia.**

2.1. Oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert” w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty.

2.2. Oferent ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.

2.3. Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym oraz zawierać wszelkie wymagane dokumenty i oświadczenia.

2.4. Ofertę składa się w formie pisemnej pod rygorem nieważności w miejscu i czasie określonym w ogłoszeniu.

2.5. Konkurs ofert jest ważny choćby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki konkursu.

**III. Informacje dotyczące przygotowania oferty.**

3.1. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

3.2. Oferta - pod rygorem nieważności - powinna być napisana w języku polskim, na udostępnionym formularzu:

- a) obowiązuje wpisanie aktualnych danych w każdej pozycji formularza,
- b) należy określić oferowaną stawkę za udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- c) oferta powinna być podpisana przez oferenta lub pełnomocnika - wówczas do oferty należy dołączyć pełnomocnictwo.
- d) Oferta powinna zawierać załączniki wskazane w pkt. V.

3.3. Formularz oferty dostępny będzie bezpłatnie na stronie internetowej [www.szpital.sejny.pl](http://www.szpital.sejny.pl) oraz w pok. nr 4 Administracji SP ZOZ w Sejnach, ul. Dr Edwarda Rittlera 2 w okresie **od 15 maja 2024 r. do 05 czerwca 2024 roku** w każdy roboczy dzień tygodnia w godzinach 7.00 - 14.35.

**IV. Opis sposobu przygotowania oferty.**

4.1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.

4.2. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

4.3. Oferta powinna zawierać wszelkie kserokopie dokumentów oraz załączniki wymagane w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert.

4.4. Jeżeli dokument przedstawiony jest w postaci kserokopii - konieczne jest poświadczenie „za zgodność z oryginałem” dokumentu.

4.5. Oferta oraz wszystkie załączniki należy sporządzić w języku polskim pod rygorem odrzucenia oferty, z wyłączeniem pojęć medycznych.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Sejnach**

ul. Edwarda Rittlera 2  
16-500 Sejny



tel. (87) 517-23-14  
fax (87) 517-23-35  
www.szpital.sejny.pl  
sekretariat@szpital.sejny.pl

NIP: 844-17-84-785  
REGON: 790317340

Nr rachunku bankowego: 95 9359 0002 0023 3310 2000 0002

4.6. W przypadku stwierdzenia braków formalnych wzywa się oferentów do ich uzupełnienia.

4.7. Odrzuca się Oferty nie spełniające warunków realizacji świadczeń.

4.8. Ofertę podpisuje oferent.

4.9. Oferent może wycofać złożoną ofertę powiadamiając pisemnie Udziałającego Zamówienie przed upływem terminu składania ofert.

**V. Wymogi formalne w zakresie przygotowania oferty.**

5.1. Ogłaszający konkurs wymaga złożenia oferty na formularzu udostępnionym przez Ogłaszającego.

5.2. Ponadto do ofert należy dołączyć do świadczeń medycznych:

1) Kopie aktualnych dokumentów potwierdzających kwalifikacje i uprawnienia zawodowe osób, które będą udzielały świadczeń zdrowotnych w postaci:

- kserokopia dyplomu uprawniającego do wykonywania zawodu,
- kserokopie dokumentów potwierdzających posiadanie specjalizacji,
- kserokopie dokumentów potwierdzających posiadanie uprawnienia.

2) aktualny wypis z Rejestru Sądowego lub aktualny wyciąg z CEIDG (jeśli dotyczy),

3) wyciąg z rejestru podmiotów wykonujących dział. Leczniczą (jeśli dotyczy),

4) kopię zaświadczenia potwierdzającego Numer Identyfikacji Podatkowej NIP (jeśli dotyczy),

5) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej wymagane zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa lub oświadczenie oferenta, że zostanie ono dostarczone przed podpisaniem umowy,

6) Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku, o które ubiega się oferent lub dołączone oświadczenie, że zostanie dostarczone przed podpisaniem umowy,

7) Zgoda na przetwarzanie danych osobowych,

8) Oferty w zakresie wskazanym w punkcie I ust. 1.1. pkt. 2 muszą zawierać kopie:

- posiadanych referencji minimum od 2 podmiotów leczniczych z którymi współpracuje oferent w ramach teleradiologii.

**VI. Kryteria oceny ofert.**

Zamówienie zostanie udzielone Wykonawcy, który spełnia wszystkie warunki udziału w postępowaniu oraz uzyska największą liczbę punktów wg poniżej wymienionych kryteriów:

- cena - 100%

Zamawiający oceni i porówna oferty w ramach ww. kryterium w następujący sposób:

$$\text{Najniższa cena ofertowa} / \text{cena oferty badanej} \times 100 \%$$

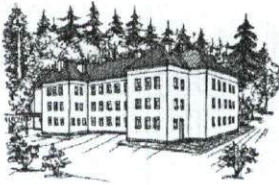
Cena oferowana - oświadczeniem woli oferenta w zakresie wysokości stawek za godzinę udzielania danego rodzaju świadczeń zawartym w ofercie - jeżeli stawka określona w ofercie przewyższa cenę udzielania świadczeń w danym zakresie przeznaczoną na finansowanie zamówienia, wybór oferty nastąpi po przeprowadzonych indywidualnych negocjacjach z Ogłaszającym konkurs na podstawie protokołu z negocjacji.

**VII. Miejsce i termin składania ofert.**

Oferty w formie pisemnej należy składać w zamkniętych kopertach opatrzonych hasłem „Konkurs ofert - świadczenia zdrowotne 2024-2027” z dopiskiem nie otwierać do 05 czerwca do godziny 14:00” w terminie od 15 maja 2024 r. do 05 czerwca do godz. 14:00 w Sekretariacie SP ZOZ w Sejnach lub drogą pocztową na adres: 16-500 Sejny, ul. Rittlera 2.

**VIII. Miejsce i termin otwarcia ofert oraz przebieg konkursu**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 05 czerwca 2024 r. o godz. 14:10 w siedzibie SP ZOZ w Sejnach, ul. Dr Edwarda Rittlera 2, I piętro pok. nr 4.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Sejnach**

ul. Edwarda Rittlera 2  
16-500 Sejny



tel. (87) 517-23-14  
fax (87) 517-23-35  
www.szpital.sejny.pl  
sekretariat@szpital.sejny.pl

NIP: 844-17-84-785  
REGON: 790317340

Nr rachunku bankowego: 95 9359 0002 0023 3310 2000 0002

**IX. TRYB OTWARCIA I OCENY OFERT.**

- 9.1. Otwieranie ofert jest jawne i nastąpi w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu.
2. Podczas otwierania kopert z ofertami oferenci mogą być obecni oraz mogą składać wyjaśnienia i oświadczenia do protokołu.
3. Komisja konkursowa w części jawnej ogłasza obecnym oferentom, które z ofert będą brały udział w konkursie, a które zostają odrzucone.
4. Odrzuceniu podlega oferta:
  - 1) złożona po terminie,
  - 2) zawierająca nieprawdziwe informacje,
  - 3) jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej 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 świadczeniodawca złożył ofertę alternatywną,
  - 7) jeżeli Oferent lub oferta nie odpowiadają warunkom określonym w przepisach prawa oraz w Szczegółowych warunkach konkursu ofert.
5. Ocena i wybór najkorzystniejszych ofert następuje w części niejawnej konkursu.
6. Oceniane będą tylko te oferty, które spełniają w całości wymagania Szczegółowych Warunków Konkursu.
7. Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

**X. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU.**

- 10.1. Z przebiegu konkursu sporządza się protokół, który powinien zawierać:
  - 1) oznaczenie miejsca i czasu rozpoczęcia i zakończenia konkursu,
  - 2) imiona i nazwiska członków komisji konkursowej,
  - 3) wykaz zgłoszonych ofert,
  - 4) wykaz ofert odpowiadających warunkom określonym w konkursie,
  - 5) wykaz ofert nie odpowiadającym warunkom określonym w konkursie lub zgłoszonych po terminie wraz z uzasadnieniem,
  - 6) wyjaśnienia i oświadczenia oferentów,
  - 7) wskazanie najkorzystniejszych dla Udzielającego zamówienia ofert, albo stwierdzenia, iż żadna z ofert nie została przyjęta do realizacji wraz z uzasadnieniem,
  - 8) podpisy członków komisji konkursowej.
2. Rozstrzygnięcie postępowania ogłoszone zostanie w miejscu i terminie określonych w ogłoszeniu.
3. Ogłoszenie, o którym mowa w ust.2, zawiera nazwę /firmę/ oraz siedzibę, albo imię i nazwisko Oferenta, który został wybrany.
4. Udzielający zamówienie zaprosi w formie pisemnej lub telefonicznie wybranych oferentów do podpisania umów.

**XI. REALIZACJA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.**

Szczegółowe warunki udzielania świadczenie usług zdrowotnych w SP ZOZ w Sejnach, zostaną określone w umowie, zawieranej pomiędzy Udzielającym Zamówienia, a Oferentem.

**XII. ŚRODKI ODWOŁAWCZE.**

- 12.1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze.
- 12.2 Środki odwoławcze nie przysługują na:
  - 1) wybór trybu postępowania,
  - 2) niedokonanie wyboru oferenta,
  - 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
w Sejnach**

ul. Edwarda Rittlera 2  
16-500 Sejny



tel. (87) 517-23-14  
fax (87) 517-23-35

www.szpital.sejny.pl  
sekretariat@szpital.sejny.pl

NIP: 844-17-84-785  
REGON: 790317340

Nr rachunku bankowego: 95 9359 0002 0023 3310 2000 0002

zaskarżonej czynności. Wniesienie protestu po zawarciu umowy jest niedopuszczalne.

4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.

5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest.

Nie uwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

7. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

8. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej SP ZOZ w Sejnach.

9. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

10. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora SP ZOZ w Sejnach, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.

11. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

12. 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. Udzielający Zamówienie może unieważnić konkurs ofert bez podania przyczyny.**

**DYREKTOR  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEJNACH**

*Waldemar Kwaterski*