

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie, ul. Krakowska 16**

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH DLA POTRZEB SP ZOZ MSWIA  
W RZESZOWIE**

**w zakresie:**

**„Udzielania świadczeń lekarskich w Poradni Nocnej i Świątecznej  
ambulatoryjnej opieki lekarskiej”**

)

## **I. Przedmiot zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych (umowa kontraktowa) przez lekarza specjalistę dla potrzeb SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie w zakresie:

### **„Udzielania świadczeń lekarskich w Poradni Nocnej i Świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej”**

## **II. Termin realizacji przedmiotu zamówienia**

Umowy zostaną zawarte w terminie 30 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu.

## **III. Warunki przystąpienia do konkursu**

1. Posiadanie uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych konkursem.
2. Miejscem wykonywania świadczeń będzie siedziba Zamawiającego.
3. Niemożliwe jest składanie ofert częściowych w ramach pakietu.
4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych powinno być realizowane przez osobę posiadającą kwalifikacje, niezbędną wiedzę i doświadczenie konieczne do udzielania świadczeń zdrowotnych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk w pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami oraz zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

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

1. Oferent sporządza ofertę zgodnie z wymogami określonymi w niniejszej specyfikacji. Ofertę należy złożyć na drukach (wzorach/formularzach) załączonych do niniejszej specyfikacji.
2. Druki, które należy wypełnić i podpisać ( w tym wyłącznie przez osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta) – dotyczy wszystkich przystępujących do postępowania konkursowego bez względu na charakter prawny działalności:
  - wypełniony formularz ofertowy (załącznik nr 1)
  - wypełniony formularz cenowy (załącznik nr 2)
  - wypełnione oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji treści ogłoszenia, warunków konkursu ofert oraz wzoru umowy (załącznik nr 3),
  - wypełnione oświadczenie o podstawie rozliczenia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych (załącznik nr 4)<sup>1</sup>

Pozostałe wymagane dokumenty zależne od przedmiotu zamówienia:

- 1) kopia polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej,
- 2) dyplom ukończenia studiów medycznych,
- 3) aktualne prawo wykonywania zawodu medycznego,
- 4) dyplom specjalizacji bądź karta specjalizacji/wyciąg z SMK (System Monitorowania Kształcenia) potwierdzające ukończenie drugiego roku specjalizacji w dziedzinach wymienionych w art. 3 ust. 3 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2023 poz. 1541 t.j.) lub pierwszego roku specjalizacji.
- 5) inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe,
- 6) zaświadczenie lekarskie potwierdzające zdolność do udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 7) Wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej potwierdzającego wpis do CEIDG lub pisemnego zobowiązania do zarejestrowania działalności i przedłożenia dowodu wpisu do dnia podpisania umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych (nie dotyczy umów zleceń).
- 8) Zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego obejmujący Rejestr Karny oraz Kartotekę Nietelnich – w przypadku wyboru Oferenta przy rozstrzygnięciu konkursu.
- 9) Pełnomocnictwo – jeżeli ofertę składa pełnomocnik

Dokumenty należy złożyć w odpisach lub kserokopiach poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Oferenta.

**Uwaga: Wyciąg z aktu prawnego o wpisie dotyczącym wpisu do działalności jednostki winien odzwierciedlać stan faktyczny na dzień złożenia oferty.**

<sup>1</sup> Oferent określa podstawę rozliczania umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie (faktura VAT/rachunek).

## **V. Forma przygotowania i składania ofert**

1. Ofertę należy złożyć na załączonych drukach (lub na ich podstawie) wypełniając je czytelnym pismem maszynowym lub drukowanym.
2. Ofertę i wszystkie wymagane dokumenty należy sporządzić w języku polskim z wyłączeniem pojęć medycznych.
3. Każdy dokument należy sygnować oryginalnym podpisem osoby upoważnionej do reprezentowania firmy na zewnątrz, natomiast strony należy zaparafować. Parafowane muszą być wszystkie miejsca, w których Oferent naniósł zmiany.
4. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie i opatrzyć następującymi danymi:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
MSWiA35-111 Rzeszów ul. Krakowska 16  
konkurs ofert w zakresie... (podać rodzaj świadczenia zdrowotnego)**

## **VI. Miejsce i termin składania ofert**

Ofertę należy złożyć w Kancelarii Zamawiającego:

1. **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA 35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16** najpóźniej do dnia **21.05.2026 r.** do godz. **12:00**.
2. Oferty złożone po w/w terminie nie będą rozpatrywane.

## **VII. Termin otwarcia złożonych ofert**

- a. Komisja konkursowa dokona otwarcia ofert w dniu **21.05.2026 r. o godz. 12:30** siedzibie Zamawiającego tj. w:

**Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSWiA 35-111 Rzeszów,  
ul. Krakowska 16.**

- b. Dalsze czynności w Komisji odbędą się bez udziału Oferentów.

## **VIII. Przewidywany termin rozstrzygnięcia konkursu ofert**

1. Przewidywany termin rozstrzygnięcia konkursu ofert to **28.05.2026 r.**
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu, unieważnienia konkursu, przesunięcia terminu składania ofert, przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert bez podania przyczyny.

## **IX. Postępowanie konkursowe**

1. Konkurs składa się z części jawnej i niejawnej.
2. Oferent może uczestniczyć tylko w części jawnej konkursu, na której komisja przedstawia informacje:
  - stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz informuje o liczbie otrzymanych ofert,
  - dokonuje otwarcia ofert, podaje nazwę oraz adres Oferenta, którego oferta jest otwierana i zaproponowaną cenę,
  - jeżeli oferta dotyczy określonego pakietu/części (określonych świadczeń), na które oferent może złożyć swoją aplikację, Komisja konkursowa również o tym informuje,
  - przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia składane przez Oferentów.
3. W części niejawnej Komisja konkursowa:
  - ustala, które z ofert spełniają warunki określone SWKO
  - odrzuca oferty nieodpowiadające wymogom określonym w SWKO lub złożone po terminie,
  - Komisja konkursowa wzywa Oferentów do usunięcia braków formalnych w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty,
  - w części niejawnej konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia korzystniejszej ceny z udzielanie świadczeń medycznych.
  - wybiera najkorzystniejsze oferty.
4. Komisja konkursowa odrzuca ofertę:

- złożoną po terminie,
- zawierającą nieprawdę informacje,
- jeśli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
- jeśli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
- jeśli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- jeśli Oferent złożył ofertę alternatywną,
- jeśli Oferent lub oferta nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w SWKO,
- kwota oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie opieki zdrowotnej w danym postępowaniu.

## **X. Wybór Oferenta i ogłoszenie wyniku konkursu**

1. Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty w oparciu o złożoną dokumentację oraz informacje zawarte w formularzu ofertowym, w szczególności oceniając cenę.
2. Porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje: cenę usługi, poziom kwalifikacji oferenta oraz doświadczenie zawodowe oferenta.
3. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wyboru takiej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń, ich kompleksowość, dostępność a także która zostanie uznana za najkorzystniejszą odpowiadającą warunkom zamówienia.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość przeprowadzania negocjacji, gdy ilość złożonych, nieodrzuconych ofert przekracza zapotrzebowanie Udzielającego zamówienia i szacunkową wartość zamówienia, oraz kiedy są oferty równorzędne.
5. Komisja może nie przyjąć ofert, których cena przewyższa kwotę przeznaczoną na finansowanie zamówienia.
6. Zamawiający niezwłocznie powiadomi o wyniku konkursu podając nazwę (firmę) albo imię i nazwisko i siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.

## **XI. Związanie oferta**

Składający ofertę jest nią związany przez okres 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

## **XII. Istotne warunki umowy**

### **Ubezpieczenie OC**

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone ubezpieczonym w związku z udzieleniem bądź zaniechaniem udzielenia świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu na czas trwania umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do utrzymania ważnego ubezpieczenia i jego zakresu oraz sumy ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do złożenia Zamawiającemu kopii polisy ubezpieczeniowej.

## **XIII. Środki odwoławcze**

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja 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. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zamawiającego.
6. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do komisji, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

.....  
Pieczęć nagłówkowa Oferenta

**Załącznik nr 1**

**OFERTA KONKURSOWA**  
w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych

.....  
(przedmiot oferty)

dla potrzeb .....

Dane o ofercie:

<b>Imię i nazwisko lub *nazwa zakładu:</b>		
<b>Adres</b>	Kod pocztowy:	
	Miejscowość:	
	Ulica:	
	Nr domu/nr mieszkania:	
Telefon:		
E-mail:		
<b>*Nr wpisu do rejestru:</b>		
<b>*Organ dokonujący wpisu:</b>		
<b>*NIP:</b>		
<b>*REGON:</b>		
<b>**PESEL</b>		
Nazwa banku:		
Numer rachunku bankowego:		

\* dla Podmiotów wykonujących działalność leczniczą

\*\* dla osób nie posiadających działalności gospodarczej

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć składającego ofertę

**FORMULARZ CENOWY**

**Wykonywania świadczeń medycznych z zakresu: „Nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej”.**

**Cena brutto:**

- a)            za godzinę udzielania świadczeń w dni powszednie od poniedziałku do piątku,  
w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego - ..... zł/godz.
- b)            za godzinę udzielania świadczeń w soboty i w dni ustawowo wolne od pracy  
w godzinach od 8.00 dnia danego do godziny 8.00 dnia następnego - ..... zł/godz.

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć składającego ofertę

***Oświadczenie***

*Oświadczam, że zapoznałem(łam) się i akceptuję treść ogłoszenia, szczegółowe warunki konkursu ofert oraz wzór umowy.*

*Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie (podmiotu przeze mnie reprezentowanego) przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 w zw. z ust. 9 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2024 r. poz. 507 j.t.)*

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć składającego ofertę

**Oświadczenie**

*Oświadczam, że podstawą rozliczenia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych będzie faktura VAT/rachunek\*  
wystawiona na koniec każdego miesiąca.*

Rzeszów, dn. .... r.

.....  
podpis i pieczęć składającego ofertę

\*niepotrzebne skreślić