Załącznik nr 2

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie
Przychodnia Opieki Zdrowotnej
05-310 Kałuszyn, ul. Wojska Polskiego 24
tel./fax 025-75-76-122
Regon 711052412, NIP 822 19 03 466

Kałuszyn, 10.11.2026 r.

OGŁOSZENIE
w sprawie szczegółowych warunków konkursu ofert
w zakresie realizacji świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)

Kierownik Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie – Przychodni Opieki Zdrowotnej działając na podstawie:
1. Ustawy z dnia 15. 04. 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.),
2. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2015. poz. 581 j.t. z późn. zm),
3. Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej
3. Zarządzenia Kierownika SP ZOZ w Kałuszynie - POZ.
jako Udzielający Zamówienia ogłasza konkurs ofert na **udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (POZ)** oraz przedstawia warunki udziału w postępowaniu:

I. Udzielający Zamówienia:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kałuszynie – Przychodnia Opieki Zdrowotnej, ul. Wojska Polskiego 24, 05-310 Kałuszyn

II. Przedmiot konkursu ofert:
Udzielanie świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (POZ) na rzecz pacjentów SP ZOZ w Kałuszynie - POZ
Szczegółowo przedmiot konkursu i warunki wymagane przedstawione zostały w dalszej części ogłoszenia.
Okres obowiązywania umowy **od dnia 01.01.2027r r. do 31.12.2027r.** z możliwością przedłużenia.

III. Miejsce udzielania świadczeń
Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (poz) SP ZOZ w Kałuszynie – POZ, ul. Wojska Polskiego 24, 05-310 Kałuszyn

IV. Miejsce i czas ukazania się ogłoszenia:
Ogłoszenie zostało zamieszczone **w dniu 10.11.2026r.** na stronie internetowej Przychodni **(https://www.spzozkaluszyn.pl/)** oraz tablicy informacyjnej SP ZOZ w Kałuszynie – POZ, ul. Wojska Polskiego 24

V. Obowiązki Oferenta
Do konkursu mogą przystąpić podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z ustawą o działalności leczniczej oraz lekarze posiadający kwalifikacje zgodne z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. 2015. 464 j.t. z dnia 2015.04.01), spełniający n/w wymogi:

a. posiadający dyplom lekarza,

b. posiadający czynne prawo wykonywania zawodu na terenie RP,

c. zezwolenie Izby Lekarskiej na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej – oświadczenie (zał.4),

d. zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich – oświadczenie,

e. zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub wypis KRS – oświadczenie

f. polisa obowiązkowego OC na czas udzielania świadczeń,

VI. Sposób przygotowania oferty

1.Oferta winna być złożona w formie pisemnej, w języku polskim na formularzu ofertowym stanowiącym **załącznik nr 3.**

2. Wszystkie dokumenty oferty muszą być podpisane, a kopie potwierdzone **„za zgodność z oryginałem"** przez Oferenta.

3. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.

4. Ofertę wraz z załącznikami opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w zaklejonej kopercie oznaczonej odpowiednio: **„Konkurs ofert – POZ".**

5. Oferenci pracujący w SP ZOZ w Kałuszynie - POZ w dniu ogłoszenia konkursu, składają pisemne oświadczenie o fakcie znajdujących się w zasobach SP ZOZ odpowiednich dokumentów. W przypadku braku dokumentów wymienionych w ust V oferent zobowiązany jest do ich złożenia.

5. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent może zadać niezbędne, w tym zakresie pytania.

6. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.

7. Kryteria oceny ofert oraz warunki wymagane od Oferenta są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania.

8. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.

VII. Warunki udzielania świadczeń:

1. Świadczenia udzielane będą odpowiednio **w gabinecie lekarza poz** SP ZOZ w Kałuszynie – POZ, ul. Wojska Polskiego 24, 05-310 Kałuszyn (szczegółowe warunki określa umowa).

2. Wymagamy aby udzielanie świadczeń w ww. zakresie wykonywane było zgodnie z miesięcznym harmonogramem ustalonym z Udzielającym zamówieniem na warunkach określonych w umowie.

3. Udzielający Zamówienie z Przyjmującym Zamówienie będzie rozliczał się wg zasad określonych w umowie i stawek wykazanych w ofercie Przyjmującego zamówienie **(Załącznik nr 3).**

VIII. Dokumenty jakie powinien złożyć Oferent oraz warunki wymagane od Oferenta:

1. Wypełniony Formularz ofertowy, zgodny ze wzorem **(załącznik nr 3)**.

2. Dokumenty potwierdzające posiadaną specjalizację, ubezpieczenie OC – kopie w dniu podpisania umowy (jeżeli Udzielający Zamówienie jest w posiadaniu w/w dokumentów to dokumenty te, nie są wymagane)

3. Oświadczenie, stanowiące **Załącznik nr 4** do niniejszych warunków.

IX. Opis kryteriów oceny ofert, ich znaczenie oraz sposób oceny ofert:

1. **Posiadane kwalifikacje - 30%**
2. **Dostępność - 30 %**
3. **Cena - 40 %**

Razem – 100%

1. Posiadane kwalifikacje

- **50 pkt** – za posiadane kwalifikacje – tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii;

- **30 pkt** – za posiadane kwalifikacje – specjalista I° lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej, medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii;

- **10 pkt** – za bycie specjalistą lub w trakcie specjalizacji z innej niż określone w ww. pkt dziedzinie medycyny;

- **0 pkt** – w pozostałych przypadkach.

2. Dostępność

- **50 pkt** – za przyjmowanie deklaracji pacjentów w zakresie świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,

- **10 pkt** – za każdy dzień pracy w tygodniu po minimum 3 godziny.

3. Cena

W Przypadku kryterium cena punkty będą przyznawane w następujący sposób:

P1- ilość punktów w kryterium cena
Cn – cena najniższa
Cb – cena oferty badanej
100- wskaźnik stały

$$P1 = \frac{Cn}{Cb} \times 100 \times 40\%$$

Końcową wartość oferty stanowi suma uzyskanych punktów zliczonych z ww. kryteriów. Najkorzystniejszą ofertą jest ta która uzyska największą liczbę punktów.
W toku badania i oceny ofert Udzielający Zamówienia może żądać od Oferenta wyjaśnień i prowadzić negocjacje dotyczące treści złożonej oferty.

X. Miejsce i termin składania ofert.

Ofertę w zaklejonej kopercie należy złożyć Biurze SP ZOZ w Kałuszynie – Przychodnia Opieki Zdrowotnej, ul. **Wojska Polskiego 20,** 05-310 Kałuszyn w terminie **10 listopada 2026r.** do dnia **26 listopada 2026r. w godz. 08.00 – 12.00**
1. Ofertę przesłaną drogą pocztową uważa się za złożoną w terminie, jeżeli zostanie ona dostarczona do SP ZOZ w Kałuszynie – POZ, ul. Wojska Polskiego 20, 05-310 Kałuszyn w terminie nie późniejszym niż wyżej określony.

2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.

3. Celem dokonania zmian, bądź poprawek – Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją ponownie pod warunkiem zachowania wcześniej wyznaczonego terminu.

4. Udzielający zamówienie może na każdym etapie unieważnić postępowanie konkursowe bez podania przyczyny.

XI. Miejsce, termin, tryb otwarcia ofert oraz ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu ofert.

1.Komisyjne otwarcie ofert nastąpi w Biurze SP ZOZ w Kałuszynie – POZ, ul. Wojska Polskiego 20, 05-310 Kałuszyn w dniu **26 listopada 2026r.o godzinie 13.00.**

2. Do chwili otwarcia ofert Zamawiający przechowuje oferty złożone w formie papierowej w stanie nienaruszonym.

3. Informacja o rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie zamieszczona na stronie internetowej oraz tablicy informacyjnej SP ZOZ w Kałuszynie - POZ w terminie związania z ofertą.

XII. Termin związania ofertą.

1. Oferent będzie związany ofertą w ciągu 7 dni od dnia upływu terminu otwarcia ofert.

XIII. Środki odwoławcze przysługujące Oferentowi.

Na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej, oraz art. 152 i 153 ustawy z dnia 27.08.2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oferentowi w toku postępowania konkursowego przysługuje prawo do złożenia do Komisji Konkursowej protestu w terminie 7 dni roboczych od dnia zaskarżonej czynności, nie później jednak niż do czasu zakończenia postępowania.

XIV. Informacje uzupełniające, RODO

Klauzula informacyjna: Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych , Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) dalej „RODO" informuję że:
1) administratorem Pani /Pana danych osobowych jest SP ZOZ w Kałuszynie – POZ, z siedzibą przy ul. Wojska Polskiego 24, 05-310 Kałuszyn
2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w SP ZOZ w Kałuszynie – POZ, ul. Wojska Polskiego 24, 05-310 Kałuszyn *możliwy jest pod adresem email: inspektor@spzozkaluszyn.pl ;*
3)Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1lit. c RODO w celu związanym z prowadzeniem niniejszego postępowania;
4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust.3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r.-Prawo zamówień publicznych (Dz. U z 2017 r., poz. 1579 ze zm.)

Dorota Pisarczyk
Kierownik SP ZOZ w Kałuszynie – POZ

KIEROWNIK
SP ZOZ w Kałuszynie
Dorota Pisarczyk