

Szpital Wojewódzki w Poznaniu
ul. Juraszów 7/19
60-479 Poznań, tel. (61) 821-22-00

Zatwierdzam:
Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
dr hab. n. med. Iłona Kaszak-Piechócka

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZEZ LEKARZA
ZE SPECJALIZACJĄ W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII NA ODDZIALE
POŁOŻNICZO – GINEKOLOGICZNYM Z PODODDZIAŁEM GINEKOLOGII
ONKOLOGICZNEJ I PODODDZIAŁEM ENDOKRYNOLOGII GINEKOLOGICZNEJ
SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W POZNANIU FILIA NR 1

Podstawa prawna:

Art. 26 w zw. art. 26a oraz art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*

1. Udzielający zamówienia:

Szpital Wojewódzki w Poznaniu 60-479 Poznań, ul. Juraszów 7/19, NIP: 781-16-18-944;
REGON: 000292209; tel./fax. (61) 821-22-00, (61) 841-79-65, adres strony internetowej: www.lutycka.pl

2. Przedmiot konkursu:

Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez lekarza specjalistę z zakresu położnictwa i ginekologii na Oddziale Położniczo – Ginekologicznym z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej i Pododdziałem Endokrynologii Ginekologicznej Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu Filia nr 1.

Praca w podstawowej ordynacji i/lub pełnienia dyżurów medycznych, wykonywania procedur ginekologicznych oraz pełnienia funkcji lekarza dyżurnego Szpitala wg harmonogramu ustalonego z Kierownikiem Oddziału i zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych.

W zakres udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu, wchodzi konsultowanie i wykonywanie badań specjalistycznych z zakresu posiadanej przez Oferenta specjalizacji lub danej dziedziny medycyny na rzecz wszystkich pacjentów Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

3. Warunki:

- 1) Oferty zostaną rozpatrzone w terminie od dnia 01.07.2026 roku do dnia 30.06.2028 roku.
- 2) Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.
- 3) Konkurs jest ważny choćby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca wymagania określone przez Zamawiającego.
- 4) Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do zmian we wzorze umowy po negocjacjach w formie pisemnej.
- 5) W celu przeprowadzenia konkursu Udzielający zamówienia powołał komisję konkursową.
- 6) Komisja konkursowa odrzuci oferty niespełniające warunków podanych przez Zamawiającego.
- 7) Oferent może złożyć do Udzielającego zamówienia umotywowany protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wyniku konkursu.
- 8) Wniesienie protestu jest dopuszczalne tylko przed zawarciem umowy.
- 9) Udzielający zamówienia rozpoznaje i rozstrzyga protest najpóźniej w ciągu 7 dni od daty jego złożenia.
- 10) O wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu Udzielający zamówienia niezwłocznie informuje w formie pisemnej pozostałych Oferentów.
- 11) W przypadku uwzględnienia protestu Udzielający zamówienia powtarza konkurs ofert.
- 12) Kryteria oceny ofert: 100% cena.
- 13) Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wyboru najkorzystniejszych ofert na poszczególne zakresy.
- 14) Udzielający zamówienia zawrze umowę z Oferentem, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
- 15) Składanie ofert:
 - ✓ każdy oferent składa tylko jedną ofertę,
 - ✓ ofertę należy złożyć w formie pisemnej w zamkniętej kopercie i opisać w sposób następujący:

SZPITAL WOJEWÓDZKI W POZNANIU FILIA NR 1

**NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZEZ LEKARZA
ZE SPECJALIZACJĄ W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII NA ODDZIALE
POŁOŻNICZO – GINEKOLOGICZNYM Z PODODDZIAŁEM GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ
I PODODDZIAŁEM ENDOKRYNOLOGII GINEKOLOGICZNEJ
SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W POZNANIU FILIA NR 1**

NIE OTWIERAĆ PRZED DNIEM 22.06.2026r., GODZ. 12.00

4. Miejsce i termin złożenia oferty:

Ofertę należy złożyć w Kancelarii Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu, pokój 87a do dnia 22.06.2026 r. do godz. 11:00. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 22.06.2026 r. o godz. 12:00

w Szpitalu Wojewódzkim w Poznaniu – Dział Kadr i Płac pokój nr 61 – parter.

W przypadku ofert składanych drogą pocztową nie decyduje data stempla pocztowego, ale data otrzymania przesyłki przez Udzielającego zamówienia.

5. Ofertę należy złożyć na formularzu ofertowym wg załączonego wzoru – załącznik nr 1. Oferta winna być napisana w języku polskim w sposób czytelny maszynowo lub komputerowo za pomocą edytora tekstu bądź inną trwałą techniką, wszystkie strony oferty muszą być podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.

6. Oferta powinna zawierać:

1. formularz ofertowy wraz danymi o oferencie oraz oświadczeniem o zapoznaniu się z warunkami konkursu,
2. podpisany projekt umowy,
3. podpisany projekt umowy Przetwarzania Danych Osobowych – RODO,
4. dokumenty dla oferentów:
 - a) wpis do właściwego rejestru (RPWDL lub Rejestr Praktyk Zawodowych Lekarzy i Lekarzy Dentystów),
 - b) wpis do ewidencji działalności gospodarczej,
 - c) numer REGON,
 - d) dyplom ukończenia studiów wyższych,
 - e) prawo wykonywania zawodu,
 - f) dokument potwierdzający posiadanie specjalizacji lekarskiej,
 - g) umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej aktualna na dzień składania oferty zgodnej z obowiązującymi w tym zakresie przepisami lub zobowiązanie do zawarcia umowy ubezpieczenia OC na w/w warunkach najpóźniej w dniu poprzedzającym udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - h) zaświadczenie o odbyciu szkolenia BHP lub zobowiązanie się do jego odbycia, najpóźniej w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych,

i) zaświadczenie lekarskie o zdolności do wykonywania pracy na danym stanowisku lub oświadczenie o posiadaniu w/w dokumentu i zobowiązanie się do dostarczenia go najpóźniej w dniu rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych.

Wszystkie dokumenty tworzące ofertę winny być podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.

7. Kopie załączonych dokumentów muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” i podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.
8. **Załącznik nr 1** musi być wypełniony wg podanego wzoru (tj. powinien mieć tą samą treść). Brak jakichkolwiek z wymienionych składników oferty lub nieprawidłowe wypełnienie oferty stanowi o jej odrzuceniu.
9. **Załącznik nr 2** musi zostać podpisany na ostatniej stronie wzoru umowy oraz parafowany na każdej ze stron.
10. **Załącznik nr 3** musi zostać podpisany na ostatniej stronie wzoru umowy oraz parafowany na każdej ze stron.
11. Informacje merytoryczne o przedmiocie konkursu udziela: Dział Kadr i Płac w godzinach od 8.00 – 14.00 pod nr tel. 618 212 234 lub 618 212 324, e-mail: kontrakty@lutyccka.pl;
12. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych warunkach konkursu mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2025 r., poz. 450 ze zm.).

Załączniki:

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 - Projekt umowy

Załącznik nr 3 - RODO