

MCS/ZP/2211-391/2024

Warszawa, dnia 22.05.2024 r.

## ZAPROSZENIE

### do złożenia oferty na udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych przez lekarza dentystę dla pacjentów Mazowieckiego Centrum Stomatologii Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (Nr ref. sprawy: ZZ/19/24)

Postępowanie prowadzone jest zgodnie z art. 26 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

1. Przedmiotem zaproszenia jest zawarcie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stomatologicznego przez lekarza dentystę dla pacjentów Mazowieckiego Centrum Stomatologii Sp. z o.o. w Warszawie.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określony jest w projekcie umowy stanowiącym Załącznik nr 2.
3. W przypadku Państwa zainteresowania niniejszym postępowaniem, proszę o przesłanie oferty cenowej na formularzu stanowiącym Załącznik nr 1 do dnia **28.05.2024 r.** na adres:  
Mazowieckie Centrum Stomatologii Sp. z o.o.  
ul. Nowy Zjazd 1  
00-301 Warszawa  
lub e-mail: [zamowienia@mcs-przychodnia.pl](mailto:zamowienia@mcs-przychodnia.pl)  
z dopiskiem: „**OFERTA – ZZ/19/24**”
4. O zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych mogą ubiegać się Przyjmujący Zamówienie, którzy spełniają następujące warunki:
  - 1) posiadają uprawnienia niezbędne do wykonywania świadczeń zdrowotnych;
  - 2) spełniają i przyjmują kryteria określone w niniejszym zaproszeniu ofert oraz we wzorze umowy;
  - 3) posiadają aktualne, właściwe terytorialnie prawo wykonywania zawodu lekarza;
  - 4) posiadają umowę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 22.12.2011 r.*;
  - 5) prowadzą działalność gospodarczą;
5. Czas obowiązywania umowy: **12 miesięcy od dnia podpisania umowy.**
6. Rozpoczęcie świadczeń: **czerwiec 2024 r.**
7. Kryteria oceny ofert – Komisja dokona wyboru **najkorzystniejszej oferty** biorąc pod uwagę następujące kryteria:
  - 1) spełnianie warunków określonych w zaproszeniu,
  - 2) **W ramach kontraktu z NFZ** - najkorzystniejsza (najniższa) stawka procentowa dla udzielanych świadczeń zdrowotnych w cenie jednostkowej za pkt w PLN za świadczenia udzielane w ramach świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ w sposób obiektywny zgodnie ze wzorem:

W1 = 50 pkt x najniższa wartość procentu wśród złożonych ofert

wartość procentu danego oferenta

proponowany udział procentowy nie może być wyższy niż: **30,00%**

- 3) **Poza kontraktem z NFZ** - najkorzystniejsza (najniższa) stawka procentowa dla udzielanych świadczeń zdrowotnych za wykonane świadczenia odpłatne naliczane od kwot zawartych w aktualnym cenniku Udzielającego Zamówienia w sposób obiektywny zgodnie ze wzorem:

W3 = 50 pkt x najniższa wartość procentu wśród złożonych ofert

wartość procentu danego oferenta

proponowany udział procentowy nie może być wyższy niż: **35,00%**

- 4) **Sposób obliczania punktów:**

**W<sub>o</sub> = W<sub>1</sub> + W<sub>2</sub>**

**Oferta może uzyskać maksymalnie 100 pkt.**

W<sub>o</sub> - wartość całej oferty

Sposób obliczania wynagrodzenia za wykonane świadczenia zdrowotne.

$$C \times n\% = W\acute{s}$$

C – cena procedury wg cennika NFZ lub Udzielającego zamówienia

n% - stawka procentowa wynikająca z umowy

W<sub>ś</sub> – wycena świadczenia

8. Udzielający zamówienia zawrze umowę z Przyjmującym zamówienie, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
9. Podpisanie umowy nastąpi w miejscu i czasie określonym przez Udzielającego zamówienia, w jego siedzibie.
10. Przed podpisaniem umowy Oferent winien złożyć dodatkowo następujące dokumenty:
  - **kopię zaświadczenia lekarskiego o zdolności do pracy;**
  - **kopię zaświadczenia o przeszkoleniu BHP;**
  - **kopię polisy OC, jeżeli nie została złożona w ofercie konkursowej;**
11. Do umów na świadczenia zdrowotne stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, jeżeli przepisy ustawy nie stanowią inaczej.
12. **Oferta musi zawierać:**
  - 1) Formularz oferty (załącznik nr 1.);
  - 2) Kopia prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty;
  - 3) Kopia dyplomu ukończenia studiów o kierunku lekarskim;
  - 4) Kopia polisy lub pisemne zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej – stosownie do przepisów;  
zalecane wysłanie powyższych dokumentów (podpisane skany) składających się na ofertę na adres: [zamowienia@mcs-przychodnia.pl](mailto:zamowienia@mcs-przychodnia.pl)

2016 r. 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 Mazowieckim Centrum Stomatologii Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie.
- 2) inspektorem ochrony danych osobowych w jest Pani Iga Paplińska, adres e-mail - iod@mcs-przychodnia.pl, telefon; 22 55 69 400;
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z ww. postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego;
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania;
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 5 lat, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- 6) obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;
- 7) w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- 8) posiada Pani/Pan:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- 9) nie przysługuje Pani/Panu:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO

Załączniki:

- nr 1 Formularz oferty,
- nr 2 Wzór umowy.