

## SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:  
badań specjalistycznych z dnia 17.03.2020r.

### I. Udzielający zamówienia:

**Szpital Uniwersytecki nr 2 im dr J. Biziela w Bydgoszczy**

ul. Ujejskiego 75, 85-168 Bydgoszcz

tel. 052 /3655356 fax. 052/3700531

NIP: 953-25-82-266 Regon:340517145

### II. Przedmiot konkursu:

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych dla pacjentów hospitalizowanych/ambulatoryjnych Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im dr J. Biziela w Bydgoszczy w zakresach:
  - a. badań do programu badań prenatalnych - pakiet 1
  - b. badań z zakresu diagnostyki genetycznej -pakiet 2
  - c. badań różnych – pakiet 3
2. Określenie przedmiotu zamówienia zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień, określonym w rozporządzeniu WE nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) - (Dz. Urz. WE L 340.1 z 16.12.2002, str. 1 i n., z późn. zm:-85148000-8;85145000-7
3. Przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Przyjmującego zamówienie.
4. Obszar terytorialny, dla którego przeprowadzane jest niniejsze postępowanie – dla pacjentów z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Unii Europejskiej jak i spoza obszaru Unii Europejskiej, świadczeniodawcy z terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Wykonywanie świadczeń zdrowotnych musi się odbywać zgodnie z wymienionymi poniżej wymaganiami prawnymi zawartymi w:
  - a. Ustawa z dnia 27 lipca 2001r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2014r.;poz.1384 j.t z póź. zmianami),
  - b. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 23 marca 2006r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz.U. z 2016r.,poz 1664 z póź. zmianami),
  - c. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne ( Dz.U. z 2004r. nr 43, poz.408 z póź. zmianami),
  - d. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015r. poz. 2069 z póź. zmianami),
  - e. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016r. poz. 1638)
  - f. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 z póź. zmianami).
  - g. Innymi powszechnie obowiązującymi przepisami prawa w zakresie, który odnosi się do przedmiotu niniejszego konkursu

### III. Oferenci:

Do konkursu ofert przystąpić mogą podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

### IV. Warunki wymagane od Oferentów:

1. Oferent w zakresie oceny ryzyka wad płodu winien posiadać certyfikowane przez FMF (Fetal Medicine Foundation) aparaturę medyczną, odczynniki, oraz aktualne oprogramowanie (dokument potwierdzający ten fakt należy dołączyć do ofert) - dotyczy **pakietu nr 1.**

2. Oferent winien posiadać wyznaczony współczynnik korygujący IS nadawany laboratorium przy standaryzacji w ilościowej ocenie BCR - ABL, zgodnie z zaleceniami European LeukemiaNet (dokument potwierdzający ten fakt należy dołączyć do oferty)-dotyczy **pakietu nr 2**.
3. Oferent winien posiadać odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny zgodny z wymogami przewidzianymi przepisami prawa, które pozwolą na realizację pełnego zakresu świadczeń objętych ofertą.
4. Oferent winien dysponować odpowiednią liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą.
5. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą na podstawie indywidualnych zleceń opieczętowanych pieczęcią nagłówkową Udzielającego zamówienia, wystawianych i podpisywanych przez lekarzy Udzielającego zamówienie z określeniem rodzaju świadczenia zdrowotnego oraz wskazaniem stopnia pilności wykonania badania w przypadku badań wykonywanych „na cito” (w trybie pilnym).
6. Świadczenia zdrowotne zlecane będą przez Udzielającego zamówienia w ilościach uzależnionych od jego aktualnych potrzeb.
7. Przyjmujący zamówienie ponosi koszty transportu materiału biologicznego pobranego do badania.
8. Wyniki badań muszą być podpisane przez osoby z odpowiednimi w danym zakresie kwalifikacjami i uprawnieniami.
9. Oferent winien zapewnić wykonywanie badań zgodnie z obowiązującym wymogami, standardami i na zasadach wynikających z ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia podmiotów leczniczych.
10. W przypadku wystąpienia problemów z wykonaniem danego zlecenia lub przedłużającym się terminem jego realizacji Przyjmujący zamówienie powinien poinformować niezwłocznie telefonicznie kierownika komórki organizacyjnej zlecającej badanie lub lekarza dyżurnego Udzielającego zamówienia o wszelkich zaistniałych problemach z realizacją zlecenia.
11. Badanie objęte ofertą jest badaniem kompletnym; jeżeli istnieje konieczność jego powtórzenia po stronie Przyjmującego zamówienie cena za badanie obejmuje jego powtórzenie.
12. Wynik badania przekazywany będzie do siedziby Udzielającego zamówienia w wersji papierowej. W sytuacjach wyjątkowych, pilnych faksem. Koszty przesyłki wersji papierowej wyniku pokrywa Przyjmujący zamówienie.
13. Termin płatności: rozliczenie w okresach miesięcznych, w terminie do 30 dni od dnia otrzymania oryginału faktury i załącznika do faktury zawierającego: dane pacjenta (imię, nazwisko, PESEL), dane lekarza i kliniki/oddziału kierującego, rodzaj i koszt wykonanego badania.
14. Oferent jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej stosownie do przepisów obowiązujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.
15. Oferent jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i przepisami prawa.
16. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do posiadania polisy OC obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych zawartej na warunkach przewidzianych przez przepisy prawa przez cały okres obowiązywania umowy. W sytuacji, gdy w trakcie obowiązywania umowy okres obowiązywania umowy ubezpieczenia OC ulegnie zakończeniu Oferent będzie zobowiązany zawrzeć nową umowę OC w takim terminie, aby zapewnić ciągłość ochrony ubezpieczeniowej w czasie wykonywania przedmiotowej umowy.
17. Przyjmujący zamówienie w zależności od swojego statusu zobowiązany jest do podpisania dokumentu -załącznik nr 6 lub załącznik nr 6a - zgodnie z decyzją Udzielającego zamówienia.
18. Usługi stanowiące przedmiot niniejszego postępowania mają charakter usług w zakresie opieki medycznej, służą profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawianiu zdrowia i jako takie podlegają zwolnieniu z podatku VAT zgodnie z art.43 obowiązującej ustawy o podatku od towaru i usług.

#### **V. Oferta powinna zawierać:**



1. dane o ofercie: pełna nazwa Oferenta zgodna z wpisem do właściwych rejestrów, siedziba i adres Oferenta, nazwisko i imię osoby lub osób upoważnionych do reprezentacji Oferenta (w przypadku prokury lub działania na podstawie pełnomocnictwa powołanie tej okoliczności - w przypadku pełnomocnictwa jego załączenia), nr wpisu do właściwego rejestru podmiotów leczniczych, wpisu do KRS lub informacja o wpisie do CEIDG, NIP oraz REGON-**załącznik nr 1 do SWKO**,
2. liczbę, kwalifikacje w tym stopień specjalizacji osób udzielających określonych w ofercie świadczeń zdrowotnych,
3. minimalną liczbę osób udzielających określonych w ofercie świadczeń zdrowotnych,
4. proponowaną liczbę godzin udzielania świadczeń zdrowotnych w ciągu doby (wskazanie godzin udzielania świadczeń) oraz liczbę dni udzielania świadczeń zdrowotnych w tygodniu,
5. dane osoby do kontaktu w trakcie realizacji umowy,  
**(dane określone w punktach 2-5 należy zamieścić w załączniku nr 2 do SWKO)**
6. Oświadczenie oferenta:
  - a. o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia,
  - b. o zapoznaniu się i akceptacji treści wzoru umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, wzoru umowy RODO oraz SWKO,
  - c. o dysponowaniu odpowiednimi warunkami lokalowymi, aparaturą i sprzętem medycznym spełniającym wymogi przewidziane w przepisach prawa dla udzielania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą,
  - d. o dysponowaniu odpowiednią liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą.
  - e. o podleganiu kontroli wewnętrznej i zewnętrznej poprawności wykonywanych badań objętych ofertą,
  - f. o zgodności ze stanem faktycznym danych zawartych w ofercie,
  - g. o posiadaniu aktualnej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie zgodnym z określonym w art.25 ustawy o działalności leczniczej i aktach wykonawczych,
  - h. o zgodzie na związanie ofertą przez okres 30 dni licząc od upływu terminu składania ofert,
  - i. o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych zawartych w ofercie do celów przeprowadzenia konkursu - **załącznik nr 3 do SWKO**
7. Ceny za udzielane świadczenia zdrowotne - **załączniki od 1.1 do 1.3 (w zależności od numeru pakietu do SWKO).**

**Do oferty należy dołączyć:**

1. procedury dotyczące pobierania, przechowywania, transportu pobranego materiału biologicznego do badania,
2. wzór skierowania na badanie (jeżeli Oferent wymaga aby skierowanie wypisywane przez Udzielającego zamówienie było na jego druku),
3. prośbę o wyrażenie zgody na wykonywanie badań przez osoby trzecie (w przypadku wystąpienia takiej konieczności) - **załącznik nr 4 do SWKO**,
4. aktualny odpis / zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru potwierdzający uprawnienia oferenta do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą, (wydruk ze strony internetowej właściwego organu nie wymaga potwierdzenia za zgodność z oryginałem),
5. aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego wystawiony nie wcześniej niż 6 m- cy przed upływem terminu składania ofert, (wydruk ze strony internetowej MS nie wymaga potwierdzenia za zgodność z oryginałem),
6. dokument potwierdzający nadanie numeru identyfikacji podatkowej NIP,
7. potwierdzenie wpisu do Krajowego Rejestru Urzędowego Podmiotów gospodarki Narodowej (REGON),
8. kopie wymaganych certyfikatów (FMF-pakiet nr 1), zaświadczeń potwierdzających udział w zewnętrznej międzylaboratoryjnej kontroli porównywalności wyników badań dla oferowanych badań oraz uzyskane certyfikaty z norm ISO, akredytacji. Certyfikaty w języku obcym powinny być przedłożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

Dokumenty powinny być dostarczone w oryginale lub w potwierdzonej za zgodność kopii przez osobę upoważnioną do reprezentowania oferenta.

#### **VI. Opis sposobu przygotowania oferty:**

1. Oferta winna spełniać warunki określone w niniejszych SWKO w tym zawierać wszelkie wymagane w SWKO dokumenty.
2. Ofertę należy przygotować na formularzach ofertowych stanowiących załączniki (nr 1, w zależności od nr Pakietu od nr 1.1 do nr 1.3, nr 2, nr 3, nr 4) do SWKO,
3. Ofertę należy złożyć w nieprzeźroczystej, zaklejonej kopercie, o oznaczeniu:

**nazwę, adres, numer telefonu Oferenta**

**nazwa i adres Udzielającego zamówienia**

**z dopiskiem „Konkurs ofert – oferta na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań specjalistycznych -dotyczy pakietu.....**

**Oferta konkursowa – nie otwierać”**

4. Oferta musi być sporządzona w formie pisemnej w języku polskim pod rygorem nieważności oferty.
5. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

Oferent w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w niniejszych szczegółowych warunkach.

**Udzielający zamówienia dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne pakiety, wyłącznie obejmujące pełen zakres danego pakietu.**

**Oferty, które nie odpowiadają warunkom opisanym w punktach IV-VI będą podlegać odrzuceniu.**

#### **VII. Termin i miejsce składania ofert:**

Ofertę należy złożyć w Kancelarii Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr Jana Biziela w Bydgoszczy przy ul. Ujejskiego 75 w terminie do dnia: **31.03.2020r. do godz. 08.30**

O zachowaniu terminu decyduje data i godzina wpływu oferty do Udzielającego zamówienie także w przypadku wysłania listu za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera.

Udzielający zamówienia nie uwzględnia ofert złożone w innym miejscu.

Otwarcie ofert i rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w dniu **30.03.2020r. o godz. 11.00** w Gabinetce Dyrektora ds. Finansowych.

Ogłoszenie o wyniku konkursu ofert zamieszczone zostanie na stronie internetowej Udzielającego zamówienia drugiego dnia roboczego od daty jego rozstrzygnięcia.

Okres związania ofertą wynosi 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

#### **VIII. Komisja Konkursowa:**

W celu przeprowadzenia konkursu Udzielający zamówienia powoła Komisję Konkursową, która działa zgodnie z regulaminem Komisji.

#### **IX. Kryteria oceny ofert w poszczególnych pakietach**

Lp.	Kryterium	Ranga
1.	cena	80,00 %
2.	kwalfikacje personelu ( jakość)	10,00 %
3.	dostępność (ciągłość) świadczenia medycznego	10,00%

- cena musi być podana w złotych polskich cyfrą

#### **Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty**

##### **1. Kryterium nr 1 (Pc) Cena-80%**

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty kryterium-cena

C min- najniższa cena spośród wszystkich ofert, dotyczących danego badania

C b -cena badanej oferty, 100 – stały współczynnik

Pc -liczba punktów za kryterium ceny  $Pc = (C \text{ min} / C \text{ b} ) \times 10 \times 0,8$

##### **2. Kryterium nr 2 (Pk) Kwalifikacje personelu-10%**

- za każdego diagnostę ze specjalizacją zgodną z profilem badań stanowiących przedmiot niniejszego konkursu będącego w dyspozycji oferenta- 1 pkt ale nie więcej niż 10 pkt



Pk -kwalifikacje Pk= (ilość specjalistów badanej Oferty/najwyższa ilość specjalistów spośród wszystkich ofert) x 10 x 0,1

**3. Kryterium nr 3 (Pd) Dostępność świadczenia zdrowotnego -10%**

liczba godzin dostępu do świadczenia usługi w tygodniu:

-23 godziny i mniej - 0 pkt

-od 24 do 39 godzin - 6 pkt

-40 godzin i więcej - 10pkt

$Pd = (\text{liczba punktów za dostępność badanej oferty} / \text{najwyższą liczbę punktów spośród wszystkich ofert}) \times 10 \times 0,1$

Za najkorzystniejszą Udzielający zamówienia uzna ofertę z największą liczbą punktów łącznie za wymienione wyżej kryteria.

$$P = P_c + P_k + P_d$$

Uzyskane punkty będą zaokrąglane do jednego miejsca po przecinku (do 0,05 włącznie w dół, od 0,06 w górę).

**Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość wyboru więcej niż 1 oferty, jeżeli będzie to celowe z punktu widzenia zabezpieczenia statutowej działalności szpitala i prawidłowości organizowania świadczeń medycznych.**

**X. Środki odwoławcze:**

Świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienia zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne oraz oferentom przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej.

Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo przesunięcia terminu składania ofert.

Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo odwołania konkursu bez podania przyczyn.

Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do zamknięcia konkursu bez wyboru którejkolwiek z ofert.

**XI. Umowa:**

1. okres obowiązywania umowy od **16.05.2020r. do 15.05.2024r.**
2. wzór umowy stanowi **załącznik nr 5** do SWKO.
3. wzór umowy RODO **załącznik nr 6** do SWKO
4. oświadczenie stron stanowi **załącznik nr 6a** do SWKO.

**XII.**

W kwestiach nieuregulowanych niniejszym regulaminem mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej i ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Załączniki:

1. załącznik nr 1-dane o ofercie
2. załączniki od nr 1.1 do nr 1.3- proponowane ceny (formularz cenowy)
3. załącznik nr 2- kwalifikacje personelu,
4. załącznik nr 3- oświadczenie
5. załącznik nr 4-wniosek o wyrażenie zgody
6. załącznik nr 5- wzór umowy
7. załącznik nr 6- wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych
8. załącznik nr 6a – oświadczenie stron

DYREKTOR ds. LECZNICTWA  
Szpital Uniwersytecki Nr 2  
im. dr. Jana Giziela w Bydgoszczy  
*dr n. med. Agnieszka Rogalska*

Bydgoszcz, dnia 25.03.2020r.

**ZATWIERDZAM:.....**