DA.4240-3-4/17

**SZCZEGÓŁOWE**

**WARUNKI KONKURSU OFERT**

NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE DLA POTRZEB SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO

 IM. J. ŚNIADECKIEGO W NOWYM SĄCZU

#### Część I Przedmiot zamówienia

**Część II Instrukcja dla Oferentów – wymagania wobec Oferentów**

**Część III Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty**

**Część IV Istotne warunki umowy**

**Załączniki:**

**Oferta – formularz ogólny ............................................. zał. nr 1**

**Formularz cenowy .......................................................... zał. nr 2**

**Umowa ……………………………………………………….zał. nr 3**

# Zatwierdzono

####  data: ....................................

Działając na mocy art. 26 i art.27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst. jedn. DZ. U. z 2016 r. poz. 1638) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793) – art.140, art.141, art.146 ust.1, art. 147, art.148 ust.1, art.149, art.150, art. 151 ust.1, 2 i 4-6, art.152, art. 153 i art. 154 ust.1 i 2 Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu zaprasza do składania ofert w konkursie ofert:

**na świadczenia zdrowotne dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w  Nowym Sączu.**

### I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

 Przedmiotem zamówienia są świadczenia zdrowotne (świadczenie usług medycznych) dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu zwanego w dalszej części SWKO Udzielającym zamówienie. Szczegółowy zakres badań zawiera załącznik nr 2 (*formularz cenowy).*

**A. Zakres usług obejmuje 1 zadanie:**

**I. Badania histopatologiczne i cytologiczne w tym:**

1. badania histopatologiczne wycinków,
2. badania - cytologia ginekologiczna,
3. badania - cytologia płynów z jam ciała,
4. badania materiałów uzyskanych w wyniku biopsji cienkoigłowej, bez wykonania biopsji, z jednego miejsca nakłucia,
5. badania materiałów uzyskanych w wyniku biopsji cienkoigłowej, z wykonaniem biopsji, z jednego miejsca nakłucia,
6. badania materiałów uzyskanych w wyniku biopsji gruboigłowej,
7. badania histochemiczne,
8. badania immunohistochemiczne,
9. konsultacje specjalistyczne,
10. badanie śródoperacyjne INTRA .
11. badania molekularne stosowane w diagnostyce onkologicznej:

- ALK – badanie rearanżacji genu ALK metoda Fish

- EGFR – badanie mutacji

- ROS1 – badanie rearanżacji genu ROS1 metodą FISH

- BRAF – badanie mutacji V600 czułym testem qPCR

- BRCA1/BRCA2 ~~–~~badanie mutacji w pełnej sekwencji kodującej genów BRCA1 i BRCA2 technika NGS

- HER2 – badanie amplifikacji metodą FISH

- RET - badanie mutacji

- KIT – badanie mutacji

 -KIT i PDGFRA – badanie mutacji

 - KRAS i NRAS – badanie mutacji

 - MSI – badanie niestabilności mikrosatelitarnej

# Udzielający zamówienia nie dopuszcza składania ofert częściowych dotyczących poszczególnych pozycji w zadaniu.

**Pozostałe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia:**

1. Realizacja świadczeń w lokalu spełniającym wymogi sanitarne i przeciwpożarowe, w którym będą zagwarantowane odpowiednie warunki wykonywania badań będących przedmiotem konkursu, w tym odrębne pomieszczenia: do przygotowania bloczków i preparatów, do oceny mikroskopowej preparatów, archiwum dokumentacji medycznej i administracyjnej.
2. Odbiór i transport materiałów tkankowych/płynów na własny koszt Oferenta **co najmniej 2 razy w tygodniu z siedziby Udzielającego zamówienia** w terminach i w trybie zgodnym z potrzebami Udzielającego zamówienie.
3. Ocena makroskopowa materiału tkankowego z wykonywaniem fotograficznej dokumentacji cyfrowej udostępnianej Udzielającemu zamówienie zgodnie z jego potrzebami i na jego wezwanie.
4. Opracowanie materiałów tkankowych: przygotowanie bloczków parafinowych oraz preparatów mikroskopowych zgodnie z przyjętymi w histopatologii procedurami i według załączonego do oferty szczegółowego opisu stosowanych przez Oferenta procedur medycznych, w tym z wykazem ilości pobieranych wycinków z materiałów tkankowych z poszczególnych narządów.
5. Ocena mikroskopowa preparatów przeprowadzana przez specjalistę patomorfologa, w przypadku rozpoznań chorób nowotworowych ocena przeprowadzona przez dwóch specjalistów patomorfologów, na podstawie wytycznych Polskiego Towarzystwa Patologów i Krajowego Nadzoru ds. Patomorfologii oraz zgodnie z obowiązującymi standardami spełniającymi wymogi klasyfikacji TNM/ p TNM.
6. Wykonywanie dodatkowych barwień histochemicznych i badań immunohistochemicznych zgodnie z potrzebami Udzielającego zamówienie, z podaniem w ofercie szczegółowego wykazu barwień immunohistochemicznych (przeciwciał) których wykonanie jest oferowane przez Oferenta.
7. Wykonywanie badań z udostępnieniem wyników badań w formie elektronicznej w systemie informatycznym Oferenta w terminach:
8. **do 10 dni roboczych** (liczonych od momentu przyjęcia materiału w pracowni Udzielającego Zamówienie) dla badań histopatologicznych i cytologicznych, z możliwością wykonywania powyższych badań w wyjątkowych przypadkach w trybie pilnym w terminie do **5 dni roboczych** (liczonych od momentu przyjęcia materiału w pracowni Udzielającego Zamówienie), terminy wykonania liczone od potwierdzonego pisemnie dnia przyjęcia materiału tkankowego w siedzibie Przyjmującego zamówienie;
9. **do 14 dni roboczych** (liczonych od momentu przyjęcia materiału w pracowni Udzielającego Zamówienie) dla dodatkowych barwień histochemicznych, badań immunohistochemicznych i konsultacji specjalistycznych wykonywanych w uzasadnionych medycznie przypadkach, termin wykonania liczony od potwierdzonego pisemnie dnia przyjęcia materiału tkankowego w siedzibie Przyjmującego zamówienie.
10. **do 14 dni roboczych** (liczonych od momentu przyjęcia materiału do badania molekularnego w pracowni Udzielającego Zamówienie) w przypadku badań molekularnych stosowanych w diagnostyce onkologicznej.
11. Bezpłatne udostępnienie Udzielającemu zamówienie systemu kodowania kodami kreskowymi minimalizującego możliwość powstawania błędów przedlaboratoryjnych.
12. Bezpłatne dostarczanie Udzielającemu zamówienie:
	1. jednorazowych opakowań jednostkowych na materiał tkankowy, zróżnicowanych i dostosowanych do typu i wielkości materiałów (zakres pojemności od 60ml do 10 litrów), w ilościach odpowiednich do ilości przekazywanych do badań materiałów tkankowych;
	2. zbiorczych kontenerów transportowych do transportu materiałów tkankowych;
	3. kodów kreskowych do kodowania pojemników jednostkowych z materiałami tkankowymi, skierowań i zbiorczych kontenerów transportowych w ilościach odpowiednich do ilości przekazywanych do badań materiałów;
	4. narzędzi umożliwiających wprowadzanie kodów kreskowych do systemu informatycznego Oferenta, to jest czytnika/czytników elektronicznych w ilościach zgodnych z ilością punktów wprowadzania przez Udzielającego zamówienie w siedzibie Udzielającego zamówienie danych do systemu informatycznego Oferenta;
	5. formularzy skierowań na badania w ilościach odpowiednich do ilości zlecanych przez Udzielającego zamówienie badań;
	6. formularzy zamówień wykonania usług.
13. Udostępnienie Udzielającemu zamówienie dostępu do systemu informatycznego Oferenta o następujących funkcjach/parametrach:
	1. wykorzystywanie do transmisji danych szyfrowanego łącza https;
	2. dostęp do systemu przez stronę www wyłącznie dla uprawnionych pracowników Oferenta i Udzielającego zamówienie;
	3. zabezpieczenie dostępu do systemu indywidualnymi loginami i hasłami z automatyczną rejestracją dat i czasu poszczególnych logowań;
	4. wprowadzanie danych dotyczących pacjentów i materiałów kierowanych do badań wyłącznie przez wskazanych i uprawnionych pracowników Udzielającego zamówienie;
	5. elektroniczny odbiór wyników badań w systemie informatycznym w trybie „on line” wyłącznie przez wskazanych i uprawnionych pracowników Udzielającego zamówienie;
	6. udostępnianie wyników badań formie elektronicznej z kwalifikowanym podpisem elektronicznym lekarza patomorfologa specjalisty/dwóch lekarzy patomorfologów specjalistów w rozpoznaniach nowotworowych;
	7. automatyczne generowanie w systemie informatycznym Oferenta wyników badań w formacie .pdf;
	8. możliwość wykonywania nielimitowanej ilości wydruków wyników badań pojedynczych lub zbiorczych bezpośrednio z systemu informatycznego, natychmiast po ich wprowadzeniu do systemu;
	9. możliwość wykonywania wydruków wyników badań archiwalnych z bazy wyników wykonanych na rzecz Udzielającego zamówienie z użyciem funkcji wyszukiwarki według parametrów: nazwisko pacjenta, numer PESEL pacjenta, numer skierowania/badania;
	10. archiwizacja cyfrowa wyników badań przez Oferenta;
	11. możliwość archiwizacji cyfrowej wyników badań przez Udzielającego zamówienie.
14. Dostarczanie Udzielającemu zamówienie w formie elektronicznej i jako wydruków załączników do faktur z wykazami wykonanych badań:
	1. ogólnym zawierającym liczby, typy i wartość wykonanych przez oferenta na rzecz Udzielającego zamówienie badań w danym okresie rozliczeniowym;
	2. szczegółowym zawierającym liczby i typy badań wykonanych na rzecz jednostek organizacyjnych Udzielającego zamówienie, z danymi osobowymi pacjentów i danymi lekarzy Udzielającego zamówienie zlecających badania.
15. Prowadzenie ewidencji i archiwizacji dokumentacji medycznej na własny koszt, w tym skierowań na badania, wykonanych bloczków parafinowych i preparatów oraz elektronicznej archiwizacji wyników badań, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
16. Utylizacja na własny koszt Oferenta materiałów tkankowych/płynów oraz jednorazowych opakowań jednostkowych na materiał tkankowy po wykonaniu bloczków parafinowych i preparatów.
17. Przeprowadzenia w terminie uzgodnionym z Udzielającym zamówienie bezpłatnego szkolenia personelu medycznego Udzielającego zamówienie:
	1. biorącego udział w procesie uzyskiwania, kodowania i pakowania materiałów przekazywanych do badań;
	2. obsługującego system informatyczny w zakresie wprowadzania, kodowania i przekazywania danych o pacjencie oraz odbioru wyników badań udostępnianych w formie elektronicznej.
18. Posiadanie i dołączenie do oferty:
	1. opisu systemów wewnętrznej i zewnętrznej kontroli jakości wykonywanych badań;
	2. szczegółowego opisu schematu realizacji świadczeń medycznych, w tym opisu dotyczącego prawidłowego przygotowania materiałów kierowanych do badań, opisu zasad transportu materiałów oraz załącznika zawierającego szczegółowe opisy procedur medycznych stosowanych przez Oferenta podczas wykonywania badań z określeniem ilości pobieranych wycinków z kierowanych do badań materiałów tkankowych z poszczególnych narządów.
19. Wykonywanie badań odbywać się ma zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa na aparatach spełniających wymagania określone przez płatnika publicznego tj. NFZ oraz przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych, a pomieszczenia pracowni spełniają wymagania sanitarno - epidemiologiczne potwierdzone przez służby sanitarne.
20. Oferent ma zapewnić kompleksowe wykonywanie usług objętych konkursem.
21. W konkursie mogą brać udział podmioty wykonujące działalność leczniczą.

**B. Termin realizacji usług: od dnia zawarcia umowy przez okres 36 miesięcy.**

**C. Usługi realizowane będą na podstawie zleceń/skierowań wystawianych przez Udzielającego zamówienie.**

1. **Ceny brutto nie ulegną zmianie przez okres 12 miesięcy.**

**UWAGA:**

Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.

Świadczenia zdrowotne udzielane będą osobom ubezpieczonym i innym osobom uprawnionym zamieszkałym na terenie woj. Małopolskiego. Szacunkowa liczba osób to 280.000.

**II. INSTRUKCJA DLA OFERENTÓW – WYMAGANIA WOBEC OFERENTÓW**

**Wymagania wobec Oferentów:**

1. Prowadzenie działalności w zakresie objętym niniejszym konkursem.
2. Oferent musi zapewnić gotowość do realizacji usług w terminach i godzinach wskazanych w niniejszej SWKO.
3. Przez zapewnienie gotowości doświadczenia usługi należy rozumieć stworzenie odpowiednich warunków organizacyjno- technicznych, umożliwiających jak najszybsze udzielenie świadczeń zdrowotnych tj:.
* posiadanie odpowiednio wyposażenia (pracownie, aparaty, urządzenia itp.) oraz innych środków dostosowanych do charakteru oferowanych usług,
* posiadanie pracowników o odpowiednich kwalifikacjach i składzie osobowym niezbędnych do realizacji zamówienia,
* Wieloletnie doświadczenie zawodowe w patomorfologii onkologicznej.
1. W związku z koniecznością zapewnienia kompleksowości, dostępności i najwyższej jakości realizacji świadczeń będących przedmiotem konkursu ofert Oferent jest zobowiązany do:
* posiadania, co najmniej dziesięciu lat doświadczenia w realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu badań histopatologicznych i cytologicznych (potwierdzenie – wpis do Księgi Rejestrowej);
* wymagane dołączenie do oferty, co najmniej trzech referencji;
* obowiązek posiadania pracowni histopatologii na terenie Krakowa;
* obowiązek wykonywania badań śródoperacyjnych INTRA w Pracowni Histopatologii Zlecającego, zgodnie z zapotrzebowaniem Szpitala, raz w tygodniu w terminach uzgodnionych z Udzielającym Zamówienia;
* wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i przedmiotów na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonane należycie, dokumenty muszą potwierdzać, że Wykonawca wykonał lub wykonuje przynajmniej 2 zamówienia polegające na świadczeniu usług o analogicznym lub większym zakresie niż w niniejszym postępowaniu o wartości nie mniejszej niż 500 000 zł rocznie, dla każdego zamówienia;
* realizacji przedmiotu zamówienia przez wysoko wykwalifikowaną kadrę medyczną, w tym co najmniej: 10 lekarzy patomorfologów specjalistów, w tym posiadanie przez co najmniej 4 lekarzy patomorfologów specjalistów tytułu doktora nauk medycznych oraz przez co najmniej 2 tytułu profesora (wymagane dołączenie do oferty dokumentów potwierdzających kwalifikacje) oraz przynajmniej 4 diagnostów laboratoryjnych posiadających specjalizacje cytomorfologa medycznego (wymagane dołączenie do oferty dokumentów potwierdzających kwalifikacje);
* używania wyposażenia, aparatury medycznej oraz materiałów gwarantujących świadczenia medyczne na najwyższym, możliwym do osiągnięcia poziomie, nie niższym od obowiązujących w danym czasie standardów (wymagane dołączenie do oferty wykazu aparatury używanej do realizacji świadczeń medycznych);
* realizacja świadczeń zdrowotnych zgodnie z posiadanymi Certyfikatami Jakości, w tym wymaganymi (konieczne dołączenie do oferty kopii Certyfikatów poświadczonych za zgodność z oryginałem przez upoważnionego przedstawiciela Oferenta),
	+ - Licencja Polskiego Towarzystwa Patologów w pełnym zakresie, to jest na wykonywanie badań histopatologicznych, immunohistochemicznych, cytologicznych dla cytologii aspiracyjnej i cytologii ginekologicznej z szyjki macicy,
		- wpis do Rejestru Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych dla Pracowni Histopatologii,
		- certyfikat ISO 9001 w zakresie: badań histopatologicznych, badań cytologii ogólnej i biopsyjnej, cytologii ginekologicznej, badań histochemicznych i badań immunohistochemicznych.
1. Oferent zobowiązany jest do posiadania polisy OC lub zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej najpóźniej w dniu poprzedzającym rozpoczęcie udzielania świadczeń zdrowotnych objętych postępowaniem konkursowym zakresie określonym w art.25 ust.1 pkt ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jed. DZ. U. z 2016 r. poz.1638) - polisa OC na kwotę nie mniejszą niż 1 milion złotych.

**Ponadto:**

1. Oferent oświadcza, ze spełnia warunki określone przez NFZ oraz zobowiązuje się do podania kontroli na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej z MOWNFZ.
2. Oferent zobowiązuje się udostępnić umowę podwykonawstwa w formie elektronicznej za pośrednictwem Portalu Świadczeniodawcy w formie określonej przez NFZ (<https://portal.nfz-krakow.pl>).
3. W przypadku badań laboratoryjnych powinien wnieść następujące informacje: o sposobie pobierania materiału do badania, sposobie oraz terminie dostarczenia materiału do badania, warunkach transportu, metodzie wykonania badań, czasie oczekiwania na wynik oraz o numerach telefonów kontaktowych do pracowni.
4. W przypadku badań diagnostycznych powinien wnieść następujące informacje: o miejscu wykonywania badań, sposobie zapisu na badanie oraz o numerach telefonów kontaktowych do pracowni.
5. Do faktury powinien dołączać informacje o faktycznej ilości wykonanych badań potwierdzoną wykazami wykonanych badań, zawierającymi: datę wykonania badania, imię i nazwisko pacjenta lub Pesel pacjenta, imię i nazwisko lekarza kierującego, jednostkę organizacyjną zlecającą badanie oraz nazwę badania tożsamą z nazwą wskazana w cenniku i cenę jednostkową badania.
6. W zakresie terminu zapłaty powinien na fakturze wnieść zapis o treści: „ zgodnie z umową” – termin płatności wynosić będzie 30 dni, liczony od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury wraz z wykazem.

**Instrukcja dla Oferentów:**

**Oferta musi zawierać następujące dokumenty i oświadczenia:**

1. **Sposób przygotowania oferty:**
2. Oferta winna być złożona w formie pisemnej wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami, zgodnie z warunkami określonymi w niniejszej SWKO.
3. Ofertę należy sporządzić zgodnie z SWKO – m.in. dokonując odpowiednich zapisów w formularzu ogólnym oferty i cenowym (załącznik nr 1 i 2).
4. Treść oferty musi odpowiadać treści SWKO.
5. Oferta powinna być opracowana w języku polskim, trwałą i czytelną techniką oraz podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.
6. Ceny oferowane winny być wyrażone w PLN.
7. Koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Oferent.
8. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
9. Ofertę należy sporządzić w języku polskim.
10. **Zawartość oferty:**

Oferta musi zawierać następujące dokumenty i oświadczenia:

1. W przypadku:
2. podmiotu wykonującego działalność leczniczą:
* zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub decyzję o wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego podmiotu leczniczego poświadczające, że Oferent jest uprawniony do występowania w obrocie prawnym, udzielając świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie objętym przedmiotem konkursu. Z dokumentów tych ma także wynikać, że osoby podpisujące ofertę lub udzielające pełnomocnictwa są upoważnione do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.
* Statut oraz decyzję wojewody o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – zakładów opieki zdrowotnej,
1. podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w ramach praktyki zawodowej:
* zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub odpis z KRS,
* zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich/pielęgniarskich wydane przez Okręgową Izbę Lekarską/Pielęgniarek i Położnych.
1. Wykaz wykwalifikowanej kadry + dokumenty potwierdzające, kwalifikacje uprawnienia – zgodny z wymogami SWKO.
2. Wykaz aparatury medycznej.
3. Wykaz usług + referencje - zgodny z wymogami SWKO.
4. Licencja Polskiego Towarzystwa Patologów w pełnym zakresie, to jest na wykonywanie badań histopatologicznych, immunohistochemicznych, cytologicznych dla cytologii aspiracyjnej i cytologii ginekologicznej z szyjki macicy,
5. Wpis do Rejestru Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych dla Pracowni Histopatologii,
6. Certyfikat ISO 9001 w zakresie: badań histopatologicznych, badań cytologii ogólnej i biopsyjnej, cytologii ginekologicznej, badań histochemicznych i badań immunohistochemicznych.
7. Opisu systemów wewnętrznej i zewnętrznej kontroli jakości wykonywanych badań.
8. Szczegółowego opisu schematu realizacji świadczeń medycznych, w tym opisu dotyczącego prawidłowego przygotowania materiałów kierowanych do badań, opisu zasad transportu materiałów oraz załącznika zawierającego szczegółowe opisy procedur medycznych stosowanych przez Oferenta podczas wykonywania badań z określeniem ilości pobieranych wycinków z kierowanych do badań materiałów tkankowych z poszczególnych narządów.

*Uwaga:*

*Treść dokumentów zawartych w punkcie 8 i 9 może zostać załączona do oferty w formie elektronicznej na płycie CD z zastrzeżeniem załączenia spisu treści określającej zawartość płyty CD.*

1. Oświadczenie, że oferent dysponuje pracownikami, środkami transportu, sprzętem, aparaturą medyczną niezbędnymi do wykonania usługi określonej w przedmiocie zamówienia.
2. Kserokopia dowodu zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmujące szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielenia świadczeń zdrowotnych lub oświadczenie, że zawrze umowę ubezpieczenia OC najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień, od którego będzie obowiązywała umowa na świadczenie usług zdrowotnych objętych niniejszym postępowaniem - zgodny z wymogami SWKO.

Kserokopie dokumentów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez radcę prawnego, notariusza, adwokata lub osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta.

W przypadku, gdy Oferent jest reprezentowany przez pełnomocnika, do oferty powinno być załączone pełnomocnictwo do reprezentowania Oferenta w toku postępowania konkursowego, ewentualnie do zawarcia umowy, wystawione przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta, której prawo do reprezentowania wynika z odpisów odpowiednich rejestrów lub innych przedstawionych dokumentów.

**Uwaga:**

**Nie spełnienie wymogów określonych SWKO przez Oferenta będzie skutkować odrzuceniem oferty. Do konkursu mogą przystąpić Oferenci spełniający wszystkie wymagania zawarte w SWKO.**

**C. Sposób oznaczenia oferty i tryb jej przesłania:**

 Ofertę, po dokładnym sprawdzeniu kompletności i prawidłowości zawartych w niej informacji należy złożyć Udzielającemu zamówienie w zamkniętej kopercie, zapieczętowanej w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczającej jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert.

**D. Kopertę należy oznaczyć następująco:**

**- na środku koperty adres doręczenia o treści:**

*Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego*

*Dział Administracyjno-Techniczny, Zespół ds. Zamówień Publicznych*

*ul. Młyńska 10, 33-300 Nowy Sącz*

**- w lewym górnym rogu koperty napis o treści:**

*„UWAGA! Nie otwierać przed rozpoczęciem konkursu”.*

**- na dole koperty pod adresem napis o treści określającej przedmiot konkursu:**

*„Konkurs ofert na świadczenia zdrowotne dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w  Nowym Sączu.” – 3/17*

**Koperta z dokumentacją ofertową może być dostarczona Udzielającemu zamówienie:**

* **drogą pocztową (np. list polecony, pocztex),**
* doręczona na miejsce: – Dział Administracyjno-Techniczny zespół ds. Zamówień Publicznych, Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu, ul. Młyńska 10.

**Termin składania ofert:**

**Termin składania ofert upływa w dniu 24 lipca 2017 r. o godz. 11.00.**

OFERTY, KTÓRE WPŁYNĄ PO TYM TERMINIE, NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE

**Miejsce i termin otwarcia ofert:**

 **Publiczne otwarcie ofert nastąpi w dniu 24 lipca 2017 r. o godz. 12.00 w Dziale Administracyjno-Technicznym - zespół ds. Zamówień Publicznych Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego przy ul. Młyńskiej 10 w Nowym Sączu.**

Otwarcia i oceny ofert dokona Komisja powołana Decyzją Dyrektora Szpitala Specjalistycznego. W części jawnej otwarcia ofert mogą uczestniczyć zainteresowani Oferenci i/lub ich pełnomocnicy.

1. **Tryb i zakres prac komisji konkursowej**
2. Konkurs przeprowadza Komisja powołana Zarządzeniem Dyrektora.
3. Prace Komisji odbywają się w części jawnej i w części zamkniętej.
4. Komisja konkursowa mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności w części jawnej:
	1. stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert.
	2. otwiera koperty z ofertami.
	3. podaje informacje dotyczące ceny oferty.

4. Komisja konkursowa w części zamkniętej posiedzenia bez udziału Oferentów dokonuje następujących czynności:

1. Ustala, które z ofert spełniają warunki określone w SWKO.
2. Odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom określonym w SWKO lub:
* złożoną po terminie,
* zawierającą nieprawdziwe informacje,
* jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnych,
* jeżeli zawiera rżąco niska cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
* jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
* jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną,
* jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust.1 pkt 2 „ustawy”,
* złożoną przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Oddział Wojewódzki Funduszu Zdrowia umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.

W przypadku gdy braki, o których mowa w punkcie 4 dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.

1. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia ofert.
2. Wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej.

5.Z przebiegu konkursu Komisja konkursowa sporządza protokół.

6.Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego, Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu konkursu.

7.Konkurs ofert zostanie rozstrzygnięty w ciągu 14 dni od daty otwarcia ofert.

8.Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie przesłane do Oferentów drogą pocztową i elektroniczną oraz umieszczone na stronie internetowej i tablicy informacyjnej Udzielającego zamówienia.

9.Z chwilą ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania konkursowego następuje jego zakończenie i Komisja ulega rozwiązaniu.

1. **Unieważnienie postępowania konkursowego**

1.Dyrektor unieważniania postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego konkursu, gdy:

* 1. nie wpłynęła żadna oferta,
	2. wpłynęła jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem punktu 2,
	3. odrzucono wszystkie oferty,
	4. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w postępowaniu,
	5. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

2.Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu, Komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

**G. Zawarcie umowy**

1. Udzielający zamówienia zawiera umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych z Oferentem, którego oferta została wybrana przez Komisję konkursową jako najkorzystniejsza w terminie do 14dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Projekt umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawierają SWKO.
3. Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs uchyli się do zawarcia umowy, Udzielający zamówienia wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

**H. Środki odwoławcze**

**Zgodnie z art.152 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.** o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. nr 2016 poz. 1793) Oferentom (Przyjmującemu zamówienie), których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Kierownika podmiotu leczniczego zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i art.154 w/w ustawy.

* + - 1. **Pozostałe**
1. Termin związania ofertą – 30 dni od upływu terminu składania ofert.
2. Zapytania do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert można składać nie później niż na 3 dni przed terminem wyznaczonym na składanie ofert.
3. Wyjaśnień i informacji szczegółowych dotyczących konkursu udzielać będą:
* Anna Banias – Kierownik medycznego Laboratorium Diagnostycznego - sprawy merytoryczne Tel 18 443 88 77 wew. 867,
* Joanna Wożniak Koordynator Działu Planowania i Analiz Ekonomicznych - sprawy merytoryczne tel. 18/ 442 59 01
* Ryszard Tobiasz– Koordynator zespołu ds. Zamówień Publicznych– sprawy proceduralne, tel/fax 18/443-66-35
1. **Dyrektor Szpitala Specjalistycznego** (Kierownik podmiotu leczniczego) zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.

**III. Kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty**

**Kryterium I Cena (koszt) 80 %**

**Kryterium II Jakość 5%**

**Kryterium III Kompleksowość 5%**

**Kryterium IV Dostępność 5%**

**Kryterium V Ciągłość 5%**

Ocena dokonywana będzie oddzielnie dla zadania. Jeżeli na dane zadanie nie zostanie złożona żadna oferta nie podlegająca odrzuceniu postępowanie dotyczące tej części konkursu zostanie umorzone.

**Każda z ofert oceniana będzie w skali 0 – 100 pkt, przy zastosowaniu podanych powyżej kryteriów i uwzględnieniu ich znaczenia (wag) w następujący sposób .**

**Kryterium I Cena (koszt) 80 %**

Ocena punktowa oferty dokonana zostanie zgodnie z formułą :

ofertowa wartość minimalna

Wartość punktowa oferty = ---------------------------------------- x 80 pkt ofertowa wartość badanej oferty

**Kryterium II Jakość 5%**

1. posiadanie więcej niż **10 lekarzy patomorfologów specjalistów**, w tym posiadanie przez co najmniej **4 lekarzy patomorfologów specjalistów tytułu doktora nauk medycznych** oraz przez co najmniej **2 tytułu profesora** 5 pkt
2. posiadanie minimum 10 lekarzy patomorfologów specjalistów 0 pkt

**Kryterium III Kompleksowość 5%**

Ocena punktowa oferty dokonana zostanie zgodnie z poniższym:

1. usługa realizowana bez udziału podwykonawców 5 pkt
2. usługa realizowana z udziałem podwykonawców 0 pkt

**Kryterium IV Dostępność 5%**

Ocena punktowa oferty dokonana zostanie zgodnie z poniższym:

1. zapewnienie transportu - odbioru materiału do badań więcej niż 2 razy w tygodniu 5 pkt
2. zapewnienie transportu - odbioru materiału do badań 2 razy w tygodniu 0 pkt

**Kryterium V Ciągłość 5%**

Ocena punktowa oferty dokonana zostanie zgodnie z poniższym:

1. posiadanie wieloletniego doświadczenia w realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu badań histopatologicznych i cytologicznych więcej niż 10 lat 5 pkt
2. posiadanie wieloletniego doświadczenia w realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu badań histopatologicznych i cytologicznych - 10 lat 0 pkt

Ocena zostanie dokonana dla każdej pozycji oddzielnie z zadania według kryteriów wskazanych powyżej. Ocena końcowa będzie średnia arytmetyczna uzyskanych punktów przez ilość badań w zadaniu.

**IV. ISTOTNE WARUNKI UMOWY**

Oferent winien zwrócić szczególną uwagę na oświadczenie zawarte w załączniku „OFERTA – FORMULARZ OGÓLNY”, w którym oświadcza , że zapoznał się z ogólnymi warunkami umowy i w przypadku wybrania jego oferty jest gotów do podpisania umowy na warunkach podanych przez Udzielającego zamówienie.

Warunki umowy istotne dla Udzielającego zamówienie są następujące:

Patrz – Załącznik nr 3 do SWKO

*Załącznik nr 1*

OFERTA - FORMULARZ OGÓLNY

# Uwaga ! Wypełnia w całości i podpisuje Oferent

**Szpital Specjalistyczny**

**im. J. Śniadeckiego**

**ul. Młyńska 10**

**33-300 Nowy Sącz**

###### Dane o Oferencie

Nazwa: ...................................................................................................................

Adres (siedziba): ...................................................................................................

Tel. / Fax: ..................................................................................

Przedkładając ofertę na **świadczenia zdrowotne** dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu. **oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert na świadczenie usług medycznych dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu i nie zgłaszamy do nich zastrzeżeń.

2. Zapoznaliśmy się z ogólnymi warunkami umowy i wyrażamy gotowość zawarcia umowy uwzględniającej warunki Udzielającego zamówienie oraz przystąpienia do zgodnej z nimi realizacji zamówienia.

3. Posiadamy odpowiednie wyposażenie, środki dostosowane do charakteru oferowanych usług oraz pracowników o odpowiednich kwalifikacjach niezbędnych do realizacji zamówienia.

**Warunki oferowane przez naszą firmę – istotne dla realizacji w/w usługi są następujące**:

**I. CENA**

Oferowana cena jednostkowa za wykonywanie oferowanych przez nas usług określona została w załączniku nr 2 do oferty „FORMULARZ CENOWY”.

**II. OKRES NIEZMIENNOŚCI CEN**

Ceny określone w załączniku nr 2 nie ulegną zmianie przez okres 12 miesięcy.

**III. Termin realizacji: od dnia zawarcia umowy przez okres 36 miesięcy.**

**IV. WARUNKI PŁATNOŚCI**

 1.Usługi rozliczane będą na podstawie faktur wystawianych za okres **1 miesiąca.**

 2.Termin zapłaty od dnia złożenia faktury Udzielającemu zamówienie wynosi **30 dni.**

**V. Parametry oferowane - kryterium oceny wartości oferowanych**

|  |  |
| --- | --- |
|  **Warunki oceniane** | **Parametr oferowany****(podlega ocenie - zaznaczyć właściwie do oferowanego „X”)** |
| **Kryterium Jakość** |
| posiadanie więcej niż **10 lekarzy patomorfologów specjalistów**, w tym posiadanie przez co najmniej **4 lekarzy patomorfologów specjalistów tytułu doktora nauk medycznych** oraz przez co najmniej **2 tytułu profesor**  |   |
| posiadanie minimum 10 lekarzy patomorfologów specjalistów  |  |
| **Kryterium dostępność** |
| zapewnienie transportu - odbioru materiału do badań więcej niż 2 razy w tygodniu |  |
| zapewnienie transportu - odbioru materiału do badań 2 razy w tygodniu  |  |
| **Kryterium ciągłość** |
| posiadanie wieloletniego doświadczenia w realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu badań histopatologicznych i cytologicznych więcej niż 10 lat |  |
| posiadanie wieloletniego doświadczenia w realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu badań histopatologicznych i cytologicznych 10 lat |  |

**VI. nr konta ..............................................................................................................................................**

**w banku .............................................................................................................................**

Data ................................ ...................................................

Podpisy osób upoważnionych

do reprezentowania Oferenta