

Siedlce, dnia 07.02.2025 roku.

Numer konkursu ofert: FAM 4111.1.2025

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:

Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II
w Siedlcach Sp. z o.o.

ul. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce

NIP 821-25-77-607, REGON 141944750

Adres poczty elektronicznej: ebockowska@szpital.siedlce.pl

Strona internetowa: www.szpital.siedlce.pl

Numer telefonu/faksu: 25/ 640-35-72, 640-30-08

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT(SWKO)

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych.

Wykaz załączników :

- *Załącznik nr 1 Formularz ofertowy z załącznikami*
- *Załącznik nr 2 Projekt umowy z załącznikami*
- *Załącznik nr 3 Komunikaty HL7 w AMMS, InfoMedica*
- *Załącznik nr 4 Standardy, wytyczne*

ZATWIERDZIŁ:

PREZES ZARZĄDU

Marcina Kulicki

.....
(data, podpis i pieczęć)

WARUNKI JAKIE POWINNA SPEŁNIAĆ OFERTA ZŁOŻONA DO KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W ZAKRESIE BADAŃ HISTOPATOLOGICZNYCH I CYTOLOGICZNYCH.

Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert (SWKO) określają zasady przeprowadzenia konkursu, jego przedmiot, podmioty uprawnione do składania ofert, wymagania stawiane oferentom, sposób przygotowania i złożenia ofert, tryb oraz kryteria wyboru najkorzystniejszej oferty, środki odwoławcze oraz inne niezbędne informacje dotyczące konkursu.

Postępowanie prowadzone jest w trybie konkursu ofert na świadczenia zdrowotne na podstawie art. 26 i 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Sposób przeprowadzenia konkursu ofert na udzielanie świadczeń w przedmiotowym zakresie określa obowiązujący u Udzielającego zamówienia "Regulamin Komisji Konkursowej".

I. PRZEDMIOTEM KONKURSU JEST:

1. Wybór najkorzystniejszej oferty na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych.
2. Wykonywanie na rzecz pacjentów Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o. (zw. dalej Udzielającym Zamówienia badań histopatologicznych i cytologicznych (o kodzie CPV 85 1450000-7 usługi świadczone przez laboratoria medyczne) wyszczególnionych w *Formularzu Ofertowym (załącznik nr 1) SWKO.*

II. WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOM

1. Jest zarejestrowany we właściwym rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
2. Posiada nadany numer REGON, NIP oraz jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym, albo w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
3. Jest uprawniony do wykonywania w pełnym zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych objętych przedmiotem konkursu.
4. Posiada co najmniej 5 lat doświadczenie w realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu histopatologicznych i cytologicznych (potwierdzenie-wpis do RPWDL).
5. Złożył ofertę spełniającą wymagania określone w niniejszych warunkach.
6. Dysponuje wykwalifikowanym personelem w liczbie i kwalifikacjach odpowiadających wymogom prawnym, w ilości zapewniającej prawidłową realizację zamówienia i na żądanie Udzielającego zamówienie przedstawi stosowne dokumenty potwierdzające.
7. Zapewni odpowiednią aparaturę i sprzęt medyczny, zapewniające wysoką jakość i posiadające certyfikaty oraz atesty dopuszczenia do obrotu, paszporty z aktualnymi ważnymi wpisami, w zakresie umożliwiającym wykonywanie badań objętych zamówieniem, w tym w szczególności zapewni w Pracowni histopatologii Udzielającego zamówienia kriostat wolnostojący oraz mikroskop.
8. Zobowiązany jest do udzielania świadczeń w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom fachowym i sanitarnym określonym odrębnymi przepisami.
9. Nie był skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego – dotyczy urzędujących członków władz, tj. osoby fizycznej prowadzącej utworzony w ramach działalności gospodarczej podmiot leczniczy, prowadzący przedsiębiorstwo wspólnicy spółki cywilnej lub osobowej spółki prawa handlowego, członkowie zarządu prowadzącej przedsiębiorstwo spółki z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółki akcyjnej.

10. Posiada polisę OC na kwotę gwarantowaną w wysokości nie niższej niż wynikająca z Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 29 kwietnia 2019 r., lub w przypadku braku takiego ubezpieczenia złoży oświadczenie, że będzie posiadał taką polisę w dniu zawarcia umowy, oraz będzie ją utrzymywał przez cały okres obowiązywania umowy.
11. Posiada Certyfikat ISO 9001 w zakresie histopatologii i cytologii.
12. Posiada certyfikaty potwierdzające jakość wykonywania badań objętych zamówieniem.
13. Znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
14. Spełnia wymagania zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii w zakresie niezbędnym do wykonywania badań objętych przedmiotem konkursu.
15. Badania śródoperacyjne będzie wykonywał w Pracowni histopatologicznej zorganizowanej u Udzielającego zamówienia w lokalizacji ul. Poniatowskiego 26 w Siedlcach.
16. Udzielający zamówienia dopuszcza wykonanie badań śródoperacyjnych w systemie telepatologii.
17. Udzielać będzie świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem w lokalizacji przy ul. Poniatowskiego 26 w Siedlcach wyłącznie na rzecz Udzielającego zamówienia.
18. Nie będzie prowadził na terenie Udzielającego zamówienie działalności konkurencyjnej wobec działalności Udzielającego zamówienia.
19. Posiada własne pracownie wykonujące badania objęte przedmiotem umowy, w których Udzielający zamówienia dopuszcza udzielanie świadczeń.
20. Podda się kontroli przeprowadzonej przez Narodowego Funduszu Zdrowia oraz upoważnionych przez siebie audytorów.
21. Wpłaci wadium w wysokości 50.000,00 zł (słownie: pięćdziesiąt tysięcy złotych), które stanowi zabezpieczenie przyrzeczenia zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych. Wadium powinno być wpłacone na konto Szpitala przed terminem składania ofert:

Rachunek bankowy PKO Bank Polski S.A. 24 1440 1101 0000 0000 1600 6343 – wadia

Oferentom, którzy nie zostaną wybrani, wadium zostanie zwrócone w terminie 7 dni od zakończenia konkursu. Wadium ulega przepadkowi w razie nie przystąpienia do zawarcia umowy Oferenta, który wygrał konkurs.

22. Przyjmie określone w załączniku nr 4 do oferty maksymalne czasy oczekiwania na wyniki badań, w tym zleczanych w trybie pilnym, planowym, dla badań śródoperacyjnych oraz onkologicznych.
23. Zobowiązuje się do prowadzenia i archiwizacji materiałów i dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
24. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się zabezpieczyć ciągłość pracy Udzielającego zamówienie pod względem diagnostyki histopatologicznej i cytologicznej od momentu obowiązywania umowy w ustawowe dni robocze.
25. Przyjmujący zamówienie dokona integracji używanego przez siebie systemu informatycznego z posiadanym i użytkowanym przez Udzielającego zamówienia systemem HIS – AMMS firmy Asseco Poland S.A. – własnym staraniem i na własny koszt w terminie do 30 dni kalendarzowych od daty zawarcia Umowy. Integrację należy wykonać z wykorzystaniem standardu HL7 PIK CDA – zgodnie z wymaganiami opisanymi w **Załączniku nr 5** do Umowy i dokumentacją techniczną udostępnioną przez Asseco S.A.
26. Będzie udzielał świadczeń na wysokim poziomie zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy technicznej i analitycznej, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, sztuką i etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami mowy, przy zachowaniu należytej staranności oraz nieprzerwanej pracy zapewniającej prawidłowe udzielanie świadczeń przez Udzielającego zamówienia.
27. Zapewni aby materiały i odczynniki używane do wykonywania badań były dopuszczone do obrotu i spełniały wymagania określone w przepisach szczególnych. Przyjmujący zamówienie zapewnia wszystkie odczynniki i sprzęt do wykonania badań, w tym wszystko co jest niezbędne do realizacji przedmiotu zamówienia.

28. Będzie brał udział w okresowych wewnętrznych, ogólnopolskich i międzynarodowych kontrolach jakości świadczonych usług.
29. Zapewni aby wszelkie zastosowane oprogramowanie, aparatura, sprzęt, urządzenia, itp. nie zakłócały pracy aparatury i sprzętu medycznego stanowiącego wyposażenie Udzielającego zamówienia.

III. KRYTERIA WYBORU OFERT:

Oferty złożone w niniejszym postępowaniu będą podlegały ocenie:

Wybierając najkorzystniejszą ofertę Komisja Konkursowa będzie brała pod uwagę Kryterium oceny ofert:

CENA ZA ŚWIADCZENIE MEDYCZNE 100 pkt.

Wartość punktowa dla kryterium CENA ZA ŚWIADCZENIE MEDYCZNE jest wyliczana według wzoru:

$$C_A = \frac{D_{\min}}{D_n} \times 100$$

C_A – ilość punktów danej oferty w kryterium oceny CENA ZA ŚWIADCZENIE MEDYCZNE,
 D_{\min} – najniższa kwota spośród oferowanych,
 D_n – kwota danej oferty.

IV. PRZYGOTOWANIE OFERTY

Ofertę należy sporządzić na formularzu ofertowym, który stanowi załącznik nr 1 do SWKO

Oferta powinna zawierać:

1. Nazwę i siedzibę podmiotu leczniczego, numer i nazwę organu dokonującego wpisu, numer REGON, numer NIP, numer wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego albo informację z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
2. Oświadczenie oferenta o posiadaniu uprawnień do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych potwierdzone dokumentami stanowiącymi **załącznik nr 1, 2 i 3** do oferty.
3. Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i warunkami konkursu.
4. Oświadczenie oferenta, że akceptuje warunki umowy zaproponowane przez Udzielającego zamówienia dla potrzeb niniejszego konkursu ofert, w tym rodzaj świadczeń objętych zamówieniem i za wykonywane badania wraz z opisem z zachowaniem czasów oczekiwania na wynik proponuje wynagrodzenie wg cen jednostkowych – zgodnie z wykazem zawartym w **załączniku nr 4** do oferty.
5. Oświadczenie oferenta, iż świadczenia zdrowotne, które będą przez niego wykonywane w Siedlcach zgodnie z umową, wykonywane będą w pomieszczeniach wskazanych Przyjmującemu zamówienie i na warunkach określonych przez Udzielającego zamówienia.
6. Oświadczenie oferenta, że posiada sprzęt i aparaturę medyczną, przeznaczone do wykonywania świadczeń objętych zamówieniem odpowiadający ustalonym standardom, posiadający wymagane certyfikaty lub inne dokumenty uprawniające do obrotu i stosowania, które gotowy jest okazać na żądanie udzielającego zamówienia.
7. Oświadczenie oferenta, że materiały i odczynniki używane do wykonania zamówienia zostały dopuszczone do obrotu i spełniają wymagania określone w przepisach szczególnych.
8. Oświadczenie oferenta, że świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem udzielać będzie przy pomocy własnego personelu, posiadającego wymagane kwalifikacje i uprawnienia, w liczbie wskazanej w **załączniku nr 6** do oferty.
9. Oświadczenie oferenta, że dysponuje certyfikatami potwierdzającymi jakość wykonywania badań objętych zamówieniem, wskazanymi w **załączniku nr 7** do oferty.

10. Oświadczenie oferenta, że znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, na dowód czego przedstawi aktualne zaświadczenia z ZUS i Urzędu Skarbowego o nie zaleganiu w opłacaniu opłat, składek i podatków **/załączniki nr 8 i 9/**.
11. Oświadczenie oferenta, że spełnia wymagania zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii w zakresie niezbędnym do wykonywania badań objętych przedmiotem konkursu.
12. Oświadczenie oferenta o posiadaniu Certyfikatu ISO 9001 w zakresie histopatologii i cytologii **/załącznik nr 10/**.
13. Oświadczenie oferenta, że zobowiązuje się do rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia w pełnym zakresie od dnia zawarcia umowy.
14. Oświadczenie oferenta, że posiada aktualne ubezpieczenie OC na kwotę gwarantowaną w wysokości nie niższej niż wynikająca z Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą z dnia 19 kwietnia 2019 r. i będzie je kontynuował przez cały czas trwania umowy **/załącznik nr 11/**
15. Oświadczenie oferenta, że nie był skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego – dotyczy urzędujących członków władz, tj. osoby fizycznej prowadzącej utworzony w ramach działalności gospodarczej podmiot leczniczy, prowadzący przedsiębiorstwo wspólnicy spółki cywilnej lub osobowej spółki prawa handlowego, członkowie zarządu prowadzącej przedsiębiorstwo spółki z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółki akcyjnej **/załącznik nr 12/**.
16. Oświadczenie oferenta, że udzielał będzie świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem w lokalizacji przy ul. Poniatowskiego 26 w Siedlcach wyłącznie na rzecz Udzielającego zamówienia.
17. Oświadczenie oferenta, że nie będzie prowadził na terenie Udzielającego zamówienie działalności konkurencyjnej wobec działalności Udzielającego zamówienie.
18. Oświadczenie oferenta, że posiada własne pracownie wykonujące badania objęte przedmiotem umowy, w których Udzielający zamówienia dopuszcza udzielanie świadczeń.
19. Oświadczenie oferenta, że wpłacił wadium w wysokości 50.000,00 złotych **/załącznik nr 13/**.
20. Oświadczenie oferenta, że dokona integracji używanego przez siebie systemu informatycznego z posiadanym i użytkowanym przez Udzielającego zamówienia systemem HIS – AMMS firmy Asseco Poland S.A. – własnym staraniem i na własny koszt w terminie do 30 dni kalendarzowych od daty zawarcia Umowy. Integrację należy wykonać z wykorzystaniem standardu HL7 PIK CDA – zgodnie z wymaganiami opisanymi w Załączniku nr 5 do Umowy i dokumentacją techniczną udostępnioną przez Asseco S.A
21. Oświadczenie oferenta, że dysponuje następującymi środkami łączności:
telefon nr, e-mail.....inne

V. DO OFERTY NALEŻY DOŁĄCZYĆ

1. Zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą lub wydruk księgi rejestrowej bądź zapisaną elektronicznie na nośniku danych (płyta CD/DVD/PENDRIVE) - **(załącznik nr 1 do oferty)**;
2. Dowód nadania numeru REGON i numeru NIP – kopie - **(załącznik nr 2 do oferty)**;
3. Odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub informację z CEIDG - **(załącznik nr 3 do oferty)**;
4. Wykaz badań z zakresu objętych zamówieniem wraz z cenami jednostkowymi - **(załącznik nr 4 do oferty)**;
5. Informację o sprzęcie i aparaturze medycznej przeznaczonej do wykonania badań histopatologicznych i cytologicznych - **(załącznik nr 5 do oferty)**;
6. Informację o kwalifikacjach i uprawnieniach osób zatrudnionych przy wykonywaniu badań histopatologicznych i cytologicznych - **(załącznik nr 6 do oferty)**;

7. Informację o prowadzonych zewnętrznych kontrolach jakości (kopie certyfikatów) - **(załącznik nr 7 do oferty)**;
8. Aktualne Zaświadczenie z ZUS o niezaleganiu w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne- **(załącznik nr 8 do oferty)**;
9. Aktualne Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o niezaleganiu w opłacaniu podatków i opłat - **(załącznik nr 9 do oferty)**;
10. Certyfikat ISO 9001 w zakresie histopatologii i cytologii (kopia certyfikatu) – **(załącznik nr 10)**;
11. Polisa OC - kopia oraz oświadczenie o kontynuowaniu ubezpieczenia - **(załącznik nr 11 do oferty)**;
12. Zaświadczenie z właściwych rejestrów potwierdzające, że urzędujący członkowie władz, tj. osoby fizycznej prowadzącej utworzony w ramach działalności gospodarczej podmiot leczniczy, prowadzący przedsiębiorstwo wspólnicy spółki cywilnej lub osobowej spółki prawa handlowego, członkowie zarządu prowadzącej przedsiębiorstwo spółki z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółki akcyjnej nie byli skazani prawomocnym wyrokiem za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego, przestępstwo przeciwko prawom osób wykonujących pracę zarobkową, przestępstwo przekupstwa, przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu lub inne przestępstwo popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych, a także za przestępstwo skarbowe lub przestępstwo udziału w zorganizowanej grupie albo związku mających na celu popełnienie przestępstwa lub przestępstwa skarbowego - **(załącznik nr 12 do oferty)**
13. Dowód wpłaty wadium - **(załącznik nr 13 do oferty)**;
14. Elektroniczna wersja załącznika nr 4 do formularza ofertowego (plyta CD/DVD/PENDRIVE) – **(załącznik nr 14)**.

VI. OFERENCI OTRZYMUJĄ:

1. Ogłoszenie o konkursie,
2. Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert z załącznikami,
3. Regulamin Komisji Konkursowej,
4. Projekt umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych.

Wszystkie dokumenty dostępne w formie elektronicznej na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.

Oferta winna być sporządzona w języku polskim na formularzu udostępnionym przez Udzielającego Zamówienia a każda z jej ponumerowanych stron powinna zostać podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania oferenta lub pełnomocnika legitymującego się pełnomocnictwem Z wyłączeniem pustych stron. Oferta winna zawierać spis treści, załączniki zawarte w ofercie powinny być oddzielone od siebie kartą tytułowa z nazwą poszczególnego załącznika. Do oferty należy dołączyć elektroniczną wersję formularza cenowego w formacie xls.

TERMIN SKŁADANIA OFERT:

Do 14 lutego 2025 roku, godz. 12:00

TERMIN OTWARCIA OFERT:

Dnia 14 lutego 2025 roku, godz. 12.15

FORMA SKŁADANIA OFERT:

Zaklejone koperty z napisem KONKURSU OFERT

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań histopatologicznych i cytologicznych z oznaczeniem oferenta (nazwa, adres).

WAŻNE INFORMACJE

Udzielający Zamówienia nie dopuszcza składanie ofert częściowych.

Udzielający Zamówienia zastrzega prawo przesunięcia terminu składania ofert, rozstrzygnięcia ofert lub odwołania konkursu bez wyłonienia oferenta.

Udzielający zamówienia zastrzega prawo przyjęcia bądź odrzucenia oferty przewyższającej środki finansowe, które Udzielający Zamówienia przeznaczył na realizację przedmiotowego zadania.

Udzielający Zamówienia informuje, że pytania związane z niniejszym postępowaniem konkursowym mogą być kierowane do Komisji Konkursowej na piśmie najpóźniej do 5 dnia przed dniem otwarcia ofert. Liczy się data wpłynięcia pisma do Komisji.

