



SZPITAL
POWIATOWY
W CHRZANOWIE

17.11.2023r.

**Regulamin
i szczegółowe warunki konkursu ofert
na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:**

wykonywania badań diagnostyki gruźlicy
na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE, 32-500 CHRZANÓW, UL. TOPOŁOWA 16
TEL. (032) 624-70-00, FAX (032) 623-94-28, REGON 000310108

Rozdział I

Postanowienia ogólne

1. Postępowanie wszczyna się i prowadzi na zasadach i warunkach określonych w Ustawie o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. oraz Ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.
2. Ogłoszenie o konkursie zamieszcza się na stronie internetowej Szpitala Powiatowego w Chrzanowie oraz na tablicy ogłoszeń.
3. Niniejszy Regulamin i warunki konkursu stanowią część umowy zawartej z Przyjmującym zamówienie.

Rozdział II

Opis przedmiotu zamówienia

1. Przedmiotem konkursu jest wykonywanie na rzecz Udzielającego Zamówienia badań diagnostyki gruźlicy na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie, określonych w załączniku nr 1 do SWKO.
2. Realizacja przedmiotu zamówienia obejmuje przyjęcie, zabezpieczenie i opracowanie materiału diagnostycznego oraz wydanie wyniku badania.
3. Przyjmujący Zamówienie zapewnia:
 - a) wykonywanie przedmiotowych badań dla pacjentów Udzielającego Zamówienia.
 - b) wyniki badań odbierane będą osobiście przez osobę wyznaczoną i uprawnioną do odbioru wyników przez Udzielającego zamówienie zwaną „kurierem” za odpowiednim potwierdzeniem.
4. Przyjmujący Zamówienie oświadcza, iż:
 - a) posiada Laboratorium wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych,
 - b) posiada Laboratorium, które poddaje się wewnętrznej i zewnętrznej laboratoryjnej kontroli jakości badań,
 - c) posiada Laboratorium, w którym jest wdrożony i doskonalony system zarządzania jakością
5. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
6. Przedmiot zamówienia wykonywany będzie przez Przyjmującego zamówienie w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub udzielania świadczeń w innej formie, z zastrzeżeniem postanowień przepisów art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
7. Świadczenie usług odbywać się będzie przez specjalistów posiadających kwalifikacje zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i wytycznymi NFZ i MZ w przedmiotowym zakresie, dostępnymi metodami i środkami, z zachowaniem poszanowania praw pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
8. Badania winny być wykonywane przy użyciu materiałów i odczynników dopuszczonych do obrotu i spełniających wymagania określone w przepisach szczególnych.
9. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywać się będzie przy zastosowaniu sprzętu, aparatury, środków farmakologicznych i materiałów medycznych Przyjmującego Zamówienie
10. Rozliczenie za wykonane świadczenia zdrowotne następować będzie w okresach miesięcznych i na zasadach określonych w umowie.

Rozdział III

Nadzór i rozliczenia finansowe

1. Za organizację udzielania świadczeń i współpracę z Udzielającym Zamówienia odpowiada osoba wskazana w umowie przez Przyjmującego Zamówienie.
2. Nadzór nad prawidłową realizacją świadczeń objętych niniejszym postępowaniem ze strony Udzielającego Zamówienia pełni Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa oraz osoby przez niego wyznaczone.
3. Rozliczenie za wykonane usługi następować będzie w okresach i na zasadach określonych w umowie.

Rozdział IV

Termin wykonania zamówienia

1. Wymagany termin wykonania przedmiotu zamówienia od dnia **01.01.2024r. do dnia 31.12.2024r.**
2. Umowa zostanie podpisana na w/w okres.

Rozdział V

kryteria oceny

1. Oferta winna zawierać cenę jednostkową za wykonanie badania zgodnie z załącznikiem nr 1, „Formularz oferenta”.
2. Wszelkie rozliczenia finansowe pomiędzy Udzielającym Zamówienie a Przyjmującym Zamówienie będą prowadzone wyłącznie w złotych polskich w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku.
3. Kryteria oceny :

100% - cena

4. Jeżeli Udzielający Zamówienia uzna, że jest to konieczne do wykonania przedmiotu umowy - przyzna zamówienie więcej niż jednemu z oferentów, których oferta odpowiada warunkom i wymaganiom określonym w regulaminie i warunkach konkursu oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą.

Rozdział VI

Wymagania w stosunku do Oferenta

W celu potwierdzenia, że Oferent posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności, Udzielający Zamówienia wymaga przedstawienia następujących dokumentów (stosownie do rodzaju prowadzonej działalności):

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru, albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej lub wypis z rejestru podmiotów leczniczych oraz wyciąg z KRS.
2. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON.
3. Zaświadczenie o numerze identyfikacji podatkowej NIP.
4. Wykaz personelu, który realizował będzie świadczenia stanowiące przedmiot zamówienia oraz kserokopie dokumentów potwierdzające kwalifikacje zawodowe (dyplomy ukończenia studiów medycznych, prawo wykonywania zawodu, dyplomy specjalizacji).
5. Dokument potwierdzający wpis do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych.
6. Aktualna Polisa OC oraz zobowiązanie do jej posiadania przez cały czas obowiązywania umowy.
7. Wzór zlecenia na badania (skierowania).
8. Wypełniony formularz oferty, stanowiący załącznik 1 do Regulaminu.
9. Wypełnione oświadczenie oferenta, stanowiące załącznik 2 do Regulaminu.

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy spełniają następujące warunki:

1. Są uprawnieni do występowania w obrocie prawnym oraz posiadają niezbędne uprawnienia do wykonywania procedur będących przedmiotem zamówienia zgodnie z wymaganiami ustawowymi, co potwierdzą aktualnym odpisem z właściwego rejestru na podstawie, którego Oferent jest uprawniony do prowadzenia działalności w zakresie objętym przedmiotem zamówienia;
2. Dysponują niezbędną wiedzą, doświadczeniem, potencjałem ekonomicznym i technicznym, a także osobami posiadającymi kwalifikacje do świadczenia usług objętych niniejszym postępowaniem;
3. Posiadają prawo do lokalu i niezbędnej infrastruktury niezbędnej do wykonania przedmiotu umowy i na czas obowiązywania umowy.

Uwaga:

- Można złożyć tylko jedną ofertę w danym zakresie. Złożenie ofert alternatywnych spowoduje odrzucenie bez rozpatrzenia każdej z nich.

Rozdział VII

Opis sposobu przygotowania oferty

1. Do konkursu Oferent przedstawia swoją ofertę zgodnie z wymogami regulaminu i warunków konkursu.
2. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta winna być złożona w formie pisemnej w języku polskim na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik 1 do niniejszego Regulaminu i szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.
4. Ofertę należy złożyć wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami.
5. Strony oferty muszą być podpisane i opieczątowane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta.
6. W przypadku, gdy dokumenty będą podpisane przez inną osobę, do oferty należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo.
7. Kopie dokumentów dołączonych do oferty, w tym kopia pełnomocnictwa muszą być potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osobę upoważnioną do reprezentacji bądź osobę przez niego upoważnioną.
8. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę upoważnioną - podpisującą ofertę.
9. W celu prawidłowego przygotowania ofert, Oferent powinien zadać wszelkie niezbędne w tym zakresie pytania.
10. Wszelkie pytania dotyczące konkursu ofert należy kierować drogą elektroniczną na adres Udzielającego zamówienia: sekretariat@szpital-chrzanow.pl w terminie do **29.11.2023. g.12.00.**
11. W przypadku, gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, wzywa się Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
12. Ofertę opatrzoną danymi Oferenta należy składać w nieprzejrzyistych, zamkniętych kopertach lub opakowaniach oznaczonych:

Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych:

wykonywanie badań diagnostyki gruźlicy na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

Rozdział VIII

Składanie ofert i postępowanie konkursowe

1. Ofertę należy złożyć w siedzibie Udzielającego zamówienie **do dnia 01.12.2023r. g. 9.00** na Dziennik Podawczy Szpitala Powiatowego w Chrzanowie ul. Topolowa 16, Pawilon „D” pok. 236.
2. O terminie złożenia oferty decyduje data i godzina złożenia jej Udzielającemu Zamówienia. Każda oferta zostanie opatrzona kolejnym numerem porządkowym oraz datą i godziną jej złożenia u Udzielającego zamówienie.
3. W celu przeprowadzenia konkursu, Udzielający Zamówienia powoła Komisję Konkursową, która rozwiąże się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu.
4. Otwarcia ofert dokona Komisja Konkursowa **w dniu 01.12.2023r. g.11.00** w pokoju nr 223 w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
5. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi **01.12.2023r.**
6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu Konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Udzielającego zamówienie oraz na tablicy ogłoszeń.

Rozdział IX

Informacje dla oferentów

1. Udzielający zamówienia zastrzega sobie możliwość wybrania więcej niż jednej oferty w celu wykonania całości zadania.
2. Udzielający Zamówienia nie przewiduje zwołania zebrania Przyjmujących zamówienie przed dniem otwarcia ofert.
3. Udzielający Zamówienia może żądać wyjaśnień i uzupełnień do złożonej oferty.
4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania w całości bądź części bez podania przyczyny oraz zmiany terminu składania ofert.
5. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w projekcie umowy przed jej podpisaniem.
6. Przyjmujący zamówienie jest związany ofertą 30 dni od terminu składania ofert.

Rozdział X

Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących warunków zamówienia

Wszelkie wyjaśnienia można uzyskać w Dziale Kontraktów Medycznych i Statystyki od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 – 14.30 w siedzibie Szpitala Powiatowego w Chrzanowie, ul. Topolowa 16, II piętro, pok. 223, tel. 32 624-75-13, pok. 216, tel. 32-624-70-04.

Rozdział XI

Tryb wprowadzania ewentualnych zmian w ofercie

1. Oferent może dokonać zmian w ofercie lub wprowadzić uzupełnienia do niej, w terminie do dnia wyznaczonego na składanie ofert.
2. W przypadku dokonania zmiany lub uzupełnienia należy złożyć ofertę z odpowiednim dopiskiem – „Zmiana” lub „Uzupełnienie”.
3. W przypadku wycofania się Oferenta z konkursu należy złożyć kopertę z nazwą Przyjmującego zamówienie i opisem – „Wycofanie”.

Rozdział XII

Protesty – prawa i obowiązki oferentów

1. Oferenci, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia zasad przeprowadzenia niniejszego postępowania konkursowego przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania,
 - b) niedokonanie wyboru Przyjmującego zamówienie,
 - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych (bez względu na przyczynę unieważnienia).
3. W toku postępowania konkursowego do czasu zakończenia postępowania, Oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
 - 3a. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
 - 3b. Komisja konkursowa przyjmuje i rozstrzyga umotywowane protesty Oferentów w ciągu 7 dni od daty ich otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
 - 3c. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
 - 3d. W przypadku uwzględnienia protestu komisja konkursowa powtarza zaskarżoną czynność.
4. Oferent, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, może wnieść odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
 - 4a. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
 - 4b. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.

5. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielania świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

Rozdział XIII

Przetwarzanie danych osobowych

W celu wypełnienia obowiązku informacyjnego, o którym mowa w art. 13 ust 1 i 2 oraz 14 ust 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (dalej: RODO), informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych przetwarzanych w związku konkursem ofert będzie Szpital Powiatowy w Chrzanowie ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów.
2. Wyzaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym można kontaktować się w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych listownie na wskazany powyżej adres siedziby Administratora - z dopiskiem Inspektor Ochrony Danych oraz poprzez e-mail pisząc na iod@szpital-chrzanow.pl.
3. Państwa dane będą przetwarzane w celu związanym z ogłoszonym postępowaniem konkursowym. Podstawą prawną ich przetwarzania są w szczególności przepisy ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych;
4. Udział w postępowaniu konkursowym i przekazanie danych osobowych jest dobrowolne i wynika z Państwa woli przystąpienia do konkursu ofert.
5. Podanie danych osobowych w związku udziałem w postępowaniu konkursowym nie jest obowiązkowe, ale może być warunkiem niezbędnym do wzięcia w nim udziału. Wynika to z przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.
6. Państwa dane pozyskane w związku z postępowaniem konkursowym przetwarzane będą przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania.
7. Państwa dane pozyskane w związku z postępowaniem konkursowym mogą zostać przekazane wszystkim zainteresowanym podmiotom i osobom, gdyż co do zasady postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego jest jawne.
8. Ograniczenie dostępu do Państwa danych o których mowa wyżej może wystąpić jedynie w szczególnych przypadkach jeśli jest to uzasadnione ochroną prywatności zgodnie z art. 8 ust 4 pkt I i 2 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych.
9. W odniesieniu do danych pozyskanych w związku z prowadzonym postępowaniem konkursowym przysługują Państwu następujące uprawnienia:
 - prawo dostępu do swoich danych;
 - prawo do sprostowania swoich danych;
 - prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa;
 - prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w przypadku uznania, że dane Państwa dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z przepisami prawa.
10. Państwa dane nie będą przekazywane do państw trzecich poza EOG.

Udzielający Zamówienia

Szpital Powiatowy w Chrzanowie

SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE
Chrzanów, ul. Topolowa 16
32-500 Chrzanów, tel. (33) 624 77 77
fax (33) 624 77 77
REGON: 1413740 NIP: 629 93 916
KRS: 000000006129, cz.V-01
NIPZ - 061/100007

Z-ca Dyrektora
ds. Logistyki i Infrastruktury
mgr Wioletta Rudol
z upoważnienia Dyrektora

FORMULARZ OFERTOWY

.....
 Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)

.....
 Adres podmiotu

.....
 Rodzaj rejestru, NIP

Szpital Powiatowy w Chrzanowie

Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

wykonywania badań diagnostyki gruźlicy na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego w Chrzanowie

Niniejszym składam ofertę cenową na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie jw :

I.p	Nazw badania	cena jednostkowa	Czas oczekiwania na wynik
1	Bakte ioskopia - CITO		
2	Bakterioskopia AFB		
3	Posiew materiału diagnostycznego w kierunku gruźlicy na podłoża płynne i stałe		
4	Wykrywanie DNA MTBC z jednoczesnym wykrywaniem oporności na rifampicynę lub rifampicynę i izoniazyd		
5	Wykrywanie DNA MTBC z jednoczesnym wykrywaniem oporności na rifampicynę lub rifampicynę i izoniazyd - z posiewem na podłoża płynne i stałe		
6	Test Xpert MTB/ RIF - potwierdzenie obecności DNA prątków gruźlicy w materiałach AFB(+) z wykrywaniem oporności n Rifampicynę		
7	Różnicowanie prątków do kompleksu MTBC lub MOTT		
8	Identyfikacja gatunku <i>Mycobacterium tuberculosis</i>		
9	Różnicowanie prątków atypowych MOTT do grup Runyon'a		
10	Identyfikacja prątków atypowych		
11	Lekooporność podstawowa (INH, SM, EMB, RMP, PZA) – na podłożach płynnych		
12	Lekooporność podstawowa (INH, SM, EMB, RMP) - na podłożach stałych		
13	Lekooporność poszerzona (AN, OFX, ETA, CS, KAPR, RFB, KLOF) - na podłożach stałych		
14	Lekooporność poszerzona (AN, OFX, Kapreomycyna, Kanamycyna, Moxifloksacyna – 2 stęż.) – na podłożach płynnych		
15	Test T-SPOT.TB z krwi obwodowej pełnej		
16	Przechowywanie szczepów prątków do celów epidemiologicznych (10 lat) w zamrożeniu		

Pieczętka i podpis

Z-ca Dyrektora
 ds. Logistyki i Infrastruktury
 mgr Wioletta Ruda
 z upoważnieniem Dyrektora

OŚWIADCZENIE OFERENTA

.....
Nazwa podmiotu (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru)

.....
Adres podmiotu

.....
Rodzaj rejestru, NIP

Oświadczam, że:

1. Oświadczam, że personel wskazany do realizacji zamówienia posiada odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.
2. Samodzielnie dokonuję wszelkich rozliczeń z Urzędem Skarbowym.
3. Zapoznałem się z regulaminem i szczegółowymi warunkami konkursu ofert i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
4. Złożoną ofertą pozostanę związany przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
5. Zapoznałem się z warunkami i zapisami przedstawionymi w projekcie umowy i przyjmuję je bez zastrzeżeń.
6. Dopuszczam zmianę treści umowy przed jej podpisaniem w razie konieczności wprowadzenia takich zmian w wyniku okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ogłaszania postępowania konkursowego.
7. Zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.

Do formularza ofertowego dołączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.
4.

.....
miejsce i data

Z-ca Dyrektora
ds. Logistyki i Infrastruktury
mgr Wioletta Rudnik
z upoważnienia Dyrektora

.....
podpis