Nr sprawy 3/2022

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań mikrobiologicznych

Działając na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm) oraz przepisów 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 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.) Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka z siedzibą w Bydgoszczy jako Udzielający zamówienia przedstawia warunki udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

I. Udzielający Zamówienia (Zleceniodawca)

Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy
ul. I. Romanowskiej 2, 85-796 Bydgoszcz
tel. 052 /3743000 fax. 052/3743301
NIP: 554-22-17-419, Regon: 001255363

II. Przedmiot konkursu:

Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych dla pacjentów hospitalizowanych/ambulatoryjnych Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy w zakresie badań mikrobiologicznych (grupy od I do VI), zgodnie z załączonym formularzem cenowym, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszych szczegółowych warunków konkursu ofert.

CPV: 85100000-0 – usługi ochrony zdrowia; 85121000-3 – usługi medyczne, 85120000 -6 – usługi medyczne i podobne; 85145000-7-usługi świadczone przez laboratoria medyczne

Dopuszcza się możliwość składania ofert częściowych na każdą z grup wymienioną w formularzu cenowym, ale tylko na pełną grupę.

Wykonywanie świadczeń zdrowotnych musi się odbywać zgodnie z poniżej wymienionymi wymaganiami prawnymi zawartymi między innymi w:

1. Ustawie z dnia 27 lipca 2001 roku o diagnostyce laboratoryjnej ((Dz. U. z 2022 r., poz. 134 ze zm.),
2. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1923 ze zm.);
3. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (Dz. U. Nr 43, poz. 408 z późn. zm.),
4. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 października 2017 roku w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne, (Dz. U. z 2017 r.; poz. 2051),
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U z 2022r;poz.1304 t.j.),
6. Ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm),
7. Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.).

W ramach udzielanych świadczeń **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest wyznaczyć osobę, która w jego imieniu będzie nadzorowała proces realizacji umowy. Przedmiot zamówienia nie może wykraczać poza rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez **Przyjmującego Zamówienie.**

Nie dopuszcza się udzielania świadczeń zdrowotnych z udziałem podwykonawców.

III. Przyjmujący zamówienie:

Do konkursu ofert przystąpić mogą podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, wpisane do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz spełniające wymagania określone w SWKO.

IV. Warunki wymagane od Przyjmującego Zamówienie:

1. **Przyjmujący Zamówienie** winien posiadać personel z uprawnieniami do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą.

2. **Przyjmujący Zamówienie** 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.
3. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą na podstawie indywidualnych zleceń opieczętowanych pieczęcią nagłówkową **Udzielającego Zamówienia**, wystawianych i podpisywanych przez lekarzy **Udzielającego Zamówienia** z określeniem rodzaju świadczenia zdrowotnego oraz wskazaniem stopnia pilności wykonania badania w przypadku badań wykonywanych „na cito" (w trybie pilnym).
4. Świadczenia zdrowotne zlecane będą przez **Udzielającego Zamówienia** w ilościach uzależnionych od jego aktualnych potrzeb.
5. Wyniki badań muszą być autoryzowane przez osoby z odpowiednimi w danym zakresie kwalifikacjami i uprawnieniami.
6. **Przyjmujący Zamówienie** winien zapewnić wykonywanie badań przy zachowaniu należytej staranności wg zaleceń zgodnie z obowiązującymi wymogami i standardami na zasadach wynikających z ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać medyczne laboratoria diagnostyczne oraz zakłady radiologiczne.
7. Termin płatności - rozliczenie miesięczne, do 14 dni od dnia otrzymania oryginału prawidłowo wystawionej (pod względem formalnym i merytorycznym) faktury wraz z załącznikiem stanowiącym wykaz wykonanych badań i usług.
8. **Przyjmujący Zamówienie** jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosowanie do przepisów obowiązujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.
9. **Przyjmujący Zamówienie** jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i przepisami prawa.
10. W przypadku wystąpienia problemów z wykonaniem danego zlecenia lub przedłużającym się terminem jego realizacji **Przyjmujący Zamówienie** powinien niezwłocznie poinformować 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. Wynik badania przekazywany będzie do siedziby **Udzielającego Zamówienia** w wersji papierowej/elektronicznej. W sytuacjach wyjątkowych, pilnych faksem.

12. W przypadku wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą poza terenem miasta Bydgoszczy, **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest zapewnić właściwe warunki transportu materiału oraz uwzględnić koszt transportu w cenie badania.
13. **Udzielający Zamówienia** wymaga, aby przez cały okres realizacji umowy **Przyjmujący Zamówienie** posiadał ważną polisę OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, obejmującej zakres i o wartości zgodnej z wymogami przewidzianymi przepisami prawa.
    W sytuacji, gdy w trakcie obowiązywania umowy umowa ubezpieczenia OC wygaśnie, **Przyjmujący Zamówienie** będzie zobowiązany zawrzeć nową umowę OC w takim terminie, aby zapewnić ciągłość ochrony ubezpieczeniowej w czasie wykonywania przedmiotowej umowy, a poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię umowy niezwłocznie dostarczyć **Udzielającemu Zamówienia**.
14. Usługi stanowiące przedmiot niniejszej umowy 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 obowiązującą ustawą o podatku od towaru i usług.

V. Oferta powinna zawierać:

1. Dane **Przyjmującego Zamówienie**: pełna nazwa **Przyjmującego Zamówienie** zgodna z wpisem do właściwych rejestrów, siedziba i adres **Przyjmującego Zamówienie**, nazwisko i imię osoby lub osób upoważnionych do reprezentacji **Przyjmującego Zamówienie**, 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. Proponowaną kwotę należności za realizację zamówienia zgodnie z formularzem cenowym– **załącznik nr 2 do SWKO**,
3. Liczbę i kwalifikacje w tym stopień specjalizacji osób udzielających określonych w ofercie świadczeń zdrowotnych,
4. Minimalną liczbę osób udzielających w ofercie świadczeń zdrowotnych,

5. Proponowaną liczbę godzin udzielania świadczeń zdrowotnych w ciągu doby (wskazanie godzin udzielania świadczeń) oraz liczbę dni udzielania świadczeń zdrowotnych w tygodniu,
6. Dane osoby do kontaktu w trakcie realizacji umowy,
7. Dane adresowe laboratorium **(dane określone w punktach 3-7 należy zamieścić w załączniku nr 3 do SWKO),**
8. Oświadczenie **Przyjmującego Zamówienie– załącznik nr 4 do SWKO.**

Do oferty należy dołączyć następujące dokumenty:

1. Aktualny odpis / zaświadczenie o wpisie do właściwego rejestru potwierdzający uprawnienia **Przyjmującego Zamówienie** do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą (wydruk ze strony internetowej właściwego organu nie wymaga potwierdzenia za zgodność z oryginałem),
2. 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) lub informacja o wpisie do CEIDG,
3. Dokument potwierdzający nadanie numeru identyfikacji podatkowej NIP,
4. Potwierdzenie wpisu do Krajowego Rejestru Urzędowego Podmiotów Gospodarki Narodowej (REGON).
5. Polisa OC stosownie do przepisów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu Przyjmującego zamówienie na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
6. Oświadczenie, że medyczne laboratorium diagnostyczne spełnia wymagania i standardy stawiane medycznym laboratorium diagnostycznym, które zostały określone w w/w przepisach prawnych.
7. Oświadczenie, że **Przyjmujący Zamówienie** podda się kontroli NFZ oraz kontroli osoby wyznaczonej przez **Udzielającego Zamówienia** (auditowi **Udzielającego Zamówienia**).
8. Dokument potwierdzający zarejestrowanie MLD w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych.
9. Posiadanie akredytacji w zakresie badań (PN-EN ISO 15189 lub PN-EN ISO/IEC 17025) lub status laboratorium referencyjnego w zakresie badań dla Laboratorium, w lokalizacji, w której wykonywane są badania

   Lub

Poświadczone kompetencje Laboratorium:

- personel wykonujący badania (staż pracy, specjalizacja, posiadane szkolenie na danym stanowisku),
- nadzór nad wyposażeniem do wykonania badania,
- oświadczenie o prowadzeniu kontroli wewnętrznej i uzyskiwaniu prawidłowych wyników badań kontrolnych,
- potwierdzenie udziału w badaniach biegłości/porównaniach międzylaboratoryjnych dla danego badania (świadectwo uczestnictwa oraz wyniki/oceny badań biegłości/porównań międzylaboratoryjnych),
- gotowość poddania się auditowi zewnętrznemu.

W przypadku braku akredytacji o wyborze **Przyjmującego Zamówienie** decydować będzie stopień spełnienia pozostałych kryteriów.

10. Dokumenty potwierdzające udział w zewnętrznej międzylaboratoryjnej kontroli porównywalności wyników badań dla oferowanych badań poprzez przedstawienie certyfikatów i zaświadczeń udziału.
11. Wykaz i wartości referencyjne badań wraz z wartościami dopuszczalnego błędu.
12. Oświadczenie, że medyczne laboratorium w zakresie badań mikrobiologicznych spełnia wymagania przewidziane przepisami prawa, oraz standardów dla laboratoriów mikrobiologicznych.
13. Określenie metod badawczych, które mają być zastosowane w przypadku badań mikrobiologicznych.
14. Wzór skierowania na badanie (jeżeli **Przyjmujący Zamówienie** wymaga, aby skierowanie wypisywane przez **Udzielającego Zamówienia** było na jego druku).

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

VI. Opis sposobu przygotowania oferty:

1. Oferta powinna spełniać warunki określone w niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert,
2. Ofertę należy przygotować na formularzach stanowiących załączniki: nr 1– 4 do SWKO,
3. Ofertę należy złożyć w nieprzeźroczystej, zaklejonej kopercie, o oznaczeniu:
   nazwę, adres, numer telefonu Przyjmującego Zamówienie
   nazwa i adres Udzielającego Zamówienia

z dopiskiem **„Konkurs ofert – oferta na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań mikrobiologicznych (wymienić numer grupy/grup)"**

Oferta konkursowa – „nie otwierać"

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

Przyjmujący Zamówienie w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w niniejszych szczegółowych warunkach konkursu ofert.

VII. Termin i miejsce składania ofert:

Ofertę należy złożyć w Kancelarii Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy przy ul. I. Romanowskiej 2 w terminie do dnia: **09.12.2022 roku do godz. 10.00.**
O zachowaniu terminu decyduje data i godzina wpływu oferty do **Udzielającego Zamówienia.**
Otwarcie ofert nastąpi w dniu: **09.12.2022 roku o godz. 12.00** w Dziale Zamówień Publicznych i Kontraktowania Usług, pok. 1108.

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

Ogłoszenie o wyniku konkursu ofert zamieszczone zostanie na stronie internetowej Zleceniodawcy następnego dnia roboczego od daty jego rozstrzygnięcia.

VIII. Komisja Konkursowa:

W celu przeprowadzenia konkursu **Udzielający Zamówienia** powoła Komisję Konkursową, która działa zgodnie z obowiązującym Regulaminem Komisji.

IX. Kryteria oceny ofert:

L.p.	Kryterium	Ranga
1.	Cena	70 %
2.	Kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	30 %

Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty

Najkorzystniejszą ofertą będzie ta, która zdobędzie największą liczbę punktów obliczonych wg wzoru:

P = (Pc x 0,70) + (Pk x 0,30)

gdzie:

najniższa oferowana cena

Pc = ---------- x 10
cena porównywanej oferty

ilość punktów uzyskana za kompleksowość, dostępność i jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną przez badaną ofertę

Pk = ----------x 10
największa ilość punktów uzyskana za kompleksowość, dostępność i jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną

gdzie w przypadku:

1. Wpis do rejestru laboratoriów w KIDL, wpis do rejestru wojewody:

Posiadania akredytacji w zakresie badań (PN-EN ISO 15189 lub PN-EN ISO/IEC 17025:2005) lub status laboratorium referencyjnego w zakresie podzlecanych badań dla Laboratorium, w lokalizacji, w której wykonywane są podzlecane badania – oferta otrzyma max **10 pkt**.

2.Poświadczenia kompetencji Laboratorium:

- personel wykonujący badania (staż pracy, specjalizacja, posiadane szkolenie na danym stanowisku) – **1 pkt**,
- nadzór nad wyposażeniem do wykonania badania – **1 pkt**,

- oświadczenie o prowadzeniu kontroli wewnętrznej i uzyskaniu prawidłowych wyników badań kontrolnych – **1 pkt**,
- potwierdzenie udziału w badaniach biegłości/ porównaniach międzylaboratoryjnych dla danego badania (świadectwo uczestnictwa oraz wyniki/oceny badań biegłości/ porównań międzylaboratoryjnych) – **1 pkt**,
- gotowość poddania się auditowi zewnętrznemu – **1 pkt**;

Oferta otrzyma max **5 pkt**.

Najkorzystniejsza oferta może zdobyć max. **10 pkt**.

Uzyskane oceny zostaną zaokrąglone z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Komisja Konkursowa zastrzega prawo wyboru kilku Przyjmujących zamówienie, jeżeli będzie to celowe z punktu widzenia zabezpieczenia statutowej działalności Centrum i prawidłowości organizowania świadczeń medycznych.

X. Środki odwoławcze:

Przyjmującym zamówienie, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez **Udzielającego zamówienia** zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne 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 (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 ze zm.) w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy 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 01.01.2023 r. do 31.12.2025 r.,**
2. wzór umowy wraz z załącznikami stanowi **załącznik nr 5** do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert,
3. Przed podpisaniem umowy wybrany **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest dostarczyć wypełniony formularz F-000-503-001- Uzgodnienia szczegółowych warunków realizacji umowy z Laboratorium podwykonawcy (*załącznik nr 2 do umowy*) oraz każdorazowo w przypadku zmiany dokumentów lub ustaleń.

XII. W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi szczegółowymi warunkami konkursu ofert mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej i ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

ZATWIERDZAM

DYREKTOR
CENTRUM ONKOLOGII
Bydgoszcz
prof. dr hab. n. med. Janusz Kowalewski

Załączniki:

1. Formularz ofertowy– załącznik nr 1
2. Formularz cenowy– załącznik nr 2
3. Oświadczenie Przyjmującego zamówienie – załącznik nr 3
4. Kwalifikacje– załącznik nr 4
5. Wzór umowy z załącznikami– załącznik nr 5