

SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony
im. J. Śniadeckiego w Białymstoku
ul. M. Skłodowskiej-Curie 26
15-950 Białystok

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT (SWKO)
NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTYCH W ZAKRESIE BADAŃ
DIAGNOSTYCZNYCH REZONANSU MAGNETYCZNEGO Z OPISEM NA RZECZ
PACJENTÓW SP ZOZ WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA ZESPOLONEGO
IM. J. ŚNIADECKIEGO W BIAŁYMSTOKU POZA SIEDZIBĄ
UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA**

Podstawa prawna:

- art. 26, 26a i 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zmianami)
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zmianami)

I. Nazwa oraz adres Udzielającego Zamówienia:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital
Zespolony im. J. Śniadeckiego w Białymstoku
ul. M. Skłodowskiej - Curie 26
15-950 Białystok
tel. 85 7488-100
fax. 85 7488-502

II. Przedmiot konkursu ofert:

- Realizacja świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych rezonansu magnetycznego z opisem na rzecz pacjentów SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. J. Śniadeckiego w Białymstoku poza siedzibą Udzielającego Zamówienia.
- Szczegółowe zestawienie rodzajów badań , których zabezpieczenie stanowi Przedmiot konkursu zawiera **Załącznik nr 1 - Wykaz Szczegółowy Badań.**
- Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo zwiększenia lub zmniejszenia ilości zlecanych badań diagnostycznych rezonansu magnetycznego w stosunku do zapotrzebowania, w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb .

III. Okres obowiązywania umowy:

Umowa zostanie zawarta na okres trzech lat, tj. 01.07.2017 - 30.06.2020.

IV. Konkurs ofert ogłoszono:

- na tablicy ogłoszeń Udzielającego Zamówienia
- na stronie internetowej Szpital: www.sniadecja.pl

V. Opis wymogów podmiotowych:

1. O udzielenie Zamówienia mogą ubiegać się podmioty , które spełniają następujące warunki:
 - posiadają uprawnienia do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem przedmiotu Zamówienia, w tym wykonują działalność w zakresie zgodnym z przedmiotem Zamówienia
 - zapewniają wykwalifikowany personel o odpowiednich kwalifikacjach i uprawnieniach zawodowych pozwalających do realizacji przedmiotu Zamówienia
 - dysponują urządzeniami i aparaturą do udzielania zapewniającymi wysoką jakość uzyskiwanych wyników oraz posiadającymi atesty i certyfikaty dopuszczenia do obrotu

i stosowania w placówkach ochrony zdrowia

- znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia

VI. Szczegółowe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia:

1. Badania MR będą realizowane przez Przyjmującego Zamówienie przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu na podstawie skierowania (zgodnie ze wzorem stanowiącym Załącznik nr 3 do SWKO) wystawionego przez Udzielającego Zamówienie oraz zgłoszenia telefonicznego, w trybie planowym lub pilnym (" cito ").
2. Po przyjęciu zgłoszenia przez Przyjmującego Zamówienie, Udzielający Zamówienie zorganizuje transport pacjenta do siedziby Przyjmującego Zamówienie.
3. Badania MR w trybie planowym będą wykonywane w ciągu 48 godzin od momentu zgłoszenia zlecenia (także w niedziele i święta oraz w godzinach nocnych).
4. Zlecenie udzielenia świadczenia w trybie pilnym będzie oznaczone poprzez umieszczenie na skierowaniu adnotacji " pilne " lub " cito " oraz wskazanie trybu w informacji przekazywanej telefonicznie.
5. Badania MR w trybie pilnym będą wykonywane w możliwie najkrótszym czasie od momentu zlecenia, a w każdym przypadku w możliwie najkrótszym czasie nie przekraczającym 2 godzin (także w niedziele i święta oraz w godzinach nocnych)
6. Opis badania w postaci wydruku papierowego opatrzonego pieczęcią i podpisem lekarza opisującego badanie oraz w formie elektronicznej - płyta CD-R przekazywany będzie Udzielającemu Zamówienia nie później niż w ciągu:
 - badania planowe - do 12 godzin od chwili wykonania badania
 - badania pilne - do 2 godzin od chwili wykonania badania
7. Badania MR wykonywane będą bez ograniczeń wiekowych pacjentów.
8. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się zapewnić pełne zabezpieczenie anestezjologiczne w przypadku konieczności wykonania badania MR ze znieczuleniem.
9. Zlecenie badania MR z zabezpieczeniem anestezjologicznym oznaczone będzie poprzez umieszczenie na skierowaniu adnotacji o znieczuleniu oraz przekazanie tego faktu w informacji telefonicznej.

10. Ponadto Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do:

- prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa
- comiesięcznego przekazywania Udzielającemu Zamówienia sprawozdawczości statystycznej oraz dokumentów niezbędnych do celów rozliczeniowych

VII. Oferty częściowe:

Przedmiot konkursu jest niepodzielny. Oferta musi obejmować wszystkie świadczenia wskazane w **Załączniku nr 1 do SWKO**.

VIII. Termin związania ofertą:

Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni, licząc od dnia w którym upływa termin składania ofert.

IX. Opis sposobu przygotowania oferty:

1. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferta musi zawierać wszystkie wymagane dokumenty i załączniki określone w SWKO.
3. Oferent we własnym zakresie ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Oferta powinna być sporządzona rzetelnie, w sposób czytelny i przejrzysty. Wskazana w ofercie cena jednostkowa badania zawiera wszystkie koszty związane z jego wykonaniem.
5. Oferta i wszystkie wymagane dokumenty należy sporządzić w języku polskim, z wyłączeniem pojęć medycznych.
6. Każdy dokument należy sygnować oryginalnym podpisem oferenta lub osoby upoważnionej do reprezentowania oferenta na zewnątrz, natomiast strony należy ponumerować i zaparafować. Parafowane muszą być wszystkie miejsca w których oferent naniósł zmiany.

7. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Udzielającego zamówienia o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert.
8. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jako ofertę z dopiskiem " Zmiana oferty " lub " Wycofanie oferty ".
9. Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej napisem: "**Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych rezonansu magnetycznego z opisem na rzecz pacjentów SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. J. Śniadeckiego w Białymstoku poza siedzibą Udzielającego Zamówienia**".
10. Koperta z dokumentacją ofertową może być dostarczona Zamawiającemu : drogą pocztową listem poleconym, przez Oferenta zachowując pisemną formę potwierdzenia odbioru. Dostawa dokumentacji następuje na koszt i ryzyko Oferenta.
11. Oferty nadane jako przesyłka pocztowa, które wpłyną po terminie składania ofert, jak również oferty złożone w Kancelarii Szpitala po terminie składania ofert, zostaną odrzucone

Ofertę oznaczoną jak powyżej należy złożyć do dnia:

28.06.2017 r. do godz. **15.00** w Kancelarii SP ZOZ Wojewódzkiego Szpital Zespólnego im. J. Śniadeckiego w Białymstoku, pok. nr 12

X. Wymagane dokumenty:

1. Oferta składana przez Oferenta musi zawierać następujące dokumenty:
 - uzupełniony **Wykaz Szczegółowy Badań - Załącznik nr 1**
 - uzupełniony **Formularz ofertowy - Załącznik nr 2**
 - Oświadczenie oferenta - **Załącznik nr 4**
 - aktualny odpis z właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
wystawionego nie później niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
 - aktualny odpis z właściwego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej,
wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert
 - dokument ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (polisa lub umowa) wraz z

oświadczeniem, że ubezpieczenie to będzie kontynuowane przez cały okres realizacji zamówienia lub oświadczenie, że taki dokument zostanie dostarczony do Udzielającego Zamówienia przed podpisaniem umowy na świadczenia zdrowotne po wybraniu Oferenta w postępowaniu konkursowym

XI. Kryteria wyboru:

Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty w oparciu o następujące kryteria:

1. cena - 80 %
2. odległość miejsca wykonywania badań od siedziby Udzielającego zamówienia -20%

Sposób obliczania wyniku punktowego oferty:

$$W = (80 \times C_{\min} / C_{\text{oferty}}) + (20 \times O_{\min} / O_{\text{oferty}})$$

W - wynik punktowy oferty (obliczony z zaokrągleniem do pełnych liczb)

C_{min} - najniższa cena ogółem brutto spośród prawidłowo złożonych i ważnych ofert

C_{oferty} - cena ogółem brutto ocenianej oferty

O_{min} - najmniejsza odległość spośród prawidłowo złożonych i ważnych ofert

O_{oferty} - odległość od miejsca świadczenia usług wynikająca z oferty

XII. Otwarcie ofert:

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Udzielającego zamówienia w dniu 29.06.2017 r. o godz. 11.00.

XIII. Tryb i zakres prac Komisji Konkursowej:

1. Konkurs przeprowadza komisja powołana przez Dyrektora Udzielającego Zamówienia
2. Komisja Konkursowa, mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności:
 - a) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu
 - b) podaje liczbę otrzymanych ofert

- c) otwiera koperty z ofertami
- d) podaje nazwę Oferentów oraz proponowaną kwotę przez Oferenta
- e) ustala, które z ofert spełniają warunki określone w niniejszych warunkach
- f) odrzuca oferty nieodpowiadające warunkom określonym w niniejszych warunkach

lub:

- ofertę złożono po wyznaczonym terminie
- oferta zawiera nieprawdziwe informacje
- jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej wartości za udzielanie świadczeń zdrowotnych
- jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych przez Udzielającego Zamówienia
- oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów
- jeżeli Oferent złożył alternatywną ofertę

g) przypadku, gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja może wezwać Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty

h) ogłasza Oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w niniejszych warunkach,

a) które zostały odrzucone

i) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów

j) wybiera najkorzystniejszą ofertę lub nie przyjmuje żadnej z ofert

3. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych, bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust.2 lit. a,b,c,d

4. Komisja konkursowa sporządza protokół, który powinien zawierać:

- a) oznaczenie miejsca i czasu konkursu
- b) liczbę zgłoszonych ofert
- c) wskazanie ofert zawierających nieprawdziwe informacje
- d) wskazanie ofert odpowiadających warunkom określonym w powyższych Warunkach
- e) wskazanie ofert nieodpowiadających warunkom określonym w powyższych Warunkach lub zgłoszonych po terminie (wraz z uzasadnieniem)
- f) wyjaśnienia i oświadczenia Oferentów
- g) wskazanie najkorzystniejszej dla Udzielającego Zamówienia oferty lub

stwierdzenia,

że żadna z ofert nie została przyjęta (wraz z uzasadnieniem)

h) wzmiankę o odczytaniu protokołu

- i) podpisy członków Komisji Konkursowej i przedstawiciela samorządu zawodu medycznego, jeżeli uczestniczy w pracach komisji
- 5. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego, Komisja Konkursowa ogłasza rozstrzygnięcie konkursu
- 6. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na stronie internetowej Udzielającego Zamówienia oraz na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie
- 7. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania konkursowego następuje jego zakończenie i Komisja Konkursowa ulega rozwiązaniu

XIV. Ogłoszenie wyniku konkursu

Konkurs zostanie rozstrzygnięty do dnia 29.06.2017 r. do godz. 15.00.

XV. Środki ochrony prawnej:

Środki odwoławcze

1. W toku postępowania konkursowego Oferent, którego interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienia zasad prowadzenia konkursu, może skorzystać ze środków odwoławczych. Środki odwoławcze nie przysługują na niedokonanie wyboru Przyjmującego zamówienie oraz na unieważnienie postępowania konkursowego.
2. W toku postępowania konkursowego do czasu jego zakończenia Oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
3. Komisja Konkursowa rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od daty jego złożenia i udziela odpowiedzi na piśmie. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. W przypadku uwzględnienia protestu Udzielający zamówienia powtarza zaskarżoną czynność.
5. Protest złożony po terminie nie podlega zaskarżeniu.
6. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść od Dyrektora Zakładu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozstrzygnięciu.
7. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie

odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

8. O rozstrzygnięciu odwołania Oferent informowany jest niezwłocznie.
9. W przypadku uwzględnienia odwołania przeprowadza się ponownie postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Unieważnienie postępowania konkursowego

1. Udzielający zamówienia unieważnia postępowanie konkursowe w przypadku, gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta
 - b) odrzucono wszystkie oferty
 - c) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem pkt 2
 - d) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, czego nie można było wcześniej przewidzieć
2. Jeżeli w toku konkursu wpłynęła tylko jedna oferta na dany zakres, niepodlegająca odrzuceniu, Komisja Konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

XVI. Zawarcie umowy:

1. Dyrektor Udzielającego zamówienia zawiera umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z wybraną przez Komisję Konkursową najkorzystniejszą ofertą w terminie 30 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Wzór umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty stanowi załącznik do SWKO.

XVII. Postanowienia końcowe:

1. Udzielający zamówienia zastrzega prawo odwołania konkursu ofert oraz przesunięcia terminu składania ofert lub terminu rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyn.
2. Dokumenty dotyczące postępowania konkursowego przechowywane są w siedzibie

Udzielającego zamówienia.

Załączniki:

1. Wykaz Szczegółowy Badań
2. Formularz ofertowy
3. Skierowanie na badanie Rezonansu Magnetycznego
4. Oświadczenie Oferenta
5. Wzór umowy

Zatwierdzam:

Białystok, dnia 01.06.2017 r.

ZAŁĄCZNIK nr 1

WYKAZ SZCZEGÓŁOWY BADAŃ

L.p.	BADANIE DIAGNOSTYCZNE - REZONANS MAGNETYCZNY	SZACUNKOWA LICZBA BADAŃ
1.	Badanie głowy bez środka kontrastowego	90
2	Badanie innej okolicy anatomicznej bez środka kontrastowego	30
3	Angiografia MR bez środka kontrastowego	30
4	Badanie głowy bez i zez środkiem kontrastowym	90
5	Badanie innej okolicy anatomicznej bez i ze środkiem kontrastowym	30
6	Angiografia MR ze środkiem kontrastowym / badanie dynamiczne MR / badanie czynnościowe mózgu (FMRI)	6
7	Spektroskopia MR	3
8	Badanie dwóch odcinków kręgosłupa	60
9	Badanie dwóch okolic anatomicznych innych niż odcinki kręgosłupa	15
10	Badanie kardiologiczne bez i ze środkiem kontrastowym	3
11	Mielografia MR/Cholangiopankreatografia MR / Hydrografia MR	15
12	Dopłata za badanie z filmem	
13	Znieczulenie dożylnie	30
14	Znieczulenie z intubacją	9
	RAZEM (36 miesięcy):	411

Załącznik nr 2

FORMULARZ OFERTOWY

KONKURS OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE:

.....
.....

1. Nazwa

oferenta

2. Adres

oferenta

3. Nr

telefonu

4. Rodzaj prowadzonej działalności

lecniczej

5. Nr wpisu do ewidencji działalności

gospodarczej

6.REGON

.

7.NIP

.

8. Odległość miejsca wykonywania badań MR od siedziby Udzielającego

Zamówienia:

..... km

9.Nazwa banku oraz nr

rachunku

10.Okres obowiązywania

polisy

.....

.

data

.....

podpis pieczęć Oferenta

Załącznik nr 3

Pieczętka Oddziału / Przychodni

SKIEROWANIE NA BADANIE REZONANSU MAGNETYCZNEGO

Głowy / Kręgosłupa / Ukł. kostnego / Jamy brzusznej / Miednicy *

Kieruje Panią / Pana

Adres

Data ur..... PESEL

Nr umowy z NFZ

Nr Księgi Głównej Nr historii choroby

Rodzaj badania

Rozpoznanie kliniczne

.....

Kod rozpoznania medycznego wg ICD 10

Epikryza, wynik badań obrazowych, odchylenia w badaniach laboratoryjnych:

.....

.....

.....

.....

.....

Uwagi dot. procedur dodatkowych:

Tolerancja wodnych środków cieniujących

.....
(lekarz kierujący / konsultant)

.....
(data)

.....
(Ordynator Oddziału)
(lub osoba uprawniona)

- Skierowanie wypełnić w sposób czytelny i przejrzysty

- Z chorym należy dostarczyć pełną dokumentację medyczną, historię choroby

Termin badania ustalono na dzień

godzina.....

* *niepotrzebne skreślić*

Załącznik nr 4

.....
(pieczętka firmowa z pełną nazwą oferenta)

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Przystępując do konkursu ofert w przedmiocie udzielania badań diagnostycznych rezonansu magnetycznego z opisem na rzecz pacjentów SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego im. J. Śniadeckiego w Białymstoku poza siedzibą Udzielającego Zamówienia oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z warunkami postępowania konkursowego oraz warunkami realizacji zamówienia określonymi w SWKO i projekcie umowy, przyjmuję je bez zastrzeżeń a w razie wybrania mojej oferty zobowiązuje się do podpisania umowy w terminie i na warunkach określonych przez Zamawiającego.
2. Ceny wskazane w ofercie uwzględniają wszystkie koszty wykonania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot konkursu ofert oraz wszystkich czynności z tym związanych
3. Dysponuję wykwalifikowanym personelem lekarskim i pielęgniarskim o odpowiednich kwalifikacjach medycznych pozwalających do pełnej realizacji przedmiotu zamówienia
4. Spełniam wszystkie wymagane przepisami prawa warunki i standardy do świadczenia usług w zakresie przedmiotu zamówienia oraz dysponuję niezbędnym sprzętem i pomieszczeniami umożliwiającymi ich realizację, a także oświadczam, że spełniam standardy Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia określone dla podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w dziedzinie objętej postępowaniem konkursowym. Sprzęt medyczny posiada stosowne certyfikaty i atesty uzyskane w trybie przewidzianym odrębnymi przepisami oraz aktualne przeglądy wykonywane przez uprawnione serwisy.
5. Zobowiązuję się do wykonania świadczeń objętych zakresem postępowania konkursowego z najwyższą starannością, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej przy respektowaniu praw pacjenta i zachowaniu ochrony danych osobowych.
6. Oświadczam, że wyrażam gotowość poddania się kontroli przeprowadzonej przez NFZ na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. z 2015 r., poz. 581) w zakresie wynikającym z umowy na zasadach określonych w w/w ustawie oraz kontroli innych uprawnionych organów i osób.
7. Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
8. Nie zalegam z opłacaniem zobowiązań publicznoprawnych we właściwym Urzędzie Skarbowym oraz składek na ubezpieczenie społeczne w ZUS.
9. Uważam się za związany/a złożoną ofertą do upływu terminu wskazanego w specyfikacji konkursu ofert.
10. Wyrażam zgodę na 14 dniowy termin płatności za świadczenia zdrowotne, wykonane w okresie realizacji zamówienia.
11. Wszystkie składające się na ofertę dokumenty, w tym oświadczenia i kserokopie przedstawiają stan prawny i faktyczny aktualny na dzień złożenia oferty
12. Posiadam ważną i aktualną polisę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej oraz zobowiązuję się do kontynuacji ubezpieczenia przez cały okres realizacji zamówienia.

....., dnia

.....
(miejscowość)

(pieczętka i podpis osoby uprawnionej)

