

Wałbrzych, dnia 29.09.2011 r.

OGŁOSZENIE

Działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr, 112, poz..654) **Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego z siedzibą w Wałbrzychu ogłasza konkurs na świadczenie usług medycznych i zaprasza do składania ofert.**

PRZEDMIOTEM KONKURSU JEST WYKONYWANIE USŁUG MEDYCZNYCH W ZAKRESIE:

- 1. Badania pletyzmograficzne;**
- 2. Badania endoskopowe EUS;**
- 3. Dializy wątrobowe.**

PRZEWIDYWANY CZAS OBOWIĄZYWANIA UMOWY: Umowa zostanie zawarta od **01.01.2012 r. – 31.12.2014 r. - (36 miesięcy)**

MIEJSCE I TERMIN UDZIELANIA INFORMACJI: Szczegółowych informacji udziela Dział Organizacji i Nadzoru ul. Sokolowskiego 4, 58-309 Wałbrzych pod numerem telefonu **074/64 89 888.**

MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT: Ofertę należy złożyć w formie pisemnej pod rygorem nieważności w zamkniętej kopercie oznakowanej napisem:

**„Oferta na świadczenie usług medycznych
Nie otwierać przed godz. 13.00 dnia 14.10.2011 r.
na adres:
Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokolowskiego
58-309 Wałbrzych, ul. Sokolowskiego 4
SEKRETARIAT**

MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT: Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie udzielającego zamówienia – budynek D- biblioteka o godz. 13.00 dnia 14.10.2011 r.

TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ: Oferent będzie związany ofertą przez okres 30 dni licząc od daty upływu terminu składania ofert.

KIEROWNIK UNIEWAŻNIA POSTĘPOWANIE w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych gdy:

1. nie wpłynęła żadna oferta;
2. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu z zastrzeżeniem, że jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert;
3. odrzucono wszystkie oferty;
4. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą udzielający zamówienie przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;

5. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

KIEROWNIK ZASTRZEGA SOBIE PRAWO do przesunięcia terminu składania ofert.

SKARGI I PROTESTY: w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do kierownika udzielającego zamówienie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

Dyrektor Szpitala
Mariola Dudziak

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI
KONKURSU OFERT**

**NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU BADAŃ
DIAGNOSTYCZNYCH**
na rzecz pacjentów
**Specjalistycznego Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego z siedzibą
w Wałbrzychu.**

Działając na podstawie art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz.654) oraz przepisów art. 146 ust.1, art.147-150, 151 ust.1-5, art.152,153 i art. 154 ust.1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego z siedzibą w Wałbrzychu jako Zamawiający przedstawia warunki udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie ofert.

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Wykonywanie usług medycznych w obszarze badań diagnostycznych z zakresu:

- 1. Badania pletyzmograficzne;**
- 2. Badania endoskopowe EUS;**
- 3. Dializy wątrobowe**

Udzielający zamówienie:

Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego
ul. Sokołowskiego 4
58-309 Wałbrzych

Adres do korespondencji:

Specjalistyczny Szpital im. dra Alfreda Sokołowskiego
ul. Sokołowskiego 4
58-309 Wałbrzych

tel. Dział Organizacji i Nadzoru - (074) 64 89 888

tel. sekretariat - (074) 64 89 600

fax sekretariat – (074) 64 89 746

strona internetowa: www.zdrowie.walbrzych.pl.

Ogłoszenie o konkursie zamieszczono:

- w gazecie codziennej o zasięgu woj. dolnośląskiego
- na tablicy ogłoszeń w siedzibie Specjalistycznego Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu
- na stronie internetowej www.zdrowie.walbrzych.pl.

II. TERMINY

Termin składania ofert:
do godz. **12.00 dnia 14.10.2011 r.**

Termin otwarcia ofert:
godz. 13.00 dnia 14.10.2011 r.

Termin związania z ofertą – 30 dni od daty złożenia oferty.

III. OBOWIĄZKI OFERENTA I SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Udzielający zamówienia wymaga aby:

- Badania diagnostyczne były wykonywane na terenie województwa dolnośląskiego od poniedziałku do piątku.
- Badanie diagnostyczne były udzielane przez osoby wykonujące zawody medyczne lub inne osoby posiadające kwalifikacje i uprawnienia, określone w odrębnych przepisach spełniających wymagania przewidziane przez NFZ.
- Badania diagnostyczne były zakończone pisemnym wynikiem podpisanym przez osobę/y z odpowiednimi kwalifikacjami i uprawnieniami.
- Wyniki badań były przesyłane do Zamawiającego wraz z fakturą VAT. Przekazanie wyników badań winno nastąpić osobiście lub przesyłką kurierską na koszt Oferenta lub przesyłką poleconą ZPO w zamkniętych i zabezpieczonych przed dostępem osób trzecich pakietach.
- Badania diagnostyczne były wykonywane przy użyciu aparatów lub urządzeń gwarantujących skuteczną diagnostykę i spełniających standardy określone przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz prawodawcę.
- Oferent złożył oświadczenie o wyrażeniu zgody na poddanie się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia, stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów.
- Oferent złożył oświadczenie o wyrażeniu zgody na poddanie się kontroli udzielającego zamówienia.

2. Sposób przygotowania oferty:

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Dopuszcza się składania ofert częściowych.
3. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
4. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami, na formularzu ofertowym wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1, 2 i 3 do niniejszych SWKO.
5. Oferta musi być podpisana, a kserokopie potwierdzone z klauzulą „Potwierdzam za zgodność z oryginałem” przez osobę (osoby) uprawnioną do występowania w imieniu oferenta, zgodnie z formą reprezentacji określoną we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej.

6. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę przed upływem terminu składania ofert.
7. Umowa powinna być wypełniona o dane Oferenta oraz podpisana przez osoby do tego upoważnione.
8. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.
9. Wszystkie strony oferty powinny być spięte w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji oferty.
10. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.
11. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.
12. Ofertę wraz z załącznikami opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w zaklejonej kopercie oznaczonej:

**„Oferta na świadczenie usług medycznych
Nie otwierać przed godz. 13.00 dnia 14.10.2011 r.**

13. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o udzielenie informacji niezbędnych do prawidłowego złożenia oferty.
14. Brak jakiegokolwiek wymaganego dokumentu, załącznika do oferty lub złożenie oferty w sposób niezgodny z wymaganiami, bądź w niewłaściwej formie, np.: podpisanie przez osobę nieuprawnioną, spowoduje odrzucenie oferty.
15. Cena oferty musi być podana w PLN.
16. Nie przewiduje się zwołania zebrania Oferentów.

IV. WYMAGANE DOKUMENTY:

Oferta w formie pisemnej powinna zawierać następujące dokumenty i oświadczenia:

1. W przypadku przedsiębiorstw podmiotów leczniczych:

- a) decyzję o wpisie do rejestru zakładów opieki zdrowotnej wojewody albo ministra właściwego do spraw zdrowia, albo wypis z takiego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
- b) kopię umowy spółki cywilnej lub wyciąg z tej umowy zawierający postanowienia o zasadach reprezentacji spółki – w przypadku zakładów opieki zdrowotnej, dla których Oranem założycielskim jest spółka cywilna,
- c) kopię polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania na okres obowiązywania umowy; Oferent może złożyć także umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy,
- d) Kopie posiadanych certyfikatów jakości ISO, certyfikatu akredytacji, jeżeli oferent posiada takie certyfikaty.

2. W przypadku samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej:

- a) decyzję o wpisie do rejestru podmiotów leczniczych wojewody albo ministra właściwego do spraw zdrowia, albo wypis z takiego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
- b) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego z części dotyczącej rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz publicznych zakładów opieki zdrowotnej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
- c) kopię polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania na okres obowiązywania umowy; Oferent może złożyć także umowę przedwstępną
- d) Kopie posiadanych certyfikatów jakości ISO, certyfikatu akredytacji, jeśli oferent posiada takie certyfikaty.

3. W przypadku oferentów prowadzących działalność gospodarczą:

- a) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub
- b) aktualny odpis Krajowego Rejestru Sądowego z części dotyczącej rejestru przedsiębiorstw, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
- c) kopię polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania na okres obowiązywania umowy; Oferent może złożyć także umowę przedwstępną
- d) Kopie posiadanych certyfikatów jakości ISO, certyfikatu akredytacji, jeśli oferent posiada takie certyfikaty

V. KRYTERIUM I SPOSÓB WYBORU OFERTY

1. 100 % cena - Wygrywa oferta z najniższą ceną.

VI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zaklejonej kopercie należy złożyć w Sekretariacie Specjalistycznego Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego z siedzibą w Wałbrzychu do godz. 12.00 w dniu 14.10.2011 r. lub przesłać pocztą na adres Szpitala. Oferta przesłana pocztą musi wpłynąć do Szpitala do godz. 12.00 dnia 14.10.2011 r.
2. Oferta złożona po terminie zostanie zwrócona bez otwierania.
3. Celem dokonania zmian, bądź poprawek Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją ponownie przed upływem terminu składania ofert, o którym mowa w ust. 1, sekcji VI.

4. Wybór drogi pocztowej dla przesłania oferty następuje na ryzyko Oferenta.

VII TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIENI, DOT. MATERIAŁÓW INFORMACYJNYCH

1. Oferent może zwracać się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania oferty osobiście lub na piśmie.
2. Szczegółowych informacji formalnych udziela Dział Organizacji i Nadzoru Specjalistycznego Szpitala im. dra Alfreda Sokołowskiego w Wałbrzychu, ul. Sokołowskiego 4, nr tel. 64 89 888.

VIII. MIEJSCE I TERMIN ORAZ TRYB OTWARCIA OFERT

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które od będzie się w siedzibie ogłaszającego w Wałbrzychu przy ul. Sokołowskiego 4 w Bibliotece – budynek D w dniu **14.10.2011 r. o godz. 13.00**
2. Do chwili otwarcia ofert Ogłaszający przechowuje oferty w stanie nienaruszonym w swojej siedzibie.
3. W części jawnej, na której może być obecny Oferent, nastąpi komisyjne:
 - a) stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert,
 - b) stwierdzenie ważności ofert pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie,
 - c) przyjęcie do protokołu wyjaśnień i oświadczeń zgłoszonych przez oferentów,
 - d) odczytanie ceny ofertowej.
5. W części zamkniętej posiedzeń, bez udziału Oferentów, komisja konkursowa:
 - a) zbada, które z ofert spełniają warunki niniejszego SWKO,
 - b) odrzuci oferty nie odpowiadające warunkom lub złożone po wyznaczonym terminie,
 - c) dokona wyboru oferty lub ofert albo nie przyjmie żadnej z ofert.
6. Wyniki konkursu obowiązują po ich zatwierdzeniu przez Dyrektora Szpitala lub upoważnioną przez niego osobę.
7. Komisja Konkursowa niezwłocznie zawiadamia Oferentów o zakończeniu postępowania konkursowego i jego wyniku na piśmie.
8. W przypadku wystąpienia okoliczności w pkt. 8 Komisja Konkursowa niezwłocznie dokona ponownego ogłoszenia konkursu.

IX. ŚRODKI ODWOŁAWCZE PRZYSŁUGUJĄCE OFERENTOM

1. W toku postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem konkursu Oferent może złożyć do Komisji Konkursowej umotywowaną skargę. Do czasu rozstrzygnięcia skargi postępowanie konkursowe zostanie zawieszona. W ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wyniku konkursu Oferent może złożyć do zamawiającego umotywowany protest.
2. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do kierownika udzielającego zamówienie, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.

X. ZAWARCIE UMOWY

1. Umowa będzie zawarta od **01.01.2012 r.** do **31.12.2014r.** (**36 miesięcy**)
2. Oferent, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie powiadomiony o miejscu i terminie podpisania umowy.
3. Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

XI. OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ:

1. Załącznik nr 1 „Zakres rzeczowo-finansowy oferty”.
2. Załącznik nr 2 „Oferta – dane Oferenta”.
3. Załącznik nr 3 „Oświadczenie Oferenta”.

oraz dokumenty wskazane w sekcji IV „Wymagane dokumenty” szczegółowych warunków konkursu.

Z A T W I E R D Z A M:
Dyrektor Szpitala
Mariola Dudziak

Data zatwierdzenia 28.09.2011 r.

.....
Pieczęć firmowa z pełną nazwą Oferenta

OŚWIADCZENIE OFERENTA ¹

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert i materiałami informacyjnymi – nie wnoszę w tym zakresie żadnych zastrzeżeń.
3. Oświadczam, że zapoznałem się ze wzorem umowy i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
4. Oświadczam, że zapoznałem się ze wszystkimi koniecznymi informacjami niezbędnymi do przygotowania oferty oraz wykonania usług będących przedmiotem zamówienia.
5. Oświadczam, że uważam się za związanego ofertą przez okres 30 dni od daty upływu składania ofert.
6. Oświadczam, że wszystkie złożone dokumenty są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
7. Oświadczam, że warunki lokalowe, w których wykonuje się usługi, będące przedmiotem zamówienia, spełniają wymagania pod względem fachowym i sanitarnym określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 02 lutego 2011 r. (Dz. U. 31 poz. 158).
8. Oświadczam, że wyrażam zgodę na poddanie się kontroli NFZ stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów.
9. Oświadczam, że wyrażam zgodę na poddanie się kontroli przez udzielającego zamówienia.
10. Oświadczam, że w całym okresie obowiązywania umowy utrzymam polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności z tytułu szkód wyrządzonych w związku z udzielanymi świadczeniami.

.....
Data i podpis oferent

¹ Oferent wykreśla punkty, które go nie dotyczą.

Oferta – dane Oferenta

Pełna nazwa Oferenta (zgodnie z właściwym rejestrem):

.....

Numer wpisu do właściwego rejestru (właściwej Izby Lekarskiej, Pielęgniarskiej lub innego organu rejestrowego):

.....

REGON:

.....

NIP:

.....

BANK:

.....

Nr rachunku

.....

Adres zakładu opieki zdrowotnej:

.....

.....

Telefon:

Fax:

.....

.....

Kwalifikacje zawodowe osób, które będą wykonywać badanie (posiadane specjalizacje, stopień specjalizacji i data uzyskania specjalizacji):

.....

.....

.....

.....

data i podpis osób uprawnionych do składania oświadczeń woli

Uwagi dodatkowe (w przypadku konieczności zawarcia dodatkowych informacji):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

data i podpis Oferenta

Zakres rzeczowo – finansowy oferty
(wypełnić tylko te pozycje, które odpowiadają zakresowi składanej oferty)

Lp.	Rodzaj Badania	Cena netto za jedno badanie	Cena brutto za jedno badanie
1.	Badanie pletyzmograficzne		
2.	Dializa Wątrobowa		
3.	Badanie endoskopowe EUS		
Wartość łączna oferty:			

Uwagi dodatkowe (w przypadku konieczności zawarcia dodatkowych informacji)

.....
.....

.....
data i podpis oferenta.