

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na

świadczenia zdrowotne w zakresie

diagnostyki obrazowej poprzez zdalne opisy badań

Tomografii Komputerowej (TK)i badań rentgenowskich (RTG)

* 1. **Udzielający Zamówienia**

**Szpital w Szczecinku spółka z o.o.**

**78-400 Szczecinek**

**ul. Kościuszki 38**

**tel. 94 3743333, fax/ 943730886, e-mail:** [**www.szpital.szczecinek.pl**](http://www.szpital.szczecinek.pl)

* 1. **Przedmiot i tryb prowadzenia konkursu**

1. Postępowanie prowadzone jest w formie konkursu ofert w oparciu o zasady zawarte w art. 26

oraz 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 r., Nr 112, poz.

654 z późn. zmianami) oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz U. z 2008r, nr 164, poz. 1027 z zm.)

2.Przedmiotem konkursu jest:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na wykonywaniu opisów badań tomografii komputerowej (TK) oraz badań rentgenowskich ( RTG) w drodze transmisji elektronicznej do Przyjmującego zamówienie oraz zwrotnym przekazaniu tą drogą wykonanych opisów.

3. W celu należytej realizacji zdalnych opisów badań TK i RTG niezbędne jest wprowadzenie we własnym zakresie i na koszt Oferenta integracji z działającym w Szpitalu w Szczecinku systemem RIS/PACS firmy PIXEL. Udzielający zamówienia nie dopuszcza wymiany systemów PACS/RIS.

Zakres minimum dotyczący integracji posiadanego systemu ExPACS/RIS Chazon z Oferowanym Systemem Teleradiologii.

W ramach koniecznej integracji systemów PACS i RIS firmy PIXEL Technology oraz Systemu Teleradiologii Oferenta do połączenia wykorzystany zostanie protokół HL7.

Udzielający zamówienia zastrzega że przesyłane mają być :

- komunikaty przychodzącego do Systemu Teleradiologii Oferenta zawierające – obraz DICOM, imię i nazwisko pacjenta, pesel, ACCnumber (wraz z numerami badań poprzednich danego pacjenta), procedurę, stopień krytyczności (pilne, planowe), istotne uwagi, rozpoznanie (powód badania z ICD9), datę urodzenia,

- komunikaty HL7 wychodzące z Systemu Teleradiologii Przyjmującego Zamówienia

zawierające – opis badania, komentarze techniczne dla techników lub lekarza nie widoczne na

opisie badania,imię nazwisko numer prawa wykonywania zawodu i specjalizację lekarza

wykonującego opis, link do PDF z opisem i pieczątką lekarza oraz logo jednostki wykonującej

badanie, tak aby tak aby wynik można było wydać pacjentowi.

- komunikaty przychodzące do Systemu PACS/RIS Udzielającego zamówienia umożliwiające: przyjęcie opisu,

- komunikaty wychodzące z systemu PACS/RIS Udzielającego zamówienia umożliwiające:

rejestrację nowego zlecenia, zmiana danych pacjenta, zmiana danych zlecenia, anulowanie

zlecenia, dostęp do zleceń i opisów historycznych pacjenta (komunikaty aktualizujące HL7 ORM

oznaczone zgodne ze standardem. segm. ORC XO dla HL7v2.X)

Nazwy procedur nadawane będą z systemu RIS, w tym celu nie przewiduje się tzw. „mapowania” procedur pomiędzy integrowanymi systemami.

Udzielający zamówienia wymaga zapewnienia szyfrowania danych pomiędzy integrowanymi systemami.

Udzielający zamówienia wymaga zapewnienia od Oferenta wsparcia Helpdesk :

Udzielone wsparcie obejmie:

\* zapewnienie zdalnego monitoringu bieżącego funkcjonowania systemu

\* instalację aktualizacji i nowych wersji oprogramowania aplikacyjnego dostosowujących systemy do zmian ustawowych i wymogów, jakie zamawiający musi spełniać np. w obszarze zakresu i formatu danych przekazywanych innym podmiotom (NFZ, MZ itp.) w okresie nie dłuższym niż 30 dni od chwili ich wprowadzenia.

\* zapewnienie pomocy telefonicznej (helpdesku) w systemie 24 godzinnym we wszystkie dni robocze i świąteczne.

- wraz z dostarczeniem niezbędnego do integracji sprzętu i oprogramowania Przyjmujący zamówienie dostarczy Udzielającemu zamówienia licencje obowiązujące w okresie trwania niniejszej umowy,   
na użytkowanie dostarczonego oprogramowania.

- Przyjmujący zamówienie zapewni należyte zabezpieczenie dostępu do transmitowanych danych przed osobami niepowołanymi, w szczególności zobowiązany jest do zakodowania danych tak, by bez stosownego klucza były bezużyteczne i nieczytelne. System teleradiologiczny ma zapewnić szyfrowanie przesyłanych danych. Oferent dodatkowo zawrze z Zamawiającym umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych

- w trakcie obowiązywania umowy, Przyjmujący zamówienie zapewni obsługę techniczną i informatyczną dostarczonego sprzętu i oprogramowania służącego do transmisji danych..

- oferent będzie współpracował z personelem medycznym Udzielającego zamówienia. Wszystkie opisy badań będą przekazywane do systemu informatycznego PACS oraz RIS.

- Udzielający Zamówienie zapewni pomoc i wsparcie w zakresie zestawienia bezpiecznego połączenia VPN pomiędzy systemem RIS/PACS Przyjmującego zamówienie a systemie RIS/PACS Udzielającego Zamówienie w zakresie dotyczącym infrastruktury sieciowej Udzielającego Zamówienie

- Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przeprowadzenia stosownych szkoleń   
dla wskazanego przez Udzielającego zamówienia personelu medycznego i technicznego   
w siedzibie Udzielającego zamówienia, w zakresie realizacji niniejszej umowy w terminie do 30.08.2017 r.

- Udzielający zamówienia zobowiązuje się do urządzenia i utrzymania na własny koszt połączenia teleinformatycznego dla celu przekazywania danych, zgodnie z ustalonymi parametrami   
i standardami technicznymi wymienionymi poniżej:

1. łącze internetowe o przepustowości nie mniejszej niż 10 Mbit/s w kierunku wychodzącym

4. Oferent w ofercie określa całkowitą sumę brutto jaką szpital zapłaci za opis pojedynczego badania TK oraz pojedynczego badania RTG w trybie planowym i pilnym (CITO),

* 1. **Informacje**
     1. Ilekroć mowa o:
        1. „Udzielającym zamówienia” – należy rozumieć Szpital w Szczecinku Sp. z o.o.
        2. „Przyjmującym zamówienie” – należy rozumieć podmioty, o których mowa w ustawie o działalności leczniczej ( Dz.U. z 2011r. nr 112 poz. 654 ze zm.), przystępujące do organizowanego konkursu ofert,
        3. „Oferencie” – należy rozumieć podmioty składające ofertę w związku z przystąpieniem do organizowanego konkursu ofert.
     2. Warunki konkursu ofert zwane dalej szczegółowymi warunkami określają wymagania stawiane przyjmującym zamówienie, tryb składania ofert, sposób przeprowadzenia konkursu oraz zgłaszania i rozpatrywania skarg i protestów związanych z tymi czynnościami.
     3. Przyjmujący zamówienie w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w szczegółowych warunkach.
     4. Udzielający zamówienia ma prawo do odwołania konkursu bez konieczności publicznego podania przyczyny oraz do przesunięcia terminu składania ofert.
     5. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie oferty przygotowanej na piśmie zgodnie z zasadami określonymi w niniejszych szczegółowych warunkach.
     6. Wszelkie zapytania, co do treści warunków zamówienia muszą być wyrażone na piśmie i przesłane na adres udzielającego zamówienia, przynajmniej na dwa dni przed dniem złożenia ofert. Zapytanie można przesłać za pomocą telefaksu lub pocztą elektroniczną, ale oryginał należy przesłać w formie pisemnej.
  2. **Zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych konkursem**

W celu realizacji wyżej wymienionych usług Szpital w Szczecinku Sp. z o.o. ogłasza następujące warunki oferty:

1. Oferent lub lekarze dla niego pracujący winni posiadać odpowiednią praktykę i udokumentowane doświadczenie w oferowaniu usług opisów badań TK w trybie opisów zdalnych - tzw. Teleradiologii. Oferent zapewni wykonywanie przedmiotu umowy przez minimum 10 lekarzy specjalistów z zakresu radiologii i diagnostyki obrazowej.

2. Oferent lub lekarze dla niego pracujący winni posiadać odpowiednią praktykę i udokumentowane doświadczenie w oferowaniu usług opisu badań specjalistycznych.

3. W celu udokumentowania świadczenia usług w trybie tzw. teleradiologii dopuszcza się listy referencyjne ( wymagany co najmniej 1 ) od dyrekcji szpitali w których oferent (oferenci) lub lekarze dla niego pracujący wykonywali usługi opisów badań TK, RTG poprzez sieć Internet przez przynajmniej okres 12 miesięcy, które Oferent zobowiązany jest dołączyć do składanej oferty.

4. Udzielający zamówienia może poprosić przyjmującego zamówienie o szczegółowe wykazanie się liczbą dokonanych specjalistycznych i zdalnych opisów badań obrazowych przez osoby wskazane w listach referencyjnych jako osoby mające dokonywać tych opisów dla Szpitala w Szczecinku.

5. Celem potwierdzenia wymaganej ilości lekarzy i posiadania przez nich odpowiednich kwalifikacji oferent złoży wraz z ofertą oświadczenie stanowiące załącznik nr 1.

6. Badania TK i badania RTG opisywane winny być w taki sposób, iż:

1. w przypadku badań pilnych CITO (uznanych za takie ze wskazań medycznych przez Udzielającego zamówienia) – do 4 godzin od czasu otrzymania pełnej transmisji danych i powiadomienia telefonicznego, z tym zastrzeżeniem iż skierowania z SOR traktowane będą zawsze jako badania pilne.
2. w przypadku badań planowych – do 24 godzin od czasu otrzymania pełnej transmisji danych oraz skierowania, a także w przypadku badań planowych wymagających dodatkowego opracowania.

**V. Termin realizacji umów obejmujących przedmiot konkursu**

1. Umowa o świadczenie usług zdrowotnych stanowiąca przedmiot konkursu zostanie zawarta na okres 36 miesięcy.
2. Przyjmujący zamówienie musi zapewnić świadczenie przedmiotowych usług od dnia 01.09.2017r.

**VI. Wymagania stawiane przyjmującym zamówienie**

**W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Oferenci, którzy spełniają następujące warunki:**

1) są podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.),

2) celem potwierdzenia wymagań określonych w pkt 1 złożą wraz z ofertą oświadczenie stanowiące załącznik nr 2,

3) posiadają na dzień złożenia oferty ważną polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującą szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w rozumieniu Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.),

4) zobowiązują się do posiadania przez cały okres obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ważnej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującą szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w rozumieniu Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.),

5) celem potwierdzenia wymagań określonych w pkt 3 złożą wraz z ofertą oświadczenie stanowiące załącznik nr 3,

6) są uprawnieni do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, posiadają nadany numer REGON i NIP,

7) celem potwierdzenia wymagań określonych w pkt 6 złożą wraz z ofertą kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem dokumentu potwierdzającego nadanie NIP oraz dokumentu potwierdzającego nadanie REGON,

8) znajdują się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia,

9) celem potwierdzenia wymagań określonych w pkt 8 złożą oświadczenie stanowiące załącznik nr 4.

10) zapoznali się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert i akceptują Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej przedstawione przez Udzielającego zamówienia,

11) akceptują projekt umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej

12) celem potwierdzenia wymagań określonych w pkt 10-11 złożą oświadczenie stanowiące załącznik nr 5.

**VII.**

* 1. **Ocena ofert**

Wybierając najkorzystniejszą ofertę komisja konkursowa będzie brała pod uwagę następujące kryteria:

**CENA - 90 PKT.**

**CIĄGŁOŚĆ – 10 PKT**

(100 PKT. - MAKSYMALNA WARTOŚĆ PUNKTOWA)

* 1. **Cena** – całkowita kwota wynagrodzenia, stanowiąca sumę cen poszczególnych badań / opisów zaoferowanych przez Przyjmującego zamówienie w Załączniku nr 6 (cena stanowi ostateczny, całkowity koszt Przyjmującego zamówienie, uwzględniający kalkulację wszelkich elementów jakie ponosić będzie Przyjmujący zamówienie w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz Udzielającego zamówienia). Cena obejmuje ofertę łączną Przyjmującego zamówienie na następujące świadczenia (A,B,C,D):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| l.p. | Nazwa świadczenia | Przewidywana liczba opisów  w okresie obowiązywania umowy miesięcznie | Proponowana cena za jedno badanie / opis  **(uzupełnia Przyjmujący zamówienie)** |
| A. | Opis badań TK planowe (opis do 24 h) | 290 |  |
| B. | Opis badań TK cito (opis do 4h) | 90 |  |
| C. | Opis badań RTG planowe – opis do 24 h | 850 |  |
| D. | Opis badań RTG cito - do 4 h | 250 |  |

Podane ilości badań mają jedynie charakter informacyjny i Udzielający zamówienia nie gwarantuje wykonania podanej szacunkowej ilości badań.

Sposób obliczania liczby punktów (LP) dla najniższego wynagrodzenia (Ceny) - według poniższego wzoru:

**LP = A + B + C + D (KRYTERIA), gdzie:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KRYTERIUM - cena** | | **RANGA (pkt)** |
| **A** | Liczba punktów uzyskanych za wynagrodzenie, (proponowana cena za jedno badanie / opis) | 40 |
| **B** | Liczba punktów uzyskanych za wynagrodzenie, (proponowana cena za jedno badanie / opis) | 5 |
| **C** | Liczba punktów uzyskanych za wynagrodzenie, (proponowana cena za jedno badanie / opis) | 35 |
| **D** | Liczba punktów uzyskanych za wynagrodzenie, (proponowana cena za jedno badanie / opis) | 10 |
| **LP** | **Liczba wszystkich punktów uzyskanych przez ofertę badaną (maksymalnie)** | **Razem**  **90** |

Kryterium A: wynagrodzenie,:

*wynagrodzenie,*

*najniższe wśród ofert niepodlegających odrzuceniu*

Kryterium A = **------------------------------------------------------------------------------------------------------** x 100 x 0,4

*wynagrodzenie,*

*badanej oferty*

Oferta z najniższym wynagrodzeniem otrzyma maksymalną liczbę punktów – 40. Pozostałe oferty zostaną przeliczone według powyższego wzoru. Wynik będzie traktowany, jako wartość punktowa.

Kryterium B: wynagrodzenie:

*wynagrodzenie,*

*najniższe wśród ofert niepodlegających odrzuceniu*

Kryterium B = **------------------------------------------------------------------------------------------------------** x 100 x 0,05

*wynagrodzenie,*

*badanej oferty*

Oferta z najniższym wynagrodzeniem, otrzyma maksymalną liczbę punktów – 5. Pozostałe oferty zostaną przeliczone według powyższego wzoru. Wynik będzie traktowany, jako wartość punktowa.

Kryterium C: wynagrodzenie:

*wynagrodzenie,*

*najniższe wśród ofert niepodlegających odrzuceniu*

Kryterium C = **------------------------------------------------------------------------------------------------------** x 100 x 0,35

*wynagrodzenie,*

*badanej oferty*

Oferta z najniższym wynagrodzeniem, otrzyma maksymalną liczbę punktów – 35. Pozostałe oferty zostaną przeliczone według powyższego wzoru. Wynik będzie traktowany, jako wartość punktowa.

Kryterium D: wynagrodzenie:

*wynagrodzenie,*

*najniższe wśród ofert niepodlegających odrzuceniu*

Kryterium D = **------------------------------------------------------------------------------------------------------** x 100 x 0,10

*wynagrodzenie,*

*badanej oferty*

Oferta z najniższym wynagrodzeniem, otrzyma maksymalną liczbę punktów – 10. Pozostałe oferty zostaną przeliczone według powyższego wzoru. Wynik będzie traktowany, jako wartość punktowa.

Oferta z najniższym wynagrodzeniem, otrzyma maksymalną liczbę punktów – **90**. Pozostałe oferty zostaną każdorazowo przeliczone według powyższego wzoru (wynik będzie traktowany jako wartość punktowa).

.

**1.2 - kolejne kryteria oceny ofert** **(ciągłość**):

1. Oceniając **ciągłość** Udzielający zamówienia przyznaje punkty za możliwość integracji z systemem PACS/RIS Pixel udzielającego zamówienie związanej z dotychczas przeprowadzonymi integracjami z systemami PACS/ RIS Pixel, gwarantującą wykonywanie świadczeń w sposób nie przerwany oraz ograniczający do minimum ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców
   * + 1. Przeprowadzona min jedna integracja – **10 pkt.**
       2. Brak integracji – 0 **pkt.**

Celem dowodowym wymaga się wskazania placówki w której przeprowadzona została integracja. Zamawiający zastrzega sobie prawo weryfikacji powyższego. W tym celu w oświadczeniu dotyczącym spełnienia powyższego wymogu Oferent wskaże dane kontaktowe do placówki w której przeprowadzono integrację.

**2.Najkorzystniejszą ofertą będzie oferta uzyskująca najwyższą liczbę punktów, za wszystkie łącznie ocenione kryteria (maksymalnie do 100 punktów).**

* 1. **Opis sposobu przygotowania ofert**

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Nie dopuszcza się składania ofert wariantowych.
2. Oferta musi być zgodna z wymogami określonymi w szczegółowych warunkach konkursu ofert.
3. Oferta powinna obejmować całość zamówienia. Oferty cząstkowe nie będą brane pod uwagę.
4. Składający ofertę ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

- formularz ofertowy (wg wzoru poniżej szczegółowych warunków konkursu ofert) wraz z załącznikami,

- dokumenty wymagane w rozdziale IV i VI.

1. Formularz ofertowy, oraz wymagane dokumenty z rozdziału IV i VI pod rygorem odrzucenia oferty powinny być sporządzone w języku polskim. Oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego. Treść oświadczeń powinna być napisana czytelnym pismem ręcznym, na maszynie lub komputerze oraz właściwie podpisana (przez osobę upoważnioną do reprezentowania oferenta).
2. Wymaga się ponumerowania wszystkich stron oferty.
3. Miejsca, w których zostały dokonane poprawki powinny być parafowane i datowane przez osobę podpisującą ofertę.
4. Ofertę wraz z załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzyć danymi składającego ofertę, zaadresować na Udzielającego zamówienia i opatrzyć napisami:

**„Konkurs ofert o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne w zakresie diagnostyki obrazowej”, „Ilość stron …”, „Nie otwierać przed dniem 13.07.2017r. do godziny 12.00”**

* 1. **Miejsce składania ofert**

1. Oferty należy składać w Sekretariacie Szpitala lub nadać w formie przesyłki pocztowej. Termin składania ofert upływa **w dniu 13.07.2017r., o godzinie 11.00.**

Dotyczy to zarówno ofert złożonych w Sekretariacie Szpitala, jak i ofert nadanych w formie przesyłki pocztowej. O terminie wpłynięcia oferty decyduje data wpływu.

2. Oferty nadane jako przesyłka pocztowa, które wpłyną po terminie składania ofert, jak również oferty złożone w Sekretariacie Szpitala po terminie składania ofert, zostaną odrzucone.

3. Celem dokonania zmian, bądź poprawek Oferent może wycofać wcześniej złożoną ofertę i złożyć ją ponownie, pod warunkiem zachowania wyznaczonego terminu składania ofert.

4.Wybór drogi pocztowej dla przesłania oferty następuje na ryzyko Oferenta, dotyczy   
to w szczególności dotarcia oferty do Spółki Szpital w Szczecinku w terminie określonym w pkt.1 niniejszego rozdziału,

5. Oferent winien we własnym interesie w taki sposób przygotować przesyłkę, aby w maksymalnym stopniu zapobiec jej uszkodzeniu w czasie transportu.

* 1. **Termin związania ofertą**

Przyjmujący Zamówienie jest związany złożoną ofertą przez 15 dni od upływu terminu składania ofert.

* 1. **Miejsce i tryb otwarcia ofert**

Otwarcie ofert nastąpi Sali Konferencyjnej Spółki szpital w Szczecinku przy ul. Kościuszki 38 w dniu **13.07.2017r. o godz.12:00**

**f. Rozstrzygnięcie konkursu ofert**

1. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu ofert zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń i stronie internetowej Szpitala.

2. Konkurs zostanie rozstrzygnięty najpóźniej w terminie do 7 dni od daty, w której upływa

termin składania ofert.

**g. Tryb i zakres prac komisji konkursowej**

Konkurs przeprowadza Komisja powołana zarządzeniem wewnętrznym Prezesa Spółki Szpital w Szczecinku

**h. Środki odwoławcze przysługujące Oferentom.**

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Szpital

zasad przeprowadzenia konkursu ofert, przysługują środki odwoławcze. Środki odwoławcze

nie przysługują na niedokonanie wyboru Przyjmującego zamówienie i unieważnienie

postępowania konkursowego.

2. W toku postępowania konkursowego, do czasu jego zakończenia, oferent może złożyć do

Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej

czynności.

3. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie konkursowe ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.

4. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela

pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

5. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

6. Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu umieszcza się na tablicy ogłoszeń.

7. W przypadku uwzględnieniu protestu, Komisja powtarza zaskarżoną czynność.

8. Oferent biorący udział w postępowaniu konkursowym może wnieść do Prezesa Spółki Szpital w Szczecinku w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o wyniku konkursu, odwołanie

dotyczące rozstrzygnięcia konkursu ofert. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega

rozpatrzeniu.

9. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

**j. unieważnienie postępowania konkursowego**

1. Prezes Zarządu Szpitala unieważnia postępowanie w sprawie udzielenia zamówienia na

udzielanie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego konkursu, gdy:

1) nie wpłynęła żadna oferta;

2) wpłynęła jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu ( komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs nie wpłynie więcej ofert)

3) odrzucono wszystkie oferty;

4) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Szpital przeznaczył na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w postępowaniu;

5) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie osób korzystających ze świadczeń udzielanych przez Szpital, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

**k. Zawarcie umowy**

1. Udzielający zamówienie zawiera umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych z Oferentem, którego oferta została wybrana przez komisję konkursową jako najkorzystniejsza w terminie do 7 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert, jednak wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.

2. Projekt umowy na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne stanowi **załącznik nr** **8** do Szczegółowych warunków konkursu ofert.

**l. postępowanie końcowe**

1. Zastrzega się prawo do przedłużenia terminu składania ofert, odwołania konkursu ofert oraz unieważnienia konkursu w całości bądź w części, bez podania przyczyny.

**Załączniki:**

**Załącznik nr 1 - Oświadczenie**

**Załącznik nr 2- Oświadczenie**

**Załącznik nr 3 - Oświadczenie**

**Załącznik nr 4 – Oświadczenie**

**Załącznik nr 5 – Oświadczenie**

**Załącznik nr 6 – Formularz ofertowy**

**Załącznik nr 7 – Wykaz pracowników biorących udział w wykonaniu świadczeń**

**Załącznik nr 8 – Wzór umowy o udzielanie świadczeń**

**Załącznik nr 9 – Umowa o powierzenie przetwarzania danych**

**Załącznik nr 1**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że personel lekarski w ilości minimum 10 osób, który będzie realizował świadczenia zdrowotne objęte konkursem ofert, posiada odpowiednie uprawnienia w zakresie niezbędnym do realizacji przedmiotu konkursu ofert.

…………………………………. ………………………………….

*miejscowość, data podpis składającego ofertę*

**Załącznik nr 2**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że jesteśmy podmiotem wykonującym działalność leczniczą w rozumieniu Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.).

…………………………………. ………………………………….

*miejscowość, data podpis składającego ofertę*

**Załącznik nr 3**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że na dzień złożenia oferty posiadamy ważną polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującą szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w rozumieniu Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.).

…………………………………. ………………………………….

*miejscowość, data podpis składającego ofertę*

**Załącznik nr 4**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że nasza sytuacja finansowa pozwala na udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem konkursu ofert.

…………………………………. ………………………………….

*miejscowość, data podpis składającego ofertę*

**Załącznik nr 5**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

1) zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert,

2) akceptuję Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej przedstawione przez Udzielającego zamówienia,

3) akceptuję projekt umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej,

…………………………………. ………………………………….

*miejscowość, data podpis składającego ofertę*

**Załącznik nr 6**

**OF E R T A**

**na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie**

**diagnostyki obrazowej**

NAZWA PODMIOTU ……………………………………….....................................................

ADRES ……………………………………………………………………………….................

NUMER WPISU …………………………………………………………………………..........

ORGAN REJESTROWY ………………………………………………………………............

REGON ………………………………... NIP ……………………………………….

Niniejszym składam ofertę o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki obrazowej na rzecz Szpitala w Szczecinku Sp. z o.o. zwanego dalej „udzielającym zamówienia”

**1.Wartość brutto opłaty za opisanie 1 badania TK w trybie planowym (A) na udzielenie zamówienia za świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki obrazowej wynosi:..................................................................... zł.**

**( słownie: ……………………………………….......................................................................................)**

**2. Wartość brutto opłaty za opisanie 1 badania TK w trybie CITO (B) na udzielenie zamówienia za świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki obrazowej wynosi:..................................................................... zł.**

**( słownie: ……………………………………….......................................................................................)**

**3. Wartość brutto opłaty za opisanie 1 badania RTG w trybie planowym (C) na udzielenie zamówienia za świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki obrazowej wynosi:..................................................................... zł.**

**( słownie: ……………………………………….......................................................................................)**

**4. Wartość brutto opłaty za opisanie 1 badania RTG w trybie CITO (D) na udzielenie zamówienia za świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki obrazowej wynosi:..................................................................... zł.**

**( słownie: ……………………………………….......................................................................................)**

**5. Przeprowadzona co najmniej jedna pełna integracja z system PACS/RIS Chazon Pixel – Tak/Nie**

(niepotrzebne skreślić)

Oświadczam jednocześnie, że:

* 1. zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert,
  2. akceptuję warunki konkursu ofert przedstawione przez udzielającego zamówienie
  3. akceptuję projekt umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne,
  4. zamówienie będzie wykonywane przez 36 miesiące od momentu rozpoczęcia udzielania świadczeń.

Do oferty załączam następujące dokumenty:

…………………………………………………………………………………….......................

.....…………….......................................................……………………………………………...

*miejscowość, data………………………………………………* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis składającego ofertę

**Załącznik nr 7**

**Załącznik nr 1 do umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne**

**WYKAZ PRACOWNIKÓW**

**lekarzy specjalizacji II stopnia z radiodiagnostyki lub tytułu specjalisty z radiologii i diagnostyki obrazowej uprawnionych do opisywania badań**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | NR PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU\* | Nr dyplomu specjalisty\* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* kserokopie dokumentów w załączeniu.

....................................., data ……………. 2017 r.

(miejscowość)

………............................................... (pełnomocny przedstawiciel wykonawcy)