**Konkurs na wykonywanie usługi opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.**

# Szczegółowe warunki Konkursu Ofert o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne

Postępowanie prowadzone jest w trybie konkursu ofert na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz.U. z 2016 r., poz. 1638) w związku ze stosowanymi odpowiednio: art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147-150, 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 (Dz. U. z 20r, poz. 1793), przy czym prawa i obowiązki, wymienionego w tychże przepisach, Prezesa Funduszu i dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu wykonuje Prezes Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.

**dotyczy wykonywania świadczeń**

udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na wykonywaniu opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.

**Konkurs na wykonywanie usługi opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.**

**I.** Przedmiotem konkursu jest wykonywanie procedur medycznych, polegających na  
całodobowym opisywaniu zleconych do opisu badań diagnostycznych tj.: opisywaniu badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywaniu badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o., z dostępem 24 godzinnym na dobę przez 7 dni w tygodniu.

Zakres rzeczowy oraz wymogi dotyczące kwalifikacji Oferenta określony został w  
załączniku nr 1.

**II.** Umowa zostanie zawarta na czas określony od dnia 01.04.2017 do 31.03.2018 r.

**III.** Dokumenty wymagane w ofercie:

1. Dane o oferencie:

Nazwę firmy, adres siedziby, numer wpisu do KRS lub do ewidencji działalności gospodarczej lub do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, numer REGON, NIP,

1. Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia;
2. Zaświadczenie lub oświadczenie o niezaleganiu z opłatami do ZUS i US nie starsze niż 3 miesiące od terminu składania ofert;
3. Oświadczenie oferenta o tym, że kwalifikacje zatrudnionego personelu oraz sytuacja ekonomiczna oferenta gwarantują należyte wykonanie zmówienia,
4. Oświadczenie o spełnieniu aktualnych wymogów NFZ w sprawie wykonywanie świadczeń objętych postępowaniem konkursowym;
5. Wykaz liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych, wchodzących w skład zespołu dyżurowego;
6. Dokument, potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej oferenta;
7. Proponowaną cenę brutto za:

Opis badań planowych

Opis badań w trybie pilnym (cito)

1. Opis (nazwę) proponowanej konfiguracji urządzeń oraz oferowanego systemu.

**IV.** Warunki wykonania usługi:

1. Świadczenia zdrowotne udzielane mają być całodobowo, 7 dni w tygodniu.
2. Oferent będzie współpracował z personelem medycznym Zamawiającego.
3. Wymogi dotyczące integracji systemów informatycznych zawarte zostały w umowie, będącej załącznikiem do niniejszego postępowania konkursowego.

**V.** Miejsce i termin składania ofert:

1. Oferty pisemne należy składać wyłącznie na formularzu ofertowym, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszych szczegółowych warunków w zaklejonych kopertach z napisem ”Oferta na świadczenia zdrowotne - TELERADIOLOGIA”, ponadto koperta powinna zawierać nazwę firmy Oferenta.
2. Termin składania ofert upływa dnia 21.03.2017 r. o godz. 9.00. Oferty należy złożyć w sekretariacie Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o., adres: ul. Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym.
3. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem ofert ponosi Oferent.
4. Okres związania ofertą wynosi 30 dni.
5. W celu przeprowadzenia Konkursu Ofert Prezes Szpitala powoła Komisję Konkursową stosownym zarządzeniem.

**VI.** Otwarcie ofert nastąpi 21.03.2017 o godz. 09: 30 w siedzibie Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o., adres: ul. Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym.

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w ciągu 7 dni od dnia otwarcia ofert. O rozstrzygnięciu Oferenci zostaną niezwłocznie powiadomieni drogą mailową oraz zgodnie z pkt IX.

**VII.** Przesłanki odrzucenia ofert

Odrzuca się ofertę:

1. Złożoną przez oferenta po terminie;
2. Zawierającą nieprawdziwe informacje;
3. Jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
4. Jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
5. Jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
6. Jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
7. Jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych przez Prezesa Szpitala opisanych w niniejszym ogłoszeniu.

**VIII.** Kryteria oceny ofert.

Przy wyborze ofert Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:  
1. Cena – 100%

**IX.** O wyniku konkursu ofert oferenci zostaną powiadomieni pisemnie. Zamawiający udzieli zamówienia oferentowi, którego oferta spełni wymagania określone w niniejszej specyfikacji i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane w specyfikacji kryterium.

**X.** Postępowanie odwoławcze

**PROTESTY**

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.

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

3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Szpitala.

6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

**ODWOŁANIA**

1. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa Spółki Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

2. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne do czasu jego rozpatrzenia.

Zatwierdzam

Załączniki:

Załącznik nr 1 Wymogi dotyczące kwalifikacji Oferenta i sposobu wykonywania świadczeń

zdrowotnych

Załącznik nr 2 Formularz oferty

Załącznik nr 3 Oświadczenie

Załącznik nr 4 Oferta cenowa

Załącznik nr 5 Liczba i kwalifikacje osób, które będą wykonywać świadczenia

Załącznik nr 6 Umowa - wzór

**Konkurs na wykonywanie usługi opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.**

Załącznik nr 1

**Do konkursu mogą przystąpić oferenci, którzy:**

* Posiadają personel lekarski posiadający specjalizację w zakresie radiologii oraz doświadczenie w wykonywaniu i opisywaniu w/w badań,
* Dysponują sprzętem i oprogramowaniem, niezbędnych do wykonania przedmiotowej usługi.
* Zapewnią obsługę techniczną oraz informatyczną sprzętu i oprogramowania służącego do transmisji danych , bez dodatkowych opłat.
* Podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych,

**Wymogi dotyczące sposobu wykonywania świadczeń zdrowotnych:**

Zakres świadczeń udzielanych w ramach umowy:

1. Zamawiający wymaga od Oferenta:

* Opisów badań RTG planowych w ciągu 24 godzin
* Opisów badań RTG pilnych w ciągu 3 godzin
* Opisów badań TK planowych w ciągu 24 godzin
* Opisów badań TK pilnych w ciągu 3 godzin

1. Szacunkowa liczba badań:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Rodzaj badania | Ilość (rocznie) |
| 1 | Badanie radiologiczne RTG | 4500 |
| 2 | Badanie radiologiczne TK | 1300 |

Zamawiający zastrzega, że są to ilości szacunkowe i nie jest w stanie zagwarantować minimalnej ilości badań.

1. Opisy wykonywane będą:

* przez lekarzy posiadających odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie;
* zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną i standardami;
* z zachowaniem najwyższej staranności.

1. Zamawiający wymaga, aby opisu badań dokonywali wyłącznie lekarze specjaliści w dziedzinie radiologii,
2. Oferent zobowiązany jest należycie zabezpieczyć dostęp do transmitowanych przed osobami niepowołanymi.
3. Dostarczone rozwiązanie (system teleradiologiczny zintegrowany z systemem RIS/PACS Zamawiającego) powinno być kompletne, tzn. Zamawiający nie poniesie żadnych dodatkowych kosztów związanych z pełnym uruchomieniem oferowanego rozwiązania,
4. Oferent zobowiązany jest do przeszkolenia personelu w zakresie obsługi i użytkowania zaproponowanego rozwiązania teleradiologicznego.

**Konkurs na wykonywanie usługi opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.**

**Załącznik nr 2**

.......................................

pieczęć oferenta

**FORMULARZ OFERTY**

Niniejszym, zgłaszam swoje uczestnictwo w konkursie ofert na zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na wykonywaniu diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.

**1. Poniżej, zamieszczam wymagane informacje ofertowe:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane oferenta** |  |
| Nazwa firmy |  |
| Adres siedziby |  |
| Nr wpisu do KRS lub ewidencji działalności gospodarczej |  |
| Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą |  |
| Dane podmiotu tworzącego (wypełnia wyłącznie podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Imię i nazwisko osób(y) uprawnionej do reprezentowania placówki | numer wpisu do KRS albo ewidencji działalności gospodarczej, numer REGON, NIP, numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w przypadku podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą - dane podmiotu tworzącego. |
| telefon |  |
| fax |  |

**2. Wymagane dokumenty, które należy przedłożyć w ofercie.**

|  |  |
| --- | --- |
| Załącznik nr 2 | Oświadczenie o danych Oferenta |
| Załącznik nr 3 | Podpisane oświadczenie Oferenta |
| Załącznik nr 4 | Oferta cenowa |
| Załącznik nr 5 | Wykaz liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających określonych świadczeń medycznych |
|  | Potwierdzoną „za zgodność z oryginałem kopię odpisu z KRS lub zaświadczenia o wpisie do do ewidencji działalności gospodarczej oraz kserokopię polisy ubezpieczeniowej. |
|  | Pełnomocnictwo – w przypadku składania oferty przez pełnomocnika |

................................... ..........................................

miejscowość i data podpis i pieczęć Oferenta

**Konkurs na wykonywanie usługi opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.**

**Załącznik nr 3**

.......................................................  
pieczęć oferenta

**Oświadczenie**

Oświadczam, że:

**1.** Zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia i warunkami szczegółowymi konkursu.

**2.** Nie posiadam zaległości w opłatach do ZUS i US.

**3.** Zatrudniony personel posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe a sytuacja ekonomiczna gwarantuje należyte wykonanie świadczeń objętych niniejszym konkursem.

**4.** Spełniam aktualnie obowiązujące wymogi NFZ w sprawie wykonywania świadczeń objętych postępowaniem konkursowym.

**5.** Nie korzystam z usług podwykonawców przy wykonywaniu badań (nie zlecam opisu badań zewnętrznej pracowni) z wyjątkiem personelu Zleceniobiorcy świadczącego usługi na rzecz Zleceniobiorcy na podstawie umów cywilnoprawnych.

**6.** Znany jest mnie termin związania ofertą (30 dni od daty upływu terminu składania ofert).

**7.** Wymienione w ofercie i warunkach szczegółowych konkursu warunki umowy zostały przeze mnie zaakceptowane i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w terminie 30 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu.

**8.** Wyrażam zgodę na poddanie się kontroli NFZ w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w aktualnie obwiązujących szczegółowych materiałach informacyjnych NFZ z zakresu właściwego przedmiotu umowy.

................................................... ..........................................

miejscowość i data podpis i pieczątka Oferenta

**Konkurs na wykonywanie usługi opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.**

**Załącznik nr 4**

......................................................

pieczęć oferenta

**OFERTA CENOWA**

Nazwa badania ilość cena jednostkowa wartość

1. Opis zdjęć rtg planowy 3375 -……………… zł - ………………….zł

2. Opis zdjęć rtg tryb pilny 1125 -……………… zł - ………………….zł

3. Opis TK planowy 975 -……………… zł - ………………….zł

4. Opis TK tryb pilny 325 -……………… zł - ………………….zł

Razem proponowana cena oferty -………………….zł

**Oferent podaje ceny brutto**

Podpis Oferenta

**Konkurs na wykonywanie usługi opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię dla pacjentów Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.**

**Załącznik nr 5**

......................................................

pieczęć oferenta

**Liczba i kwalifikacje osób, które będą wykonywać świadczenia.**

......................................................

Podpis Oferenta