



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70 NIP: 626-25-10-567
KONTO BANKOWE ING Bank Śl. O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



NP/ŚZ/6/2020

**REGULAMIN KONKURSU NA WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W
ZAKRESIE BADAŃ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ DLA PACJENTÓW
WOJEWÓDZKIEGO SZPITAL SPECJALISTYCZNEGO NR 4 W BYTOMIU.**

§ 1

Podstawa prawna

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2020, poz. 295 z późn. zm.);
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2020 poz. 1398 z późn. zm.);
3. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (tj. Dz. U. z 2020 poz. 1740 z późn. zm.).

§ 2

Postanowienia ogólne

1. Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:
Wykonawcy – należy przez to rozumieć *przyjmującego zamówienie*.
Zamawiającym – należy przez to rozumieć *udzielającego zamówienia*.
Świadczeniach zdrowotnych – należy przez to rozumieć świadczenia zdrowotne polegające na wykonywaniu badań diagnostyki laboratoryjnej dla pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu stanowiące przedmiot niniejszego postępowania konkursowego.
2. Regulamin określa zasady i tryb postępowania w konkursie w szczególności przedmiot konkursu, warunki uczestnictwa Wykonawcy, warunki jakie powinny spełniać oferty, miejsce i termin przeprowadzenia konkursu, kryteria oceny ofert.
3. Konkurs jest organizowany przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu z siedzibą przy ul. Aleja Legionów 10, 41-902 Bytom, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice–Wschód w Katowicach VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000054127, NIP: 626-25-10-567, REGON: 000296271, zwany w dalszej części Konkursu „Zamawiającym”, który reprezentuje: Dyrektor – dr n. med. Jerzy Pieniążek.
4. Celem konkursu jest zawarcie umowy na świadczenia zdrowotne w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej dla pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu na warunkach opisanych w treści niniejszego Regulaminu.

Pałk *M* *San* *M*

**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



§ 3

Wszczęcie postępowania

1. Konkurs wszczyna się poprzez opublikowanie przez Zamawiającego ogłoszenia o konkursie na stronie internetowej (www.szpital4.bytom.pl) oraz na tablicy ogłoszeń Zamawiającego.
2. Dopuszcza się publikowanie ogłoszeń, informacji oraz odpowiedzi Zamawiającego dotyczących postępowania konkursowego oraz jego przebiegu w wersji elektronicznej (bez skanu podpisu).

§ 4

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Przedmiot konkursu ofert obejmuje udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu badań diagnostyki laboratoryjnej (CPV 71900000-7 Usługi laboratoryjne), szczegółowo określonych w *Formularzu cenowym*, stanowiącym integralny Załącznik nr 1A do niniejszego Regulaminu.

§ 5

Sposób realizacji usługi

1. Zakres świadczeń zdrowotnych w postaci rodzajów i ilości badań laboratoryjnych wraz z charakterystyką parametrów jakościowych oferty, tj.:
 - wartości określonego przez Wykonawcę maksymalnego czasu oczekiwania na wynik poszczególnych, jednostkowych badań laboratoryjnych zleconych w trybach rutyna, wyrażonego w dniach roboczych liczbą naturalną (w sytuacji podania zakresu czasowego od... do..., przy ocenie oferty zostanie oceniony czas maksymalny),
 - oświadczeniem o posiadaniu aktualnych certyfikatów poświadczających spełnienie kryteriów jakości zdefiniowanych przez niezależny sprawdzian zewnątrzlaboratoryjnej kontroli jakości wykonanej w wskazanym przez Wykonawcę miejscu jako miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych wobec danego rodzaju badania laboratoryjnego – certyfikaty dołączyć do oferty,
 - odległość od siedziby Zamawiającego do miejsca wskazanego przez Wykonawcę, jako miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych z diagnostyki laboratoryjnej objętych konkursem, co szczegółowo określa *Formularz cenowy*, który stanowi integralny Załącznik nr 1A do niniejszego Regulaminu. Opisane w nim ilości badań są ilościami szacunkowymi i nie mogą stanowić podstawy do kierowania jakichkolwiek roszczeń Wykonawcy wobec Zamawiającego z tytułu realizacji mniejszej lub większej ilości badań. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmian ilościowych oraz realizacji zamówienia zgodnie z rzeczywistym zapotrzebowaniem na badania diagnostyki laboratoryjnej.
2. W razie zaistnienia konieczności wykonania innego rodzajowo badania laboratoryjnego, niewymienionego w *Formularzu cenowym* (Załącznik nr 1A), Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego i elastycznego reagowania na rzeczywiste potrzeby Zamawiającego. W przypadku konieczności wykonania badań nieobjętych niniejszym postępowaniem, których nie można było przewidzieć na etapie wszczęcia niniejszego postępowania Zamawiający zastrzega sobie możliwość zlecenia wykonania tych badań przez Wykonawcę, z którym zostanie podpisana umowa. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć wraz z ofertą wykaz i cennik wszystkich pozostałych badań, które nie zostały wymienione w Załączniku nr 1A, a



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



które posiada w swojej ofercie - Załącznik nr 2. Wykonawca zobowiązany jest do realizacji ww. badań z co najmniej 20% upustem od jego ceny komercyjnej ujętej w treści cennika wszystkich badań znajdujących się w ofercie Wykonawcy. Wykonawca ma obowiązek załączyć ww. cennik do oferty wraz z zadeklarowaną przez Wykonawcę wysokością upustu cenowego (nie mniejszą niż 20%) oraz oświadczyć, że ceny przedstawione w ww. załączniku nie wzrosną w okresie trwania umowy.

3. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego muszą mieścić się w zakresie statutowej działalności Wykonawcy, który musi posiadać uprawnienia do prowadzenia określonej działalności potwierdzone wpisem do właściwego rejestru.
4. Świadczenia zdrowotne muszą być wykonywane przez Wykonawcę przy użyciu aparatury, urządzeń, sprzętu diagnostycznego oraz innych środków medycznych i pomocniczych, zapewniających wysoką jakość uzyskiwanych wyników, posiadających niezbędne przeglądy techniczne, atesty i certyfikaty dopuszczenia do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia oraz spełniających wszelkie wymagania określone w obowiązujących przepisach prawa i wymogach Narodowego Funduszu Zdrowia.
5. Personel medyczny Wykonawcy musi posiadać uprawnienia zawodowe oraz spełniać wszelkie wymagania przewidziane obowiązującymi przepisami prawa oraz warunkami Narodowego Funduszu Zdrowia określonymi dla wykonywania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu.
6. Wykonawca ma obowiązek posiadać wykwalifikowany personel medyczny w liczbie umożliwiającej mu należyte wykonanie przedmiotu konkursu, przy czym świadczenia zdrowotne określone w Załączniku nr 1A będą wykonywane przez minimum jedną osobę, spełniającą wszelkie wymagania określone w niniejszym Regulaminie.
7. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane, autoryzowane i opisywane przez personel zatrudniony u Wykonawcy, posiadający udokumentowane wykształcenie, doświadczenie i stosowne kwalifikacje zawodowe. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu wykaz pracowników, którzy będą zatrudnieni przy realizacji przedmiotu konkursu - Załącznik nr 5 do Regulaminu. Wykonawca oświadcza, że na wezwanie Zamawiającego udostępni dokumentację potwierdzającą kwalifikacje zawodowe pracowników, którzy będą zatrudnieni przy realizacji przedmiotu konkursu - Załącznik nr 3 do Regulaminu.
8. Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania świadczeń zdrowotnych w sposób zapewniający ich odpowiednio wysoką jakość, dostępność, kompleksowość i ciągłość, z zachowaniem należytej staranności, przy zastosowaniu metod badania i diagnostyki zgodnych z obowiązującym prawem, właściwymi procedurami laboratoryjnymi, zasadami dobrej praktyki laboratoryjnej oraz z zabezpieczeniem poufności danych.
9. Wykonawca ma obowiązek posiadać odpowiednie warunki lokalowe, środki łączności oraz wszelkie wymagane przepisami prawa dokumenty dopuszczające i certyfikaty niezbędne do realizacji niniejszej umowy.
10. Wykonawca ma obowiązek określić miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych, cenę jednostkową brutto (PLN) i wartość brutto (PLN), maksymalny czas oczekiwania na wynik w trybie rutyna (wartości maksymalnego czasu oczekiwania na wynik poszczególnych, jednostkowych badań laboratoryjnych zleconych w trybie rutyna, wyrażonego w dniach roboczych liczbą naturalną - w sytuacji podania zakresu czasowego od do przy ocenie oferty

Pałk *su m*



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70 NIP: 626-25-10-567
KONTO BANKOWE ING Bank Śl. O/Bytom 26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



zostanie oceniony czas maksymalny), maksymalny czas oczekiwania na badanie w trybie pilnym – cito, miejsce wskazane przez Wykonawcę jako miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych konkursem, także w przypadku podwykonawstwa, określonych w *Załączniku nr 1A oraz Załączniku nr 2* do Regulaminu.

11. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą na podstawie indywidualnych zleceń wystawianych, opieczętowanych oraz podpisanych przez Zamawiającego lub osoby przez niego upoważnione wraz z określeniem rodzaju i zakresu świadczeń zdrowotnych, które zostają Wykonawcy zlecone. Dopuszcza się przekazywanie zleceń na świadczenia zdrowotne drogą elektroniczną (mailem zabezpieczonym hasłem).
12. W przypadku, gdy Zamawiający podpisał umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, zlecenie powinno zawierać również numer tejże umowy.
13. Wykonawca musi spełniać wszystkie wymagania dotyczące świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym Regulaminem a które wynikają z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (Dz. U. 2004, Nr 43, poz. 408 z późn. zm) oraz Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (tj. Dz. U. z 2019, poz. 1923 z późn. zm.).
14. Zlecenie, pobieranie i transport materiału do zleconych badań:
 - a) Zlecenie, pobieranie materiału do zleconych badań odbywać się będzie w siedzibie Zamawiającego przez jego fachowy personel po przeszkoleniu przez Wykonawcę ze znaczenia fazy przedlaboratoryjnej, stabilności materiału i prawidłowego zlecenia badań w ciągu 5 dni roboczych od podpisania umowy (szkolenie dla lekarzy, pielęgniarek i personelu laboratorium) oraz z możliwości diagnostycznych i interpretacji wyników badań z zakresu autoimmunologii w zakresie badań wyszczególnionych w *Załączniku nr 1A* w ciągu 10 dni roboczych od podpisania umowy (szkolenie dla lekarzy i personelu laboratorium).
 - b) Wykonawca ma obowiązek zapewnić kompletny i niezbędny sprzęt jednorazowy do pobierania materiału, transportowania materiału, druki skierowań i kody kreskowe do zleconych badań oraz zapewnić prawidłowy sposób przechowywania i transportowania materiału po podjęciu materiału z siedziby Zamawiającego do chwili wykonania badań w miejscu wskazanym przez Wykonawcę jako miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych, w sposób zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (tj. Dz. U. z 2019, poz. 1923 z późn. zm.), aktualnymi rekomendacjami i wiedzą, chroniąc powierzony materiał do badań przed utratą lub zniszczeniem.
 - c) Wykonawca ma obowiązek prowadzić oraz przedstawić Zamawiającemu zapisy z monitorowania warunków transportu próbek w formie pisemnego raportu raz w miesiącu, do trzeciego dnia roboczego miesiąca następnego, zgodnie z formularzem opracowanym przez Zamawiającego oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (tj. Dz. U. z 2019, poz. 1923 z późn. zm.) - *Załącznik nr 8* do

Handwritten signature



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



Regulaminu – karta kontroli temperatury – lodówka transportowa podwykonawcy.
Dotyczy to również części zamówienia, które Wykonawca zamierza powierzyć podwykonawcom.

- d) Dopuszcza się przekazanie raportu - *Załącznik nr 8* za pomocą środków komunikacji elektronicznej na adres: zdl@szpital4.bytom.pl.
15. Koszty materiałowe związane z oznakowaniem materiału do badań oraz druków i skierowań ma obowiązek pokrywać Wykonawca.
16. Metodyka badań zleconych: metodyka zleconych badań musi być przedstawiona przez Zamawiającego z uwzględnieniem sposobu pobierania materiału dla poszczególnych badań i zatwierdzona przez Kierownika Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej:
- a) Wykonawca dostarczy w formie pisemnej, zbindowane dwa zbiorcze opracowania oraz egzemplarz w postaci elektronicznej dla wszystkich zleconych badań dotyczące:
- b) metody oznaczenia, rodzaju próbki do badania, czasu oczekiwania na wynik badania oraz zakresu wartości referencyjnych, dostosowanych do płci i wieku pacjenta,
- c) sposobu pobrania i stabilności próbki pierwotnej oraz warunków jej przechowywania i transportu.
- d) Wykonawca ma obowiązek zapewnić wykonanie badań laboratoryjnych przy użyciu materiałów medycznych i odczynników dopuszczonych do obrotu zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tj. Dz. U. z 2020, poz. 186 z późn. zm.), posiadających aktualne certyfikaty jakości oraz wyrobów medycznych zgodnych z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2011 r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro (Dz. U. 2011, Nr 16 poz. 75 z późn. zm.).
17. Miejsce wykonywania zleconych badań: badania będą wykonywane w pomieszczeniach Wykonawcy lub jego podwykonawcy, które muszą spełniać wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań, jakimi powinny odpowiadać medyczne laboratoria diagnostyczne (tj. Dz. U. z 2013, poz. 1127).
18. Personel: Badania muszą być wykonywane i autoryzowane przez personel zatrudniony u Wykonawcy lub jego podwykonawcy. Personel ten winien posiadać udokumentowane wykształcenie, doświadczenie i kwalifikacje zawodowe zgodne z wymogami prawnymi – ustawa o diagnostyce laboratoryjnej z dnia 27 lipca 2001 r. (tj. Dz. U. z 2019, poz. 849 z późn. zm.).

Wymagane dokumenty Kierownika Laboratorium Wykonawcy: prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, specjalizacja z diagnostyki laboratoryjnej, zatrudniony w pełnym wymiarze godzin przez Wykonawcę - poświadczone właściwymi dokumentami (oświadczenie).

Informacje dotyczące kwalifikacji zawodowych pozostałego personelu z wykształceniem wyższym, tj. wykaz posiadanych kwalifikacji zawodowych, specjalizacji zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 roku w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać medyczne laboratoria diagnostyczne (Dz.U. z 2004, Nr 43, poz.408 z późn. zm), numer prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego wraz z numerem kontaktowym należy wykazać w *Załączniku nr 5* do Regulaminu.

W przypadku powierzenia części zadań podwykonawcy – personel podwykonawcy



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70 NIP: 626-25-10-567
KONTO BANKOWE ING Bank Śl. O/Bytom 26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



- obowiązują identyczne wymagania, jak personel Wykonawcy, a posiadane przez niego uprawnienia i kwalifikacje należy wykazać w *Załączniku nr 5* do Regulaminu.
19. Wykonawca, z którym zostanie podpisana umowa ma obowiązek przedstawić tygodniowy harmonogram odbioru materiałów do badań z siedziby Zamawiającego (ze wskazaniem godziny odbioru materiału z siedziby Zamawiającego) od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy. Wykonawca ma obowiązek każdorazowo w przypadku zgłoszonego zlecenia pilnego – cito zapewnić w dni robocze dodatkowy odbiór materiału do badań z siedziby Zamawiającego, bez dodatkowych opłat.
 20. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca dostosował siatkę logistyczną dystrybucji materiału w taki sposób, aby czas transportu materiału do badań podjętego z siedziby Zamawiającego do siedziby Wykonawcy nie przekraczał 2 godzin. W przypadku świadczeń wykonywanych poza siedzibą Wykonawcy, Zamawiający wymaga niezwłocznego transportu materiału do miejsca wskazanego przez Wykonawcę jako miejsce wykonywania świadczeń.
 21. Wykonawca, z którym zostanie podpisana umowa ma obowiązek przedstawić pisemną listę kurierów odbierających materiał do badań wraz z aktualnymi numerami telefonicznymi oraz szczegółowe warunki transportu materiału do badań, a także informować o każdej zmianie.
 22. Podstawą wykonania badania będzie prawidłowo wypełniony druk skierowania zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (tj. Dz. U. z 2019, poz. 1923 z późn. zm.).
 23. **Wyniki:** Wykonawca ma obowiązek zapewnić dostarczenie dwóch egzemplarzy pisemnych sprawozdań z badań autoryzowanych przez uprawnionych diagnostów laboratoryjnych. Wyniki będą dostarczone niezwłocznie przez kuriera do siedziby Zamawiającego w terminie podanym na opracowaniu metodyki badań w czasie nie dłuższym niż 5 dni roboczych od daty przyjęcia próbki do badania.
Zamawiający wymaga udostępnienia przez Wykonawcę podglądu on-line wyników badań z możliwością dokonania wydruku wyników – wymagany podpis elektroniczny ze znacznikiem czasowym.
 24. Wykonawca ma obowiązek zapewnić nieodpłatnie wydawanie pisemnych kopii sprawozdań z badań na życzenie Zamawiającego.
 25. Wykonawca ma obowiązek zapewnić archiwizowanie skierowań oraz sprawozdań z badań zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie dokumentacji medycznej oraz na własny koszt.
 26. Wykonawca ma obowiązek sporządzać na własny koszt miesięczne raporty z wykonanych badań, z uwzględnieniem podmiotu zlecającego (oddziały, poradnie, pacjenci prywatni), które będą przedkładane Zamawiającemu wraz z fakturą VAT.
 27. Wykonawca zobowiązuje się ustosunkować do reklamacji zgłoszonych przez Zamawiającego w terminie do 3 dni.
 28. W przypadku braku możliwości terminowego wykonania badania/przekazania wyniku Wykonawca jest zobowiązany do niezwłocznego, telefonicznego oraz pisemnego (faksem lub e-mailem) zawiadomienia Zamawiającego o tym fakcie wraz z podaniem uzasadnionej przyczyny oraz wskazaniem przypuszczalnego terminu wykonania badania/przekazania wyniku akceptowalnego przez Zamawiającego.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70 NIP: 626-25-10-567
KONTO BANKOWE ING Bank Śl. O/Bytom 26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



29. Wykonawca ma obowiązek zapewnić ciągłość świadczeń wykonywanych dla Zamawiającego, niezależnie od urlopów swoich pracowników, absencji chorobowej, problemów technicznych oraz wszystkich innych powodów mogących negatywnie wpłynąć na realizację przedmiotu konkursu.
30. W uzasadnionych sytuacjach Zamawiający dopuszcza wykonanie przez Wykonawcę świadczenia zdrowotnego poza ustaloną lokalizacją, po wcześniejszym uzgodnieniu przyczyn, warunków oraz uzyskaniu pisemnej akceptacji Zamawiającego.
31. Zamawiający w uzasadnionych sytuacjach dopuszcza zlecenie przez Wykonawcę wykonywania badań będących przedmiotem konkursu innym uprawnionym podmiotom, z zachowaniem standardów dobrej praktyki laboratoryjnej oraz innych wymogów przewidzianych w niniejszym regulaminie ze szczególnym naciskiem na zapewnienie terminowości oraz jakości świadczonych usług, przy czym Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za wykonanie świadczenia zdrowotnego w zakresie realizowanym przez podwykonawcę. Każdorazowo zlecenie świadczenia u podwykonawcy spoza zaakceptowanego przez Zamawiającego zakresu świadczeń diagnostyki laboratoryjnej wyszczególnionych w Załączniku nr 1A do Regulaminu wymaga pisemnej zgody Zamawiającego. Wykonawca przedłoży oświadczenie o podwykonawstwie – Załącznik nr 4 do Regulaminu.
32. W przypadku realizacji świadczeń przez podwykonawców Wykonawca zobowiązany jest do przedstawiania Zamawiającemu miesięcznej listy badań zleczanych podwykonawcom (rodzaj, ilość, cena, data, dane pacjenta) wraz z nazwą i adresem laboratoriów realizujących zleczone badania oraz wskazaniem zlecającej komórki organizacyjnej Zamawiającego (oddziału). Lista będzie przedkładana Zamawiającemu wraz z fakturą VAT.
33. Wykonawca ma obowiązek na bieżąco informować Zamawiającego w formie pisemnej o wszelkich zmianach dotyczących wykonywanych badań w zakresie nazwy i metod oznaczania badań, wartości referencyjnych i interpretacji wyników badań oraz rodzaju próbki i sposobu jej pobrania.
34. Wykonawca ma obowiązek prowadzenia i przechowywania pełnej dokumentacji medycznej w zakresie świadczonych usług, na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta (tj. Dz.U. z 2019 poz. 1127 z późn. zm.) wraz z przepisami wykonawczymi do niej oraz innymi obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.
35. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
36. Termin realizacji zamówienia: 24 miesiące. Orientacyjny termin rozpoczęcia świadczenia zamówienia – styczeń 2021 rok.
37. Rozliczenia za wykonane usługi odbywać się będzie w okresach miesięcznych na podstawie faktur VAT wystawianych przez Wykonawcę.
38. Faktury VAT wystawiane będą przez Wykonawcę w cyklach miesięcznych, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca następującego po miesiącu za który faktura VAT jest wystawiana. Do każdej faktury VAT Wykonawca zobowiązany jest do załączenia szczegółowego wykazu określającego dane pacjentów, daty badań, ilości, rodzaje, ceny jednostkowe świadczeń zdrowotnych z tytułu wykonania których faktura jest wystawiana oraz zlecającą badanie komórkę organizacyjną Zamawiającego.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70 NIP: 626-25-10-567
KONTO BANKOWE ING Bank Śl. O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



39. Zamawiający dokona płatności wynikających z umowy przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy ujęty w treści faktury VAT. Strony ustalają, że termin płatności każdej faktury wynosi 60 dni od daty doręczenia Wykonawcy oryginału prawidłowo wystawionej faktury VAT.
40. Za datę płatności uznaje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego. W przypadku zwłoki w terminie płatności Wykonawcy przysługuje prawo naliczenia odsetek ustawowych za opóźnienie.
41. Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE Zamawiający powierza Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych w zakresie objętym niniejszą umową. Wykonawca obowiązany jest przed rozpoczęciem przetwarzania danych podjąć środki organizacyjne i techniczne zabezpieczające zbiór danych, w szczególności zobowiązany jest do:
 - a) zastosowania środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności zabezpieczenie danych przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabranieniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy oraz zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem przetwarzanych danych;
 - b) przetwarzania powierzonych danych osobowych zgodnie z przepisami Rozporządzenia oraz wewnętrznymi regulacjami w zakresie ochrony danych osobowych obowiązującymi u Administratora na podstawie zawartej z nim Umowy powierzenia. W związku z powyższym Wykonawca obowiązany jest do spełnienia warunków określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, co do możliwości bezpiecznego przetwarzania danych osobowych.
42. Kwestie powierzenia przetwarzania danych osobowych, wynikające z realizacji niniejszej umowy, będą uregulowane w Umowie powierzenia przetwarzania danych osobowych, zgodnie z projektem stanowiącym Załącznik nr 7 do Regulaminu.
43. Przyjmujący zamówienie wskaże uprawniony, fachowy personel wraz z kompetencjami oraz z określeniem dostępności tych osób: do kontaktu merytorycznego dla personelu medycznego - lekarza kierującego i diagnosty laboratoryjnego z zakresów poszczególnych świadczeń.
44. Wykonawca wyrazi zgodę, w formie pisemnego oświadczenia na przeprowadzenie audytu sprawdzającego oraz przeglądu klienta w każdym przypadku, kiedy Zamawiający uzna za stosowne przeprowadzenie audytu w laboratorium wskazanym przez Wykonawcę, jako miejsce wykonywania świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej (zasadne reklamacje lub błąd medyczny). Audyt będzie przeprowadzony przez upoważniony personel Zamawiającego lub na życzenie Wykonawcy przez firmę zewnętrzną, której taki audyt zostanie zlecony przez Zamawiającego. Koszty audytów wykonanego przez firmę zewnętrzną, ponosi Wykonawca.
45. Wykonawca ma obowiązek niezwłocznego informowania Zamawiającego o każdym wyniku krytycznym, wraz z prowadzeniem dokumentacji kontaktu telefonicznego – do wglądu na każde żądanie przez Zamawiającego. Karta kontaktu telefonicznego ma zawierać: godzinę



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

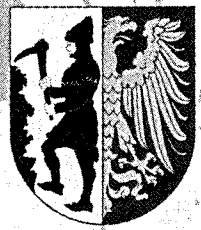
ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



tel., dane osobowe pacjenta, wartość parametru krytycznego, komu zgłoszono u Zamawiającego.

§ 6

Warunki uczestnictwa w konkursie

W konkursie mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy spełnią następujące warunki:

1. Do konkursu mogą przystąpić Wykonawcy, którzy są podmiotem wykonującym działalność leczniczą lub są osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym konkursem, zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2020, poz. 295 z późn. zm.) oraz posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności potwierdzone aktualnym wpisem do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą w zakresie będącym przedmiotem postępowania konkursowego.
2. Posiadają nadany numer REGON i NIP oraz są uprawnieni do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi – potwierdzone wpisem do Krajowego Rejestru Sądowego albo Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
3. Dysponują personelem zdolnym do należytego wykonania przedmiotu zamówienia, tj.: posiadającym odpowiednie wykształcenie, doświadczenie i kwalifikacje zawodowe, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
4. Dysponują pomieszczeniami, aparaturą i sprzętem medycznym oraz wszelkimi środkami umożliwiającymi właściwą realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej.
5. Posiadają wiedzę oraz doświadczenie niezbędne do należytego wykonania przedmiotu konkursu:
 - a) wykonują lub wykonywały usługi z zakresu badań diagnostyki laboratoryjnej na rzecz podmiotów będących publicznym zakładem opieki zdrowotnej ochrony zdrowia przez okres co najmniej 1 rok oraz nie została z nimi rozwiązana umowa w tym zakresie z powodu nienależytego wykonywania usług – potwierdzone co najmniej jednymi referencjami uzyskanymi u ww. podmiotu,
 - b) posiadają środki i możliwości wykonywania badań diagnostyki laboratoryjnej w ilości i rodzaju nie mniejszym niż opisane w niniejszym konkursie – potwierdzone pisemnym oświadczeniem Wykonawcy.
6. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej gwarantującej należyte wykonanie zamówienia:
 - a) nie mają zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne – potwierdzone aktualnym zaświadczeniem wystawionym przez właściwy Oddział ZUS,
 - b) nie mają zaległości w opłacaniu podatków i opłat – potwierdzone aktualnym zaświadczeniem wystawionym przez właściwego Naczelnika Urzędu Skarbowego.
7. Nie wyrządzili szkody, z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zamówienia w zakresie świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszego konkursu.
8. Posiadają certyfikat Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2015 lub inny dokument potwierdzający jakość wykonywanych świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom 26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



9. Posiadają wdrożony Laboratory Information Management System (LIMS) z podpisem elektronicznym, co umożliwia wysyłanie wyników badań autoryzowanych przez diagnostę laboratoryjnego on-line.
10. Zobowiązują się do wykonywania świadczeń objętych postępowaniem konkursowym z najwyższą starannością, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz zasadami etyki zawodowej, przy respektowaniu praw pacjenta i zachowaniu ochrony danych osobowych.
11. Posiadają ważną polisę OC potwierdzającą, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem konkursu, spełniająca wymagania Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2019, poz. 866).
12. Zobowiązują się do kontynuowania ubezpieczenia opisanego w ust. 10, a w przypadku braku aktualnej polisy OC złożą oświadczenie o zobowiązaniu się Wykonawcy do zawarcia umowy ubezpieczenia najpóźniej do dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych oraz jej kontynuowanie w okresie obowiązywania umowy z Zamawiającym.
13. Posiadają w zakresie swojej działalności dostęp do Portalu Potencjału udzielony przez Śląski Oddział Wojewódzki NFZ, umożliwiający uzupełnianie danych związanych z przedmiotem konkursu, a w przypadku braku dostępu zobowiążą się do wypełnienia i przesłania do ŚOW NFZ w Katowicach wniosku o założenie konta najpóźniej do dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych.
14. Oświadczą, iż zaakceptowali wszystkie warunki określone w niniejszym Regulaminie oraz dołączone projekty umów i nie wnoszą żadnych uwag do postanowień w nich zawartych.

§ 7

Sposób przygotowania oferty

1. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie przez Wykonawcę więcej niż jednej oferty skutkować będzie odrzuceniem wszystkich złożonych przez niego ofert.
2. Oferta musi być sporządzona w języku polskim, w jednym egzemplarzu, w formie pisemnej. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert drogą elektroniczną lub w formie faksu.
3. Oferta musi obejmować całość zamówienia. Oferty częściowe nie będą brane pod uwagę przez Zamawiającego.
4. Oferta musi być podpisana przez osobę(y) upoważnioną(e) do reprezentowania Wykonawcy.
5. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane w formie oryginału, odpisu lub kopii wraz z tłumaczeniem na język polski, sporządzonym przez tłumacza przysięgłego.
6. Dokumenty składające się na ofertę mogą być przedstawione w formie oryginałów lub kopii. Jeżeli dokument przedstawiony jest w postaci kopii – poświadczenie oprócz adnotacji „za zgodność z oryginałem” musi być opatrzone imienną pieczętką i podpisem osoby (osób) upoważnionej do reprezentowania firmy na zewnątrz oraz datą.
7. Zamawiający zaleca wykorzystanie formularzy przekazanych przez Zamawiającego. Dopuszcza się w ofercie złożenie załączników opracowanych przez Wykonawcę pod warunkiem, że będą one identyczne co do treści z formularzami opracowanymi przez Zamawiającego.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70 NIP: 626-25-10-567
KONTO BANKOWE ING Bank Śl. O/Bytom 26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



8. Do oferty należy dołączyć wszystkie wymagane dokumenty i oświadczenia wymienione w treści niniejszego Regulaminu.
9. Oferta winna być przygotowana w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji jej zawartości (np. zszyta, zbindowana itp.).
10. Zamawiający wymaga, aby każda zapisana strona oferty była ponumerowana kolejnymi numerami i podpisana przez osobę(y) upoważnioną(e).
11. Do oferty winien być dołączony spis treści zawierający wykaz wszystkich załączników oraz numerację stron.
12. Zmiany i poprawki w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę(y) podpisującą(e) ofertę.
13. Przygotowaną ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie zaadresowanej do Zamawiającego, opatrzonej danymi Wykonawcy (nazwa i adres) oraz dopiskiem:

„Konkurs Ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych
w zakresie badań diagnostyki laboratoryjnej
dla pacjentów Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu.
znak: NP/SZ/6/2020

Nie otwierać przed dniem 26.11.2020 r., godz. 10⁰⁰”

14. Oferta musi zawierać nazwę i adres firmy (wraz z numerem telefonu / faksu).
15. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty wraz z wymaganymi dokumentami. Zamawiający nie zwraca kosztów udziału w postępowaniu.
16. Zamawiający może wezwać w wyznaczonym przez siebie terminie Wykonawcy (ów) do złożenia wyjaśnień dotyczących oświadczeń i dokumentów załączonych do oferty.
17. Zamawiający może wezwać Wykonawcę (ów), którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnienie warunków udziału w konkursie lub którzy złożyli dokumenty zawierające błędy, do ich uzupełnienia w wyznaczonym terminie. Nieuzupełnienie dokumentów w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie skutkować będzie odrzuceniem oferty.
18. Zamawiający może wezwać Wykonawcę do wyjaśnienia treści złożonej oferty, a także sposobu kalkulacji ceny.

§ 8

Wymagane dokumenty

Oferta Wykonawcy powinna zawierać następujące dokumenty:

1. Wypełniony formularz ofertowy (Załącznik nr 1 do Regulaminu).
2. Wypełniony formularz cenowy (Załącznik nr 1A do Regulaminu).
3. Wykaz i cennik wszystkich pozostałych badań diagnostyki laboratoryjnej możliwych do realizacji przez Wykonawcę (Załącznik nr 2 do Regulaminu).
4. Oświadczenia Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia (Załącznik nr 3 do Regulaminu).
5. Aktualny wypis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez organ wskazany w art. 106 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2020,



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



- poz. 295 z późn. zm.), potwierdzający dopuszczenie do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym konkursem.
6. Kserokopia zaświadczenia o wpisie do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych - przyjmujący zamówienie musi posiadać aktualny wpis do ewidencji laboratoriów prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, wydany zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. - o diagnostyce laboratoryjnej (Dz.U. 2019 r. poz.849 z późn. zm.);
 7. Dokument potwierdzający sposób reprezentowania podmiotu Wykonawcy – aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru (KRS / CEIDG) – wystawiony nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert.
 8. Oryginał lub kopia dokumentu potwierdzającego nadanie NIP.
 9. Oryginał lub kopia dokumentu potwierdzającego nadanie REGON.
 10. Oryginał lub kopia referencji wystawionych i podpisanych przez podmiot będący publicznym zakładem opieki zdrowotnej wykonujący działalność leczniczą, dla którego Wykonawca wykonywał/wykonuje usługi z zakresu badań diagnostyki laboratoryjnej przez okres co najmniej 1 rok.
 11. Aktualne zaświadczenie wystawione przez właściwy Oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych potwierdzające brak zaległości Wykonawcy w opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne (wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert).
 12. Aktualne zaświadczenie wystawione przez właściwego Naczelnika Urzędu Skarbowego potwierdzające brak zaległości Wykonawcy w opłacaniu podatków i opłat (wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert).
 13. Certyfikat ISO 9001:2015 lub inny dokument w mocy stwierdzający, że Wykonawca posiada wdrożony system zarządzania jakością.
 14. Wykaz pracowników, którzy będą zatrudnieni przy realizacji przedmiotu konkursu wraz z uszczegółowieniem ich roli w realizacji zadania (Załącznik nr 5 do Regulaminu).
 15. Wymagane dokumenty Kierownika Laboratorium Wykonawcy: prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, potwierdzenie uzyskania specjalizacji z diagnostyki laboratoryjnej, oświadczenie o zatrudnieniu w pełnym wymiarze godzin przez Wykonawcę,
 16. Polisa OC, potwierdzająca ubezpieczenie w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem konkursu wraz z oświadczeniem Wykonawcy zawierającym zobowiązanie do kontynuacji ubezpieczenia w okresie obowiązywania umowy na świadczenia zdrowotne lub oświadczenie Wykonawcy zawierające zobowiązanie do zawarcia ww. polisy OC od dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych oraz jej kontynuowanie w okresie obowiązywania umowy na świadczenia zdrowotne.
 17. Oświadczenie Wykonawcy o podwykonawstwie (Załącznik nr 4 do Regulaminu)
 18. Zaparafowany projekt umowy na świadczenia zdrowotne (Załącznik nr 6 do Regulaminu).
 19. Zaparafowany projekt umowy powierzenia danych (Załącznik nr 7 do Regulaminu).
 20. W przypadku spółki cywilnej – kopia umowy spółki.
 21. W przypadku złożenia oferty wspólnej – kopia umowy konsorcjum.
 22. Pełnomocnictwo - w przypadku ustanowienia pełnomocnika do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu konkursowym. Treść pełnomocnictwa udzielonego przez osobę(y) uprawnio-



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



ną(e) zgodnie z reprezentacją określoną we właściwym rejestrze powinna dokładnie określać zakres umocowania. Pełnomocnictwo należy złożyć w oryginale lub w formie kopii potwierdzonej notarialnie.

23. Przyjmujący zamówienie przedstawi aktualne dokumenty potwierdzające uczestnictwo w kontroli zewnątrzlaboratoryjnej, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 stycznia 2009 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (tj. Dz. U. z 2019, poz. 1923 z późn. zm.).
24. Zaparafowana lista kurierów odbierających materiał do badań wraz z aktualnymi numerami telefonicznymi.
25. Zaparafowany tygodniowy harmonogram odbioru materiałów do badań z siedziby Zamawiającego (ze wskazaniem godziny odbioru materiału z siedziby Zamawiającego) od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
26. Zaparafowany jeden egzemplarz wydrukowany i zbindowany opracowania dotyczącego:
 - metody oznaczenia, rodzaju próbki do badania, czasu oczekiwania na wynik badania oraz zakresu wartości referencyjnych, dostosowanych do płci i wieku pacjenta,
 - sposobu pobrania i stabilności próbki pierwotnej oraz warunków jej przechowywania i transportu.Pozostałe egzemplarze Wykonawca dostarczy po podpisaniu umowy.
27. Dokumenty przedłożone przez Wykonawcę w postaci kserokopii muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu lub osoby upoważnione do składania oświadczeń w imieniu Wykonawcy na podstawie stosownego pełnomocnictwa.

§ 9

Miejsce i termin składania i otwarcia ofert

1. Ofertę zabezpieczoną w sposób opisany w § 7 ust. 13 Regulaminu należy złożyć do dnia 26.11.2020 r. do godz. 9³⁰ w Kancelarii Głównej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu, ul. Aleja Legionów 10.
2. W przypadku dostarczenia oferty za pośrednictwem urzędów pocztowych lub poczty kurierskiej, jako termin złożenia oferty przyjmuje się termin wpływu oferty do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu, a nie dzień nadania w urządzie pocztowym.
3. Oferta złożona po wyznaczonym terminie zostanie zwrócona Wykonawcy bez otwierania.
4. Wycofanie oferty lub jej zmiany:
 - a) Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki i uzupełnienia do złożonej oferty pod warunkiem, że Zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian przed upływem terminu składania ofert.
 - b) Powiadomienie o wprowadzeniu zmian musi być złożone według takich samych wymagań, jak składana oferta tj. w kopercie opisanej zgodnie z § 7 ust. 13 Regulaminu, z dodatkowym dopiskiem na kopercie: „ZMIANA”.
 - c) Koperty oznaczone dopiskiem „ZMIANA” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty Wykonawcy, który wprowadził zmiany i po stwierdzeniu poprawności procedury



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom 26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



dokonywania zmian zostaną dołączone do oferty.

- d) Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia. Oferty wycofane nie będą otwierane i odczytywane.
5. Otwarcie ofert jest jawne.
6. Oferty zostaną otwarte w następującym miejscu:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu, ul. Aleja Legionów 10, 41-902 Bytom, budynek A, piętro I, Aula, w dniu 26.11.2020 r. godz. 10⁰⁰.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert. Informacja o zmianie zostanie zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego: www.szpital4.bytom.pl

§ 10

Termin związania ofertą

Wykonawcy składający oferty pozostają nimi związani przez okres 45 dni, licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.

§ 11

Zasady porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami

- Wykonawcy mogą zwracać się pisemnie do Zamawiającego o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych ze sposobem przygotowania i złożenia oferty, kierując swoje zapytania e-mailem lub faksem.
- Osobami upoważnionymi przez Zamawiającego do kontaktu z Wykonawcami są:
 - w zakresie organizacyjnym oraz formalno-prawnym:
Specjalista Działu Prawnego – mgr Anna Bakoniak
tel. 32/396-45-97, e-mail: abakoniak@szpital4.bytom.pl
 - w zakresie świadczeń zdrowotnych:
Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej – dr n. med. Michał Swoboda
tel. 32/396-46-38, e-mail: zdl@szpital4.bytom.pl
- Zamawiający udzieli odpowiedzi na wszelkie pytania związane z prowadzonym postępowaniem konkursowym niezwłocznie, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie wpłynął nie później niż 3 dni przed upływem terminu składania ofert. Treść pytań i odpowiedzi zostanie zamieszczona na stronie www.szpital4.bytom.pl

§ 12

Kryteria oceny ofert, wybór oferty najkorzystniejszej

- Oferty Wykonawców będą oceniane pod względem formalnym tj. spełnienia warunków i wymagań opisanych w niniejszym Regulaminie, gwarantujących jakość, kompleksowość, dostępność i ciągłość udzielanych świadczeń zdrowotnych (na podstawie załączonej do oferty wymaganej dokumentacji) oraz pod względem rankingującym tj. wyboru najkorzystniejszej cenowo i jakościowo oferty na podstawie uzyskanej przez Wykonawcę liczby punktów.
- Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Komisja Konkursowa będzie się kierować kryterium łącznej ceny za realizację wszystkich badań wskazanej przez Wykonawcę w formularzu



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



- cenowym, stanowiącym Załącznik nr 1A do niniejszego Regulaminu z uwzględnieniem szacunkowej ilości badań w okresie trwania umowy.
3. Wskazane w formularzu cenowym przez Wykonawcę ceny muszą być podane w PLN z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku oraz muszą zawierać wszelkie towarzyszące koszty realizacji świadczeń.
 4. Oferty Wykonawców będą oceniane zgodnie z poniższym wzorem:
 - a) Sposób obliczenia liczby punktów badanej oferty w kryterium cena - suma pozycji Załącznik nr 1A do Regulaminu:

Oferta może maksymalnie uzyskać w kryterium cena 75 pkt.

$$\text{Cena pkt} = (\text{Cena min.} / \text{Cena bad.}) \times 75 \text{ pkt}$$

gdzie:

Cena pkt – liczba punktów dla oferty ocenianej

Cena min. - najniższa cena brutto z badanych ofert

Cena bad. - cena brutto oferty badanej

- b) Sposób obliczenia liczby punktów badanej oferty w kryterium jakość – czas oczekiwania na wynik - suma pozycji Załącznik nr 1A do Regulaminu:

Oferta może maksymalnie uzyskać w kryterium jakość - czas oczekiwania na wynik 15 pkt.

$$\text{Czas pkt} = (\text{Czas min.} / \text{Czas bad.}) \times 15 \text{ pkt}$$

gdzie:

Czas pkt – liczba punktów dla oferty ocenianej,

Czas min. – łączny czas wszystkich pozycji, najkrótszy spośród ocenianych ofert, wyrażony w dniach,

Czas bad. – łączny czas z badanej oferty wszystkich pozycji, wyrażony w dniach.

- c) Sposób obliczenia liczby punktów badanej oferty w kryterium jakość – posiadanie ważnego certyfikatu spełnienia kryteriów jakości kontroli zewnątrzlaboratoryjnej dla poszczególnych pozycji (Załącznik nr 1A do Regulaminu) dla laboratorium w miejscu wskazanym przez Wykonawcę jako miejsce wykonywania świadczeń diagnostyki laboratoryjnej:

Oferta może maksymalnie uzyskać w kryterium jakość – posiadanie certyfikatu: 5 pkt.

$$\text{Certyfikat pkt} = (\text{Certyfikat bad.} / \text{Certyfikat max.}) \times 5 \text{ pkt}$$

gdzie:

Certyfikat pkt – liczba punktów dla oferty ocenianej,

Certyfikat max. – największa spośród złożonych ofert, łączna ilość badań spośród badań wymienionych w Załączniku 1A objętych kontrolą zewnątrzlaboratoryjną z ważnym certyfikatem spełnienia kryteriów jakości spośród badanych ofert,

Certyfikat bad. – łączna ilość badań spośród badań wymienionych w Załączniku 1A objętych kontrolą zewnątrzlaboratoryjną z ważnym certyfikatem spełnienia kryteriów jakości oferty badanej.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



- d) Sposób obliczenia liczby punktów badanej oferty w kryterium jakość – odległość od siedziby Zamawiającego do miejsca wskazanego przez Wykonawcę jako miejsce wykonywania świadczeń diagnostyki laboratoryjnej w odniesieniu do badań w Załączniku nr 1A do Regulaminu (również pozycje realizowane przez podwykonawcę Wykonawcy):

Oferta może maksymalnie uzyskać w kryterium jakość – odległość: 5 pkt.

Odległość pkt = (Odległość min./ Odległość bad.) x 5 pkt

gdzie:

Odległość pkt – liczba punktów dla oferty ocenianej,

Odległość min. – najmniejsza spośród złożonych ofert łączna odległość wszystkich badań wymienionych w Załączniku 1A, wyrażona w km liczbą naturalną

Odległość bad. – łączna, odległość wobec wszystkich badań wymienionych w Załączniku 1A, wyrażona w km liczbą naturalną oferty badanej.

5. Jeżeli w konkursie nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na złożenie przez Wykonawców ofert, które podczas oceny uzyskały jednakową wartość punktową, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy składając oferty dodatkowe nie mogą zaoferować gorszych dla Zamawiającego warunków lub cen wyższych niż określone we wcześniej złożonych ofertach.

§ 13

Komisja Konkursowa

1. Konkurs przygotowuje i prowadzi komisja konkursowa powołana spośród pracowników Zamawiającego odrębnym Zarządzeniem Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu.
2. Komisja prowadzi konkurs zgodnie z ogłoszonym, regulaminem oraz przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
3. Konkurs składa się z części jawnej, w której mogą uczestniczyć Wykonawcy lub ich przedstawiciele oraz niejawnej.
4. Część jawna odbywa się w obecności Oferentów i obejmuje:
 - a) zapoznanie przybyłych na otwarcie ofert Wykonawców z przedmiotem postępowania konkursowego oraz składem Komisji,
 - b) sprawdzenie terminowości złożonych ofert,
 - c) okazanie obecnym stanem zabezpieczenia (zamknięcia) ofert,
 - d) otwieranie kolejnych ofert wraz z podaniem do wiadomości obecnych danych Wykonawców oraz łącznych cen, jakie zostały zaoferowane za świadczenie usługi będącej przedmiotem postępowania,
 - e) przyjęcie uwag zgłoszonych przez Wykonawców do protokołu otwarcia ofert.
5. Część niejawna odbywa się na posiedzeniu Komisji Konkursowej i obejmuje:
 - a) ocenę spełnienia warunków stawianych Oferentom,
 - b) propozycje odrzucenia ofert, które nie spełniają warunków określonych w Regulaminie konkursu,



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10

41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70

NIP: 626-25-10-567

KONTO BANKOWE ING Bank Śl.

O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



- c) przygotowanie propozycji wyboru oferty najkorzystniejszej lub unieważnienia postępowania (wraz z uzasadnieniem faktycznym i prawnym).
6. Z przeprowadzenia czynności w części jawnej i niejawniej Komisja sporządza protokół, który przedkłada Dyrektorowi Szpitala do zatwierdzenia.

§ 14

Wybór oferty najkorzystniejszej

1. Informacja o wynikach konkursu zostanie ogłoszona na stronie internetowej Zamawiającego (www.szpital4.bytom.pl).
2. Wykonawcy, którzy złożą oferty w konkursie, o wynikach postępowania zostaną zawiadomieni niezwłocznie na piśmie (zawiadomienie zostanie przesłane faksem lub mailem).
3. Oferent, który złoży najkorzystniejszą ofertę zostanie poinformowany o terminie i miejscu zawarcia umowy (zawiadomienie zostanie przesłane faksem lub e-mailem).
4. Podpisanie umowy nastąpi w terminie nie krótszym niż 7 dni od przekazania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty.
5. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w wyznaczonym terminie do 14 dni od ogłoszenia wyniku konkursu, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert lub zamknąć konkurs bez dokonania wyboru oferty.
6. Zamawiający odrzuci ofertę:
 - a) złożoną przez Wykonawcę po terminie,
 - b) zawierającą nieprawdziwe informacje,
 - c) jeżeli Wykonawca nie określił przedmiotu oferty lub nie podał liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
 - d) zawierającą rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
 - e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
 - f) jeżeli Wykonawca złożył ofertę alternatywną,
 - g) jeżeli Wykonawca lub oferta nie spełniają wymagań określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Zamawiającego w niniejszym Regulaminie,
 - h) złożoną przez Wykonawcę, z którym została rozwiązana przez Zamawiającego prowadzącego ww. postępowanie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lub zakresie odpowiadającym przedmiotowi postępowania, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
7. Kierownik jednostki unieważni postępowanie, gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta,
 - b) odrzucono wszystkie oferty,
 - c) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, jaką Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu, chyba że Zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty,
 - d) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Zamawiającego, czego nie można było wcześniej przewidzieć.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70 NIP: 626-25-10-567
KONTO BANKOWE ING Bank Śl. O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 1313 7165



8. Kierownik jednostki może unieważnić postępowanie, gdy wpłynie tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu.
9. Kierownik jednostki zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny, przesunięcia terminu składania ofert określonego w § 9 ust. 1 Regulaminu oraz do unieważnienia postępowania konkursowego w przypadkach dozwolonych w przepisach prawa.
10. W razie, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona zostanie tylko jedna oferta, Komisja może zaproponować przyjęcie tej oferty, jeżeli stwierdzi ona, że oferta spełnia wymagania z uwzględnieniem przepisów art. 150 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2020 poz. 1398 z późn. zm.).

§ 15

Środki ochrony prawnej

1. Wykonawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze na zasadach określonych w art. 153 i art. 154 ust. 1-2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2020 poz. 1398 z późn. zm.) oraz w niniejszej części Regulaminu.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - wybór trybu postępowania,
 - niedokonanie wyboru Wykonawcy,
 - unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
3. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do czasu zakończenia postępowania, Wykonawca może złożyć do komisji konkursowej umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
4. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ulega zawieszeniu, chyba, że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
5. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
6. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
7. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zamawiającego (www.szpital4.bytom.pl).
8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Wykonawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Szpitala, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
10. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozparzenia.
11. Informację o wniesieniu odwołania i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 4
W BYTOMIU**

ALEJA LEGIONÓW 10 41-902 BYTOM

TEL.: 32 281-02-71-7 FAX: 32 281-02-70 NIP: 626-25-10-567
KONTO BANKOWE ING Bank Śl. O/Bytom-26 1050 1230 1000 0022 13 13 7165



tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Zamawiającego (www.szpital4.bytom.pl).

§ 16

Postanowienia końcowe

1. W zakresie nienormowanym postanowieniami regulaminu zastosowanie znajdują powszechnie obowiązujące przepisy prawa, w tym w szczególności ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
2. Ewentualne spory powstałe na tle wykonywania zobowiązań wynikających z treści Regulaminu, jeżeli nie dojdzie do ugody lub porozumienia stron, rozstrzygane będą przez sąd powszechny, właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. Każdy z Wykonawców jest związany treścią niniejszego Regulaminu. Wszystkie wymienione w Regulaminie załączniki stanowią jego integralną część.
4. Regulamin obowiązuje od dnia zatwierdzenia przez Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu.

Załączniki do Regulaminu:

1. Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy
2. Załącznik nr 1A – Formularz cenowy
3. Załącznik nr 2 – Wykaz i cennik pozostałych badań
4. Załącznik nr 3 – Oświadczenia Wykonawcy
5. Załącznik nr 4 – Oświadczenie o podwykonawstwie
6. Załącznik nr 5 – Wykaz pracowników Wykonawcy
7. Załącznik nr 6 – Projekt umowy na świadczenia zdrowotne
8. Załącznik nr 7 – Projekt umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych
9. Załącznik nr 8 – Karta kontroli temperatury – lodówka transportowa podwykonawcy.

Regulamin opracowali:

*dr n. med. Michał Swoboda – Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej
mgr Marzena Bartoniek – Z-ca Kierownika Działu Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych
mgr Anna Bakoniak – Specjalista Działu Prawnego*

ZATWIERDZAM:

DYREKTOR
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4
w Bytomiu
dr n. med. Jacek Pieniążek

Bytom, dnia 4.11.2020 r.

**SPRAWDZONO POD WZGLĘDEM
FORMALNO-PRAWNYM**

