UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA (ZAMAWIAJĄCY):
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II
ul. Medyków 16, 40-752 Katowice
e-mail: dmo@gczd.katowice.pl

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT (SWKO)

dla zamówienia dokonanego w trybie konkursu ofert
(na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r.
o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.)
na wykonywanie świadczeń zdrowotnych
innych niż diagnostyka laboratoryjna

Katowice, dnia 09.10.2017r.

ZATWIERDZIŁ

DYREKTOR
.....
Marian Kreis

I. UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA (ZAMAWIAJĄCY):

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II

ul. Medyków 16, 40-752 Katowice

e-mail: dmo@gczd.katowice.pl

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w załączniku Nr 1 do SWKO – formularz ofertowy.
2. Świadczenia stanowiące przedmiot zamówienia mają charakter świadczeń zdrowotnych, służą profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia i jako takie podlegają zwolnieniu z podatku VAT zgodnie z art. 43 obowiązującej ustawy o podatku od towarów i usług.
3. Świadczenia zdrowotne zlecane będą przez Zamawiającego w ilościach uzależnionych od jego aktualnych potrzeb.

III. TERMINY

1. Termin składania ofert: **do godz. 11:00 do dnia 19.10.2017 r.**
2. Termin otwarcia ofert: **godz. 11:30 w dniu 19.10.2017 r.**
3. Termin ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu ofert: do 7 dni od otwarcia ofert
4. Termin, do którego Oferent będzie związany ofertą:
   a. Składający ofertę pozostaje nią związany przez okres 30 dni,
   b. Bieg terminu rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

IV. WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOM

1. O udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne będące przedmiotem konkursu może ubiegać się oferent posiadający uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych konkursem, będący podmiotem wykonującym działalność leczniczą lub osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie będącym przedmiotem konkursu ofert lub określonej dziedzinie medycyny oraz spełniający wymagania stawiane oferentom.
2. Oferent musi być uprawniony do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, w szczególności być zarejestrowany we właściwym rejestrze i posiadać nadany numer NIP i REGON (jeśli dotyczy).
3. Oferent musi posiadać odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny, zgodny z wymogami przewidzianymi przepisami prawa, które pozwolą na realizację pełnego zakresu świadczeń wymaganych przez Zamawiającego oraz zapewniać środki transportu i łączności.
4. Oferent musi posiadać personel z uprawnieniami do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych ofertą.
5. Oferent musi zagwarantować, że znajduje się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
6. Oferent składający ofertę na pakiety, dla których Zamawiający w formularzu ofertowym (załącznik nr 1 do SWKO) określił dodatkowe wymagania, musi spełniać te wymagania.

7. Oferent jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosownie do przepisów obowiązujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą.
8. Zamawiający wymaga, aby przez cały okres realizacji umowy Oferent posiadał ważną polisę OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.

V. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Nie dopuszcza się składania ofert cząstkowych (na niepełne pakiety).
3. Ceny jednostkowe podane w ofercie muszą być wyrażone w złotych polskich, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (groszy).
4. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej w języku polskim wraz z wymaganymi załącznikami i dokumentami.
6. Każda strona oferty musi być podpisana przez osobę uprawnioną do reprezentowania Oferenta (w przypadku braku możliwości podpisania oferty przez osobę uprawnioną konieczne jest dołączenie pełnomocnictwa dla osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta - w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem) i ponumerowana oraz spięta w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji oferty.
7. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany SWKO oraz wzoru umowy na pisemny wniosek Oferenta, który może być złożony najpóźniej 5 dni przed upływem terminu składania ofert.
8. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę przed upływem terminu składania ofert, poprzez złożenie pisemnego oświadczenia w tym zakresie.
9. Wzór umowy (załącznik nr 3) powinien być wypełniony w części dotyczącej Oferenta (dane identyfikacyjne oraz osoby uprawnione do reprezentowania, minimalna liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych, osoba odpowiedzialna za realizację umowy) oraz podpisany przez osoby do tego upoważnione.
10. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Oferenta.
11. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.
12. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie.
13. Ofertę wraz z załącznikami opatrzoną danymi Oferenta należy umieścić w zaklejonej kopercie oznaczonej:

„Oferta na wykonywanie świadczeń zdrowotnych – pakiet/y nr .....
Konkurs Ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych

Nie otwierać przed godz. 11:30 dnia 19.10.2017 r. "

14. W celu prawidłowego przygotowania oferty, Oferent może zwrócić się do Zamawiającego o udzielenie informacji niezbędnych do prawidłowego złożenia oferty, pod nr telefonu: 32/207 – 15 – 45

VI. ZASADY WYBORU OFERTY I KRYTERIUM OCENY OFERT

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się Regulaminem pracy Komisji Konkursowej oraz następującym kryterium:

Lp.	Kryterium	Ranga
1.	CENA	100%

2. Sposób obliczania punktacji w zakresie wybranego kryterium: CENA, będzie następujący:

$$\frac{\textit{oferta z najniższą ceną}}{\textit{oferta z ceną badaną}} \quad X \quad 100\% \text{ (wartość kryterium)} \quad X \quad 100$$

- oferty będą oceniane w odniesieniu do najkorzystniejszych warunków przedstawionych przez Oferentów w zakresie ustalonych kryteriów
- zakres punktów: od 0 do 100 punktów.
- oferta wypełniająca w najwyższym stopniu wymagania określonego kryterium, otrzyma maksymalną ilość punktów.
- pozostałym Oferentom, spełniającym wymagania kryterialne przypisana zostanie odpowiednio mniejsza liczba punktów.
- kryterium oceny ofert obowiązuje dla wszystkich pakietów, jednak każdy pakiet będzie podlegał oddzielnej ocenie.
- w zakresie konsultacji specjalistycznych kryterium cena dotyczy ceny za wykonane świadczenie w siedzibie Oferenta.

3. Zamawiający w toku badania i oceny ofert może żądać udzielenia przez Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
4. Zamawiający udzieli zamówienia Oferentowi, którego oferta:
   - odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w SWKO;
   - została uznana za najkorzystniejszą w oparciu o podanie kryterium wyboru ofert.

VII. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w zaklejonej kopercie należy złożyć w Kancelarii Ogólnej Zamawiającego do godz.11:00 do dnia 19.10.2017 r. lub przesłać pocztą na adres Zamawiającego. Oferta przesłana pocztą musi wpłynąć do Zamawiającego do godz. 11:00 do dnia 19.10.2017r.
2. Wybór drogi pocztowej dla przesłania oferty następuje na ryzyko Oferenta.

VIII. POUCZENIE ZAMAWIAJĄCEGO

1. W przypadku gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
2. W przypadku wezwania Oferenta do uzupełnienia braków w ofercie rozstrzygnięcie konkursu ofert następuje w nowym terminie, wskazanym w wezwaniu.
3. Zamawiający odrzuca ofertę:
   a) złożoną przez Oferenta po terminie;
   b) zawierającą nieprawdziwe informacje;
   c) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
   d) jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną;
   e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
   f) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków wymaganych od Oferenta.

g) złożoną przez Oferenta, z którym została rozwiązana w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania przez Zamawiającego umowa w określonym zakresie świadczeń w trybie natychmiastowym, z przyczyn leżących po stronie Oferenta,
h) nie odpowiadającą następującym warunkom:
   - brak oświadczenia Oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i SWKO,
   - brak danych o Oferencie: nazwa i siedziba Oferenta oraz dane rejestrowe,
   - brak oświadczenia o zapewnieniu Oferenta odpowiednich warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny oraz środków transportu i łączności,
   - brak oświadczenia potwierdzającego wykonywanie świadczeń przez personel z odpowiednimi uprawnieniami,
   - nieokreślenie liczby osób udzielających świadczeń zdrowotnych,
   - brak określenia przedmiotu oferty,
   - brak propozycji liczby i ceny oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej.

4. W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 3, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.

IX. ZASTRZEŻENIA ZAMAWIAJĄCEGO

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do: zmiany terminów, odwołania konkursu ofert lub pozostawienia ofert bez rozstrzygnięcia – bez podania przyczyny, jak również do unieważnienia konkursu ofert w każdym czasie bez uzasadnienia.
2. Zamawiający unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, gdy:
   a) nie wpłynęła żadna oferta;
   b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem ust. 3;
   c) odrzucono wszystkie oferty;
   d) kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu;
   e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie udzielającego zamówienia, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
3. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.
4. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Komisja Konkursowa ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania konkursowego.
5. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego oraz na stronie internetowej Zamawiającego.

X. PROTESTY I SKARGI DOTYCZĄCE KONKURSU OFERT

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Zamawiającego zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych poniżej.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:

a) wybór trybu postępowania;
b) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
c) 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, Oferent może złożyć do komisji 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, ze 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 stronie internetowej Zamawiającego.
8. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżaną czynność.
9. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora Zamawiającego 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 udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne do czasu jego rozpatrzenia.
11. Od decyzji Zamawiającego przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.
12. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Zamawiającego w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.
13. Dyrektor Zamawiającego rozpatruje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania i wydaje decyzję w sprawie. Decyzja Dyrektora Zamawiającego wydana na skutek ponownego rozpatrzenia sprawy podlega natychmiastowemu wykonaniu.

XI. MIEJSCE I TERMIN ORAZ TRYB OTWARCIA OFERT

1. Komisyjne otwarcie ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji Konkursowej, które odbędzie się w siedzibie Zamawiającego w Katowicach przy ul. Medyków 16, w pokoju nr 20, w dniu 19.10.2017 r, o godzinie 11:30.
2. Do chwili otwarcia ofert Zamawiający przechowuje oferty w stanie nienaruszonym w swojej siedzibie.
3. Konkurs ofert składa się z części jawnej i niejawnej.
4. W części jawnej, na której może być obecny Oferent, następuje komisyjne:
   a) stwierdzenie prawidłowości ogłoszenia konkursu i liczby otrzymanych ofert,
   b) stwierdzenie ważności pod względem zabezpieczenia i ich otwarcie,
   c) przyjęcie do protokołu wyjaśnień i oświadczeń zgłoszonych przez oferentów,
   d) odczytanie ceny ofertowej.
5. W części niejawnej Komisja Konkursowa:
   a) bada, które z ofert spełniają warunki,
   b) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom lub złożone po wyznaczonym terminie,
   c) dokonuje wyboru oferty lub ofert albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

XII. ZAWARCIE UMOWY

1. Umowa będzie obowiązywała od 01.12.2017 r. do 31.12.2019 r.
2. Oferent, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie powiadomiony o miejscu i terminie podpisania umowy.
3. Jeżeli, Oferent, który wygrał konkurs ofert uchyli się od zawarcia umowy, Zamawiający wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.

XIII. OFERTA POWINNA ZAWIERAĆ

1. Formularz Ofertowy– załącznik nr 1 do SWKO
2. Dane identyfikacyjne Oferenta wraz z oświadczeniami – załącznik nr 2 do SWKO
3. Zaakceptowany wzór umowy - załącznik nr 3
4. Aktualny dokument potwierdzający wpis Oferenta do rejestru prowadzonego przez wojewodę lub dokument potwierdzający wpis do ewidencji działalności gospodarczej – jeśli dotyczy.
5. Aktualny dokument potwierdzający wpis Oferenta do Krajowego Rejestru Sądowego – jeśli dotyczy.
6. Polisa OC wraz z potwierdzeniem jej opłacenia.
7. Pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem (w przypadku braku możliwości podpisania oferty przez osobę uprawnioną konieczne jest dołączenie pełnomocnictwa dla osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta)

DYREKTOR
Marian Kreis
09.10.2017

Załącznik nr 1 - Formularz ofertowy

PAKIET NR 1

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1	Diagnostyka TK chorób sercowo - naczyniowych:				
a	badanie angiograficzne TK		1		
b	Badanie angiograficzne TK - tętnice wieńcowe (stenty, bypass)		1		
c	Badanie angiograficzne TK - badanie morfologii czynności mięśnia sercowego		1		

PAKIET NR 2

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1	Endoskopowa cholangiopankreatografia wstecznej (ECPV) + znieczulenie ogólne		2		
2	Sfinkterotomia		2		

PAKIET NR 3

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1	Scyntygrafia tarczycy ^{99m}Tc		1		
2	Scyntygrafia tarczycy ^{131}I		1		
3	Scyntygrafia całego ciała (kościec)		3		

4	Scyntygrafia całego ciała ^{131}I		1		
5	Scyntygrafia nerek statyczna		1		
6	Scyntygrafia nerek dynamiczna		1		
7	Scyntygrafia wątroby		1		
8	Scyntygrafia przytarczyc		1		
9	Scyntygrafia perfuzyjna serca		2		
10	Scyntygrafia perfuzyjna płuc		1		
11	Diagnostyka ektopii błony śluzowej żołądka		7		
12	Lokalizacja krwawienia z przewodu pokarmowego		1		

PAKIET NR 4

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1	Densytometria - 1 część ciała		61		
	Densytometria - każda następna część ciała		1		
	Densytometria - Total Body		1		
	Opis badania		1		

PAKIET NR 5

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
	POTENCJAŁY WYWOŁANE:				
1	słuchowe		6		
2	wzrokowe		6		
3	somatosensoryczne		6		

PAKIET NR 6

Lp.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1	DOSTĘP DO TERAPII NERKOZASTĘPCZEJ METODĄ HEMODIALIZY LUB DIALIZY OTRZEWNOWEJ, A TAKŻE ELIMINACJI TRUCIZN METODAMI POZAUSTROJOWYMI (W TRYBIE PILNYM)		1		

PAKIET NR 7

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
	BADANIA PRZEPŁYWÓW:				
1	Badanie przepływu w tętnicach wewnątrz i zewnątrzmózgowych metodą Dopplera		1		
2	Badanie przepływu w tętnicach zewnątrz i wewnątrzmózgowych metodą Dopplera z testem hiperwentylacyjnym		3		
3	Badanie przepływu w tętnicach zewnątrz i wewnątrzmózgowych z zatorowością metodą Dopplera		1		

PAKIET NR 8

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
	Badania EMG:				
1	Przewodnictwo ruchowe nerwów obwodowych (4 nerwy)		173		
2	Przewodnictwo czuciowe nerwów obwodowych (4 nerwy)				
3	Próba miasteniczna		32		

4	Próba tężyczkowa		2		
5	Badanie fali F		2		
6	Badanie EMG jednego mięśnia		182		
7	Badanie EMG - każdy następny mięsień		23		

PAKIET NR 9

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
	BADANIA HISTOPATOLOGICZNE, W TYM ŚRÓDOPERACYJNE:				
1	Rutynowe badanie histopatologiczne prowadzone techniką parafinową z barwieniem HE		2128		3-5 dni
2	Badanie śródoperacyjne wykonane techniką mrożeniową		1		20-30 min
3	Kontrola parafinowa po badaniu śródoperacyjnym		1		3 dni
4	Biopsja cienkoigłowa pod kontrolą USG		28		2-3 dni
5	Biopsja w kierunku agangliozy		2		3-4 dni
6	Biopsja w kierunku agangliozy (dodatkowe barwienie AchE)		6		3-4 dni
7	Badanie immunohistochemiczne, immunoenzymatyczny/ za oznaczenie jednego antygeny/"czesanie nerwu" oraz barwienie Pala Kulczyckiego		444		2-3 dni (do 28 dni)
8	Badanie histopatologiczne wybiórcze – techniki tradycyjne		54		1-2 dni
9	Badanie histopatologiczne – węzłów chłonnych i szpiku zawierające ocenę preparatów barwionych HE oraz trzema barwieniami wybiórczymi zgodnie z wymogami współczesnej patologii		27		Podstawowe badanie węzły chłonne 3-5 dni szpik 7 dni
10	Badanie histopatologiczne – bioptatów wątroby i nerek zawierające ocenę preparatów barwionych HE oraz trzema barwieniami wybiórczymi zgodnie z wymogami współczesnej patologii		1		3-5 dni
11	Badania histopatologiczne w mikroskopie elektronowym		20		do 28 dni

PAKIET NR 10

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
	BADANIA CYTOLOGICZNE:				
1	Badania cytologiczne (płynów i złuszczeniowe)		22		2-3 dni
2	Badanie cytologiczne cell-blok		1		do 7 dni

PAKIET NR 11

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1	Mammografia		1		

PAKIET NR 12

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	CENA ZA ŚWIADCZENIE W PRZYPADKU REALIZACJI W SIEDZIBIE ZAMAWIAJĄCEGO	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1	KONSULTACJE W PORADNI CHORÓB PŁUC I GRUŹLICY		1			
2	PRÓBA TUBERKULINOWA		1			

PAKIET NR 13

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	CENA ZA ŚWIADCZENIE W PRZYPADKU REALIZACJI W SIEDZIBIE ZAMAWIAJĄCEGO	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1	Konsultacje ginekologiczne z diagnostyką		23			
2	Badanie USG miednicy małej i jamy brzusznej (ginekologiczne lub położnicze)		12			
3	Badanie USG głowicą przezpochwową		6			
4	Pobranie wymazu		1			

PAKIET NR 14

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	CENA ZA ŚWIADCZENIE W PRZYPADKU REALIZACJI W SIEDZIBIE ZAMAWIAJĄCEGO	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
	KONSULTACJE OKULISTYCZNE Z DIAGNOSTYKĄ ROZSZERZONĄ					
1	Konsultacje lekarza specjalisty		20			
2	Perymetria ruchomości gałek ocznych		1			
3	Perymetria kinetyczna (jedno oko)		16			
4	Perymetria kinetyczna (dwoje oczu)		1			
5	Perymetria statyczna (jedno oko)		18			
6	Perymetria statyczna (dwoje oczu)		1			
7	Badanie USG (dwoje oczu)		1			
8	Badanie USG (jedno oko)		13			
9	Angiografia fluoresceinowa (dwoje oczu)		1			
10	Pomiar kątów zeza na synoptoforze (dwoje oczu)		1			
11	Pomiar kątów zeza (jedno oko)		11			
12	Badanie VER		8			

13	Badanie VER (dwoje oczu)		1			
14	Badanie elektrofizjologiczne narządu wzroku Flesz – VEP (dwoje oczu)		1			
15	Płukanie oka		1			
16	Płukanie i zgłębnikowanie dróg łzowych (bez sedacji)		1			
17	Płukanie i zgłębnikowanie dróg łzowych (z sedacją)		1			
18	Badanie w kierunku retinopatii u wcześniaków i niemowląt		1			

PAKIET NR 15

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	CENA ZA ŚWIADCZENIE W PRZYPADKU REALIZACJI W SIEDZIBIE ZAMAWIAJĄCEGO	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1	Konsultacje ortodontyczne		2			
2	Konsultacje stomatologiczne		2			
3	Usługa stomatologiczna:					
	Usunięcie zęba stałego:					
a	- jednokorzeniowego		1			
b	- wielokorzeniowego		1			
c	- z dłutowaniem		1			
4	Usunięcie zęba mlecznego		13			
5	Opatrunek chirurgiczny		1			
6	Chirurgiczne zaopatrzenie rany poekstrakcyjnej do 4 zębów		1			
7	Chirurgiczne zaopatrzenie dużej rany		1			
8	Pobranie wycinka do badań histopatologicznych (zawiera znieczulenie, ewentualne szycie i wizytę kontrolną)		1			
9	Utrzymywacz przestrzeni (płytka podniebienna)		1			
10	Zdjęcie przylegające		1			
11	Zdjęcie panoramiczne		1			

12	Znieczulenie miejscowe powierzchniowe		1			
13	Znieczulenie miejscowe nasiękowe (igła, strzykawka)		1			
14	Znieczulenie miejscowe nasiękowe (karpula)		1			
15	Znieczulenie przewodowe (igła, strzykawka)		1			
16	Znieczulenie przewodowe (karpula)		1			

PAKIET NR 16

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	CENA ZA ŚWIADCZENIE W PRZYPADKU REALIZACJI W SIEDZIBIE ZAMAWIAJĄCEGO	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1.	KONSULTACJE Z ZAKRESU CHIRURGII SZCZĘKOWO TWARZOWEJ		15			

PAKIET NR 17

LP.	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA	ILOŚĆ NA ROK	WARTOŚĆ NA ROK	CENA ZA ŚWIADCZENIE W PRZYPADKU REALIZACJI W SIEDZIBIE ZAMAWIAJĄCEGO	TERMIN PLANOWY REALIZACJI ŚWIADCZENIA (nie później niż)
1.	KONSULTACJE PSYCHIATRYCZNE		100			

DYREKTOR
Marian Kreis

Załącznik Nr 2 - Dane identyfikacyjne Oferenta wraz z oświadczeniami

.....
Pieczęć firmowa Oferenta

Konkurs ofert na świadczenia zdrowotne
dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II
ul. Medyków 16, 40-752 Katowice

Nazwa Oferenta.....

Siedziba Oferenta.....

NIP.....REGON.....

tel.....fax.....e-mail.....

Miejsce wykonywania świadczeń objętych ofertą.....

W związku z ogłoszeniem konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia w sprawie konkursu ofert poprzedzającego zawarcie umowy o wykonywanie świadczeń zdrowotnych oraz „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert" (SWKO) i nie wnoszę do nich zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zobowiązuję się do udzielania świadczeń będących przedmiotem niniejszego konkursu zawartych w ofercie w okresie i na zasadach określonych w SWKO i załącznikach do SWKO.
3. Oświadczam, że akceptuję wzór umowy (w brzmieniu uwzględniającym zmiany zaakceptowane przez Zamawiającego w czasie trwania konkursu – jeżeli nastąpiły) i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy na warunkach zawartych we wzorze umowy.
4. Oświadczam, że znajduję się w sytuacji finansowej zapewniającej wykonanie przedmiotu zamówienia określonego w ofercie.

5. Oświadczam, że zapewniam odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny, zgodny z wymogami przewidzianymi przepisami prawa, które pozwolą na realizację pełnego zakresu świadczeń wymaganych przez Zamawiającego oraz środki transportu i łączności.
6. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne objęte ofertą wykonywane będą z zachowaniem należytej staranności, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz obowiązującymi przepisami prawa, przez personel z odpowiednimi uprawnieniami.

.....
Miejscowość, data

.....
pieczęć i podpis Oferenta

DYREKTOR
Marian Kreis

Załącznik nr 3 – wzór umowy

UMOWA

zawarta w dniu …….. w Katowicach pomiędzy:
Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II
z siedzibą: 40-752 Katowice ul. Medyków 16
reprezentowanym przez:
Dyrektora – Mariana Kreis
zwanym w treści umowy „Zamawiającym"
a
……
z siedzibą:
reprezentowanym przez:
……
zwanym w treści umowy „ Wykonawcą".
Zwane łącznie w treści umowy „Stronami"

§ 1
Podstawa zawarcia umowy

Umowę zawiera się na podstawie przeprowadzonego konkursu ofert na świadczenia zdrowotne w zakresie Pakietu/ów nr……..zgodnie z art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.)

§ 2
Przedmiot umowy

1. Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie Pakietu/ów nr……..określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy, zgodnie z ofertą Wykonawcy.
2. Oferta Wykonawcy i Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert są integralnymi częściami niniejszej umowy.
3. Wskazane w formularzu ofertowym ilości przedmiotu zamówienia a tym samym wartość zamówienia są szacunkowe. Zamawiający zastrzega sobie prawo realizowania świadczeń w ilościach uzależnionych od rzeczywistych potrzeb oraz do ograniczenia zamówienia w zakresie rzeczowym i ilościowym przy zachowaniu cen jednostkowych w okresie obowiązywania umowy.
4. Wykonawca gwarantuje realizację przedmiotu umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

§ 3
Okres obowiązywania umowy

Umowę zawiera się na czas określony.
Termin obowiązywania umowy **od dnia 01.12.2017 r. do dnia 31.12.2019 r.**

§ 4
Warunki płatności

1. Szacowana łączna wartość przedmiotu umowy na okres 12 miesięcy od dnia obowiązywania umowy wynosi: brutto …… zł
(słownie: ……zł).

2. Ceny jednostkowe przedmiotu umowy określa oferta Wykonawcy.

3. Za wykonane w danym miesiącu świadczenia Wykonawca wystawi jedną zbiorczą fakturę do 10 dnia każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.

4. Wykonawca do każdej faktury jest zobowiązany dołączyć wykaz wykonanych świadczeń zawierający minimum: imię i nazwisko pacjenta, pesel (*jeśli został nadany*), rodzaj świadczenia i cenę, datę wykonania, oddział/ poradnia zlecająca.

5. Zamawiający dokona płatności faktur VAT przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze, w terminie do 30 dni od daty otrzymania oryginału prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz z wykazem wykonanych świadczeń, o którym mowa w ust. 4.

6. Za datę płatności uznaje się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

§ 5

Warunki wykonania przedmiotu umowy

1. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem niniejszej umowy wykonywane będą na podstawie indywidualnych zleceń wystawianych i podpisywanych przez lekarzy Zamawiającego z określeniem rodzaju zamawianego świadczenia, opieczętowanych pieczęcią nagłówkową Zamawiającego oraz pieczęcią i podpisem Dyrektora Zamawiającego bądź osoby przez niego upoważnionej.

2. Minimalna liczba osób udzielających świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową wynosi ..... osób.

3. Wykonawca będzie rejestrował pacjentów skierowanych przez Zamawiającego oraz będzie ustalał godziny przyjęć:

   a) telefonicznie pod numer telefonu:.....
   lub
   b) w lokalu Wykonawcy przy ul....., w .....,
   lub
   c) pocztą elektroniczną pod adresem.....

   w następujących dniach i godzinach:

   - od poniedziałku do piątku w godz. od ..... do .....

4. W przypadkach pilnych (zakwalifikowanych tak przez Zamawiającego na pisemnym zleceniu) świadczenia zostaną wykonane niezwłocznie.

5. W uzasadnionych medycznie przypadkach, świadczenia będą realizowane w siedzibie Zamawiającego (dotyczy wyłącznie konsultacji i biopsji).

6. W przypadku awarii aparatury medycznej uniemożliwiającej wykonanie przedmiotu umowy bądź zaistnienia innych okoliczności uniemożliwiających realizację zadań wynikających z niniejszej umowy, Wykonawca zapewnia ciągłość wykonania świadczeń zdrowotnych, utrzymując ceny zgodne z niniejszą umową.

7. W przypadku wystąpienia problemów związanych z realizacją umowy Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania Zamawiającego.

8. Wykonawca dostarcza wyniki badań/konsultacji wraz z kopią do siedziby Zamawiającego na własny koszt niezwłocznie po ich wykonaniu. (*nie dotyczy badań histopatologicznych i cytologicznych)*

9. Do transportu materiału do badań histopatologicznych i cytologicznych oraz odbioru wyników tych badań zobowiązany jest Zamawiający. (*zapis dotyczy wyłącznie badań histopatologicznych i cytologicznych)*

10. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 29.08.1997r o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922) Zamawiający powierza Wykonawcy przetwarzanie danych w zakresie objętym niniejszą umową.

11. Zamawiający, a także Wykonawca, ponoszą odpowiedzialność za przetwarzanie danych niezgodnie z niniejszą umową oraz zobowiązują się do spełnienia wymagań wymienionych w art.36-39a ustawy o ochronie danych osobowych.

12. Wykonawca zobowiązany jest do posiadania polisy OC w zakresie udzielania świadczeń będących przedmiotem umowy przez cały okres obowiązywania umowy. W przypadku gdy polisa OC ulegnie rozwiązaniu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego dostarczenia Zamawiającemu kopii nowej polisy OC, potwierdzonej za zgodność z oryginałem.

13. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Wykonawcy jest ..... nr tel. ....

§ 6

Obowiązki Wykonawcy

1. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

2. Wykonawca zobowiązuje się poddać kontroli prowadzonej przez właściwy Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia lub jego prawnego następcę na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm.) w zakresie świadczonych usług będących przedmiotem zamówienia.

3. Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego wprowadzenia do Portalu Świadczeniodawcy Narodowego Funduszu Zdrowia informacji o zawarciu niniejszej umowy.

4. Czynność prawna dokonana przez Wykonawcę, a mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący – Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach.

5. Czynność prawna dokonana z naruszeniem ust. 4 jest nieważna.

6. Każda czynność prawna dokonana przez Wykonawcę, mająca na celu zmianę wierzyciela - wymaga zgody Zamawiającego, wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

7. O stwierdzenie nieważności czynności prawnej dokonanej z naruszeniem ust. 4 może wystąpić także podmiot tworzący Zamawiającego.

§ 7

Kary umowne i odsetki

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną:

   a) w wysokości 5% ceny świadczenia brutto, nie mniejszej niż 5 zł, z tytułu każdego niezrealizowanego bądź niezrealizowanego w terminie świadczenia
   b) w wysokości 10% łącznej, rocznej wartości niniejszej umowy brutto określonej w załączniku nr 1 – formularz ofertowy, z tytułu rozwiązania umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.

2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wartości wskazanych wyżej kar umownych na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego.

3. W przypadku zwłoki w terminie płatności Wykonawcy przysługuje prawo naliczenia odsetek ustawowych.

4. Strony ustalają, że w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego niewykonania lub nienależytego wykonania świadczeń ma on prawo zlecić odpowiednio ich wykonanie lub poprawę na koszt Wykonawcy podmiotowi trzeciemu bez odrębnego wezwania Wykonawcy i wyznaczenia mu dodatkowego terminu.

§ 8

Rozwiązanie umowy

1. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od daty powzięcia wiadomości o tych okolicznościach. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

2. Każda ze stron może rozwiązać umowę z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia.

3. Każda ze stron może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia w przypadku, gdy druga strona rażąco narusza postanowienia umowy.

§ 9

Postanowienia końcowe

1. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego (pod rygorem nieważności) przenosić wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art.518 Kodeksu cywilnego). Wykonawca nie może również bez zgody Zamawiającego (na piśmie pod rygorem nieważności) przyjąć poręczenia za jego zobowiązania ani udzielić pełnomocnictwa do dochodzenia wierzytelności objętych umową innemu podmiotowi niż kancelaria prowadzona przez radcę prawnego lub adwokata bądź radcy prawnemu zatrudnionemu przez Wykonawcę.

2. Z dniem rozpoczęcia obowiązywania Rozporządzenia RODO tj. 25 maja 2018 r Strony są zobowiązane do przestrzegania przepisów Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanej dalej RODO.

3. Z dniem rozpoczęcia obowiązywania Rozporządzenia RODO tj. 25 maja 2018 r. Zamawiający powierza przetwarzanie danych osobowych pacjentów Wykonawcy, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badań w celu i na czas realizacji Umowy. Powierzone dane wchodzą w zakres zbioru danych osobowych pacjentów Zamawiającego.

4. Z dniem rozpoczęcia obowiązywania Rozporządzenia RODO tj. 25 maja 2018 r. uwzględniając charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania oraz ryzyko naruszenia praw lub wolności osób fizycznych o różnym prawdopodobieństwie i wadze zagrożenia, Przetwarzający zapewni odpowiednie środki techniczne i organizacyjne, aby przetwarzanie odbywało się zgodnie z rozporządzeniem RODO i aby móc to wykazać. Środki te są w razie potrzeby poddawane przeglądom i na bieżąco uaktualniane.

5. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
6. Zmiany treści umowy wymagają zgody obu stron wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.
7. Ewentualne spory wynikłe z niniejszej umowy rozpatrywać będzie Sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
8. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

WYKONAWCA **ZAMAWIAJĄCY**

DYREKTOR
Marcin Kreis