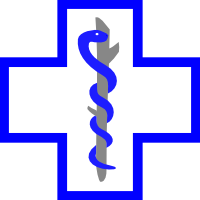
Załącznik Nr 4 do Zarządzenia Nr 32/2025

Dyrektora Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej

Powiatowy Szpital Specjalistyczny

37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4

**NIP: 865-20-75-413, REGON: 000312567**

**SZCZEGÓŁOWE**

**WARUNKI KONKURSU OFERT**

**na świadczenie usług medycznych z zakresu:**

**badania elektrofizjologiczne (ICD9-37.261),**

**ablacji przezskórnej prądem RF i crioablacji (ICD9-37.342),**

**ablacji przezskórnej prądem RF z użyciem systemu elektroanatomicznego 3D (ICD9-37.342 i 37.272),**

**ablacji migotania przedsionków,**

**konsultacji elektrofizjologicznych w zakresie ablacji**

**w Powiatowym Szpitalu Specjalistycznym w Stalowej Woli**

Stalowa Wola, dnia 16 kwietnia 2025 roku

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.: 15 8433 205

fax: 15 8420 672

e-mail: sekretariat@szpital-stw.com

[www.szpital-stw.com](http://www.szpital-stw.com/)

# **UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIE**

Udzielającym zamówienie jest**:** Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem 000000010188; REGON: 000312567, NIP:865-20-75-413, KRS: 0000009325

Adres internetowy: [www.szpital-stw.com](http://www.szpital-stw.com) Email: sekretariat@szpital-stw.com

## **PODSTAWA PRAWNA**

1. Postępowanie konkursowe odbywa się zgodnie z; art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r., poz. 799 z późn. zm.), w związku z art. 146 ust.1 art. 147-150, art. 151 ust. 1-5, art. 152-154 ust.1 i 2 ustawy z dnia z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 2135 z późn. zm.), rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego ( Dz. U. z 2023 r., poz. 870 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 roku w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz.U. z 2020 roku, poz.1858 ) - odpowiednio stosowanym.
2. Uprawnionymi do złożenia oferty są podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy  
   o działalności leczniczej i spełniające wymagania określone w szczegółowych warunkach o przedmiocie konkursu ofert.

**TERMIN SKŁADANIA OFERT**

1. Termin do składania ofert; **28 kwietnia**  **2025 roku, do godz. 14:35**
2. Otwarcie ofert złożonych w terminie nastąpi **29 kwietnia 2025** **roku** o godz. 1000 w siedzibie Powiatowego
3. Rozstrzygnięcia Konkursu dokona właściwa Komisja Konkursowa powołana Zarządzeniem Nr 32/2025, Dyrektora Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli z dnia 15 kwietnia 2025 roku,  
   a o wynikach Oferenci zostaną powiadomi w terminie nieprzekraczającym 5 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu, przy czym zawiadomienie może mieć formę telefoniczną, ustną, pisemną lub mailową.

**FORMA OGŁOSZENIA KONKURSU**

Ogłoszenie o Konkursie Ofert zostanie zamieszczone na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej   
Udzielającego zamówienie.

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu: badania elektrofizjologicznego (ICD9-37.261), ablacji przezskórnej prądem RF i crioablacji (ICD9-37.342), ablacji przezskórne prądem RF z użyciem systemu elektroanatomicznego 3D (ICD9-37.342 i 37.272), ablacji migotania przedsionków, konsultacji elektrofizjologicznych w zakresie ablacji, wydawanie skierowań oraz zaświadczeń lekarskich i innych dokumentów dotyczących świadczeń, prowadzenia dokumentacji medycznej udzielonych świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz aktualnym stanem wiedzy medycznej, w terminach uzgodnionych z Udzielającym zamówienie, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, ogólnie przyjętymi zasadami etyki lekarskiej i należytą starannością.
2. Przyjmujący Zamówienie zapewni w swoim zakresie sprzęt niezbędny do wykonania zabiegów obejmujących zamówienie, a w szczególności: system monitorowania EKG wewnątrzsercowego, generator prądu RF, stymulator diagnostyczny, elektrody diagnostyczne i ablacyjne wraz z niezbędnymi przewodami łączącymi, system elektroanatomiczny 3D, pompę do elektrod chłodzonych, koszulki transseptalne   
   i stabilizacyjne.
3. Udzielający zamówienie zapewni ze swojej strony: pomieszczenia do realizacji zamówienia, aparat rtg (angiograf lub ramię C), przezierny stół operacyjny, parawan ochronny oddzielający stanowisko sterowania, kardiowerter – defibrylator, zestaw do czasowej stymulacji serca wraz z elektrodami, pompa infuzyjna, zestaw leków do resuscytacji, pozostały sprzęt będący na wyposażeniu sali operacyjnej.

**WARUNKI REALIZACJI ZLECONYCH ŚWIADCZEŃ**

1. Udzielenie świadczeń zdrowotnych winno być realizowane przez osoby wykonujące zawód medyczny,   
   a więc uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych, legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji, posiadających odpowiednie specjalizacje, nie­zbędną wiedzę   
   i doświadczenie konieczne do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymogami Narodowego   
   Funduszu Zdrowia oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.
2. Miejscem udzielania świadczeń objętych postępowaniem konkursowym będą w Oddziale Kardiologii   
   Inwazyjnej Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli.
3. Świadczenia zdrowotne będą realizowane w siedzibie Udzielającego zamówienie.
4. Przyjmujący Zamówienie przejmuje odpowiedzialność za terminowość, dokładność oraz sumienność   
   wykonywanych świadczeń.
5. Do organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych objętych konkursem stosowane będą wewnętrzne przepisy Szpitala, a w szczególności Statut Szpitala, Regulamin Organizacyjny i wewnętrzne Zarządzenia   
   Dyrektora oraz procedury ISO.
6. Niniejsze szczegółowe warunki konkursu ofert, będą stanowić integralną część umowy podpisanej   
   z wybranym Oferentem.
7. Szczegółowe warunki udzielania świadczeń oraz inne sprawy nieopisane w niniejszych Warunkach, będą sprecyzowane w umowie zawartej z Oferentem wybranym w przedmiotowym postępowaniu, której  
   projekt stanowi ***załącznik nr 5****,* a której akceptacja jest warunkiem udziału w niniejszym postępowaniu konkursowym.
8. Rozliczenie udzielonych świadczeń i wykonanych procedur objętych postępowaniem będzie następowało zgodnie z Umową.

**UCZESTNICY KONKURSU**

Uczestnikami konkursu, zwanymi dalej Oferentami, mogą być wyłącznie podmioty wykonujące działalność leczniczą i spełniające warunki określone w ustawie o działalności leczniczej, posiadające odpowiednie kwalifikacje zawodowe oraz specjalizacje w zakresie obejmującym postępowanie konkursowe.

**OFERTA**

Oferta winna zawierać:

1. Wypełniony formularz ofertowy – ***załącznik nr 2.***
2. Informacje o Oferencie (odpowiednio do formy prawnej prowadzonej działalności), tj.:
3. imię i nazwisko lub nazwa firmy, dane adresowe i do korespondencji,
4. kopia wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz Krajowego Rejestru Sądowego,
5. potwierdzenie zawarcia wymaganej przez przepisy prawa umowy odpowiedzialności cywilnej Przyjmującego Zamówienie, zgodnie z art 25 ustawy o działalności leczniczej, z potwierdzeniem opłacenia składki, gdy składka z tytułu ubezpieczenia jest płacona w ratach albo oświadczenie że przed rozpoczęciem udzielania świadczeń zdrowotnych dostarczy kopię polisy ubezpieczeniowej i będzie utrzymywał jej ważność przez cały okres trwania umowy.
6. Dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe oferenta lub osób, za pomocą których będzie realizował umowę;
7. dyplom lekarza, pielęgniarki, technika elektroradiologii,
8. prawo wykonywania zawodu,
9. dyplomy posiadanych specjalizacji oraz pozostałe potwierdzenia umiejętności w zakresie usług objętych postępowaniem konkursowym,
10. certyfikat operatora lub eksperta w zakresie elektroterapii wydany przez P.T.K.,
11. świadectwa pracy lub zaświadczenie z miejsca pracy potwierdzające staż zawodowy, w tym wykonanych zabiegów objętych postępowaniem konkursowym.
12. Wszystkie załączone do oferty dokumenty muszą zawierać dane aktualne na dzień składania oferty, które należy złożyć w formie oryginałów albo kserokopii poświadczonych na każdej stronie za zgodność   
    z oryginałem przez Przyjmującego Zamówienie.

**MIEJSCE I TERMIN ROZSTRZYGNIĘCIA KONKURSU**

1. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie umieszczone na tablicy ogłoszeń Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli.
2. Konkurs zostanie rozstrzygnięty najpóźniej w terminie do 7 dni od daty otwarcia ofert.

**WARUNKI KONKURSU OFERT**

1. Każda oferta, pod rygorem odrzucenia, winna zawierać wszystkie dane określone treścią niniejszych Szczegółowych warunków konkursu ofert.
2. Oferty winny być składane na udostępnionych przez Udzielającego zamówienie formularzach. Osoba przyjmująca ofertę w Sekretariacie Udzielającego zamówienie, nie udziela żadnych informacji dotyczących zawartości merytorycznej i formalnej składanych ofert.
3. Oferty nie złożone na formularzach oraz niekompletne, będą podlegały odrzuceniu.
4. Oferty należy składać w formie pisemnej w zamkniętych kopertach lub paczkach opatrzonych nazwą, adresem i odpowiednim zakresem - zgodnie z załączonym wzorem.
5. Oferty należy składać w Sekretariacie Powiatowego Szpitala Specjalistycznego przy ulicy Staszica 4w Stalowej Woli - wzór prawidłowo zaadresowanej koperty:

|  |
| --- |
| Nazwa i adres oferenta  **SPZZOZ Powiatowy Szpital Specjalistyczny**  ***37-450 Stalowa Wola***  ***ul. Staszica 4***  **OFERTA DO KONKURSU *- ABLACJE*** |

6.Za złożone w terminie oferty uważa się takie, które znajdą się najpóźniej w oznaczonym dniu tj. 28 kwietnia 2025 roku, do godz. 1435 w Sekretariacie Zamawiającego.

**Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert oraz przesunięcia terminu składania ofert.**

**TRYB I ZAKRES PRAC KOMISJI KONKURSOWEJ**

1. Konkurs przeprowadza Komisja powołana przez Dyrektora Powiatowego Szpitala Specjalistycznego   
   w Stalowej Woli.
2. Komisja konkursowa, mając na celu rozstrzygnięcie konkursu ofert, dokonuje następujących czynności:
3. stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert;
4. otwiera koperty z ofertami;
5. ustala, które z ofert spełniają w/w warunki;
6. odrzuca oferty nieodpowiadające warunkom lub:
7. oferty zgłoszone po wyznaczonym terminie,
8. oferty zawierające nieprawdziwe informacje,
9. oferty, w których oferent nie określił proponowanego wynagrodzenia tytułem udzielania świadczeń zdrowotnych bądź przekroczył określone maksymalne wynagrodzenie tytułem udzielania świadczeń zdrowotnych;
10. ogłasza Oferentom, które z ofert spełniają warunki, a które zostały odrzucone;
11. przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów;
12. wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert;
13. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust 2 pkt 6 .
14. Z przebiegu konkursu komisja konkursowa sporządza protokół.
15. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania konkursowego, Komisja ogłasza o jego rozstrzygnięciu.

**KRYTERIA OCEN OFERT KOMISJI KONKURSOWEJ**

1. Komisja konkursowa dokona wyboru najkorzystniejszej oferty w oparciu o następujące kryteria:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **KRYTERIUM** | **WAGA** |
| **1.** | **cena** | **100 %** |

1. Zamawiający zawrze umowę z tym podmiotem wykonującym działalność leczniczą, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w Szczegółowych warunkach konkursu ofert  
   i została wybrana jako najkorzystniejsza na podstawie określonego w pkt 1 kryterium.

**OFERTA CENOWA**

Warunki oferty:

1. Wartość udzielanych świadczeń zdrowotnych należy podać na druku (formularz ofertowy), którego wzór stanowi ***załącznik nr 2*** do Szczegółowych Warunków Konkursu ofert,
2. Wartość, o której mowa w pkt. 1 powinna zawierać wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją przedmiotu zamówienia i powinna obejmować koszty wykonania całości zamówienia, w tym koszty ubezpieczenia.

**TRYB UDZIELANIA WYJAŚNIEŃ, SKŁADANIA PROTESTÓW I WNOSZENIA ODWOŁAŃ**

1. Oferent może zwrócić się do Udzielającego zamówienie o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości związanych ze Szczegółowymi Warunkami konkursu ofert, sposobem przygotowania oferty itp.
2. Osobą uprawnioną do kontaktów z Przyjmującym Zamówienie jest Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa - Magdalena Chyła-Peryt, tel. kontaktowy: 15/ 843 32 05
3. Oferent może złożyć umotywowane odwołanie do Komisji konkursowej, w terminie 7 dni roboczych od dnia zaskarżonej czynności.
4. Komisja rozpatruje odwołanie rozstrzygając je w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania, po czym udziela pisemnej odpowiedzi składającemu odwołanie wraz z uzasadnieniem.
5. Do czasu rozpatrzenia odwołania postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń objętych konkursem ulega zawieszeniu chyba, że z treści odwołania wynika, że jest ono oczywiście bezzasadne.
6. Odwołanie złożone po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

**ODRZUCENIE OFERTY**

1. Odrzuca się ofertę :
2. złożoną po terminie,
3. zawierającą nieprawdziwe informacje,
4. jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty złożył Ofertę częściową obejmującą tylko niektóre   
   procedury lub nie podał wyceny procedur,
5. jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
6. jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
7. jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
8. jeżeli Oferent lub oferta nie spełnia warunków określonych przepisami prawa lub określonych przez Zamawiającego,
9. złożoną przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, z którym Zamawiający rozwiązał umowę w określonym rodzaju lub zakresie z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego Zamówienie.
10. W przypadku gdy braki, o których mowa w pkt 1. dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić  
    w części dotkniętej brakiem.
11. W przypadku gdy Przyjmujący Zmówienie nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa go do usunięcia tych braków.

**UNIEWAŻNIENIE POSTĘPOWANIA**

1. Postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej unieważnia się gdy:
2. nie wpłynęła żadna oferta,
3. wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem pkt 2,
4. odrzucono wszystkie oferty,
5. kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu,
6. nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Zamawiającego lub ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej   
   przewidzieć.
7. 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 nie wpłynie więcej ofert.

**WARUNKI UMOWY**

1. Umowa zostanie zawarta na czas określony, od dnia jej podpisania na okres do trzech lat.
2. Termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych ustala się na dzień podpisania umowy.
3. Wzór umowy stanowi załącznik do ogłoszenia o konkursie.

**INFORMACJE DODATKOWE**

W przypadku, gdy wszystkie oferty będą zawierać jednakową wysokość oferowanej stawki, a ich liczba przekroczy zapotrzebowanie udzielającego zamówienia, komisji przysługuje prawo:

1. odwołania konkursu,
2. odrzucenia ofert,
3. swobodnego wyboru oferty.

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Zastrzega się prawo odwołania konkursu ofert oraz przesunięcia terminu składania ofert oraz terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert bez podania przyczyn.
2. Zapytania do Szczegółowych warunków konkursu ofert można składać nie później niż na 2 dni przed terminem wyznaczonym na składanie ofert.

………………….………………

podpis i pieczęć Dyrektora