



SZPITAL POWIATOWY
im. Pralata J. Glowatzkiego
w Strzelcach Opolskich

Strzelce Opolskie, 27 lutego 2024

0056/0-NZ/02/2024

Tablica ogłoszeń

**Strona internetowa
Zamawiającego**

**OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT
NA UDZIELENIE ZAMÓWIENIA
W ZAKRESIE ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH**

przeprowadzony na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654)

Udzielający zamówienie: *Szpital Powiatowy im. Pralata J. Glowatzkiego w Strzelcach Opolskich ul. Opolska 36A ogłasza konkurs ofert na udzielanie świadczeń medycznych w zakresie:*

- 1) Wykonywania badań histopatologicznych wycinków,
- 2) Wykonywania badań – cytologia ginekologiczna – metoda konwencjonalna,
- 3) Wykonywania badań – cytologia ginekologiczna LBC,
- 4) Wykonywania badań – cytologia ginekologiczna LBC poszerzona o HPV,
- 5) Wykonywania badań – cytologia ginekologiczna LBC poszerzona o CITek Plus,
- 6) Wykonywania badań – cytologia płynów z jam ciała,
- 7) Wykonywania badań materiałów uzyskanych w wyniku biopsji cienkoigłowej,
- 8) Wykonywania badań materiałów uzyskanych w wyniku biopsji gruboigłowej,
- 9) Wykonywania badań histochemicznych,
- 10) Wykonywania badań immunohistochemicznych,
- 11) Wykonywanie badań genetycznych HER-2 metodą FIS
- 12) Wykonywanie badań mutacji aktywujących w eksonach 18-21 genu EGFR w niedrobnokomórkowym raku płuca (NDRP)
- 13) Wykonywanie konsultacji specjalistycznych.

Kody CPV: 85145000-7 Usługi świadczone przez laboratoria medyczne.

Umowa o udzielaniu zamówienia, na w/w świadczenia będzie zawarta na okres 24 m-cy od podpisania umowy.

Wymagania stawiane oferentowi:

1. Oferent musi być podmiotem wykonującym działalność leczniczą, o której mowa w art. 4 i 5 ustawy lub osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych, w zakresie odpowiadającym przedmiotowemu zamówieniu.
2. Oferent winien dysponować odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami posiadającymi odpowiednie kwalifikacje w zakresie odpowiadającym przedmiotowemu zamówieniu.

Celem zapewnienia należytej jakości wykonywanych badań, Oferent winien w miejscu realizacji przedmiotowego zamówienia:

- 1) zatrudniać co najmniej 4 lekarzy Patomorfologów;
 - 2) zatrudniać co najmniej 1 lekarza Patomorfologa z tytułem dr n med.;
 - 3) zatrudniać co najmniej 1 lekarza specjalizującego się w Patomorfologii jako konsultanta posiadającego tytuł prof. dr hab. n.med.
 - 4) posiadać certyfikat ISO z zakresu badań histopatologicznych, cytologicznych, cytologii ginekologicznej, badań immunohistochemicznych i badań histochemicznych.
 - 5) posiadać certyfikat uczestnictwa w badaniu zewnętrznej kontroli jakości w zakresie histopatologii
 - 6) posiadać wpis do KIDL
 - 7) Oferent będzie posiadał i udostępni aplikację oprogramowania, pozwalającą na wprowadzanie, kodowanie i przesyłanie elektroniczne danych pacjenta. Odbioru wyników badań przesyłanych elektronicznie i opatrzonych kwalifikowanym podpisem elektronicznym lekarza specjalisty patomorfologa. Wykonywania dowolnej ilości wydruków tych wyników przez Udzielającego Zamówienie. Aplikacja Oferenta będzie przygotowana do wykonania interfejsu HL7, w przypadku decyzji Udzielającego Zamówienie o wykonaniu takiego połączenia.
3. Oferent podlega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przy udzielaniu świadczeń.
 4. Oferent musi prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z Rozporządzeniem. MZ z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Oferent powinien przedłożyć:

1. Wypełniony Zał. 1 – Formularz Ofertowy zawierający:

- a) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia.
- b) dane o oferencie i ofercie, w tym:
 - wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób udzielających przedmiotowych świadczeń, wraz z kopią dokumentów potwierdzającymi kwalifikacje zawodowe;
 - proponowaną cenę za poszczególne badania/konsultacje, zgodnie z Zał. 2

2. Wypełniony Zał. 2 – Formularz Cenowy zawierający proponowane ceny jednostkowe poszczególnych badań / konsultacji.

3. Dokumenty stanowiące załączniki do oferty:

- a) Kopia zaświadczenia o wpisie do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
- b) Kopia zaświadczenia o wpisie do Ewidencji działalności gospodarczej /KRS
- c) Kopia Polisy ubezpieczenia OC, odpowiadająca warunkom

obowiązkowemu OC w zakresie określonym w art. 25 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Oferent zobowiązany będzie do utrzymania aktualnego ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania umowy.

d) Certyfikaty.

Oferta powinna być sporządzona na formularzu ofertowym, który wraz z warunkami konkursu (SWZ) można pobrać ze strony internetowej szpitala www.szpital.strzelce-op.pl

Oferty należy składać w zamkniętych kopertach w siedzibie udzielającego zamówienia - Sekretariat Administracji Szpitala - do dnia **08.03.2024r. do godz. 15⁰⁰**.

Ogłoszenie rozstrzygnięcia konkursu ofert zostanie ogłoszone na stronie internetowej, do dnia 15.03.2024r.

Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu w całości lub części zmiany warunków i przedmiotu zamówienia oraz do przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert. Informacja o odwołaniu konkursu lub zmianie warunków, przedmiotu zamówienia, terminów składania ofert lub ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu zostanie zamieszczona na tablicy ogłoszeń oraz ww. stronie internetowej.

Z poważaniem:

DYREKTOR

Beata Czempiel

