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

# Szczegółowe warunki Konkursu Ofert o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju opisy badań w zakresie diagnostyki obrazowej: opisywanie badań tomografii komputerowej (TK) oraz opisywanie badań radiologicznych (RTG) w oparciu o teleradiologię

Postępowanie prowadzone jest w trybie konkursu ofert na podstawie art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz.U. z 2024 r., poz. 799) w związku ze stosowanymi odpowiednio: art. 140, art. 141, art. 146 ust. 1, art. 147-150, art. 151 ust. 1, 2 i 4-6, art. 152,  art. 153 i art. 154 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024r, poz. 146), przy czym prawa i obowiązki, wymienionego w tychże przepisach, Prezesa Funduszu i dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu wykonuje Prezes Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o.

**dotyczy wykonywania świadczeń**

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

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

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

Zakres rzeczowy oraz wymogi dotyczące kwalifikacji Oferenta określone zostały   
w załączniku nr 1.

**II.** Umowa zostanie zawarta na czas określony od dnia 01.01.2025 r. do 31.12.2028 r.

**III.** Dokumenty wymagane w ofercie:

1. Dane o oferencie:

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

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

Opis badań planowych

Opis badań w trybie pilnym

Opis badań w trybie cito

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

**IV.** Warunki wykonania usługi:

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

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

1. Oferty pisemne należy składać wyłącznie na formularzu ofertowym, zgodnie   
   z załącznikiem nr 2 do niniejszych szczegółowych warunków w zaklejonych kopertach z napisem ”Oferta na świadczenia zdrowotne - TELERADIOLOGIA”, ponadto koperta powinna zawierać nazwę firmy Oferenta.
2. Termin składania ofert upływa dnia 18.11.2024 r. o godz. 9.00. Oferty należy złożyć w biurze zarządu Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o., adres: ul. Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym.
3. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem ofert ponosi Oferent.
4. W celu przeprowadzenia Konkursu Ofert Prezes Szpitala powoła Komisję Konkursową stosownym zarządzeniem.

**VI.** Otwarcie ofert nastąpi 18.11.2024 o godz. 09:30 w siedzibie Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o. o., adres:   
ul. Wojska Polskiego 52, 66-235 Torzym.

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

**VII.** Przesłanki odrzucenia ofert

Odrzuca się ofertę:

1. Złożoną przez oferenta po terminie;
2. Zawierającą nieprawdziwe informacje;
3. Jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
4. Jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
5. Jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
6. Jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
7. Jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych przez Prezesa Szpitala opisanych w niniejszym ogłoszeniu;
8. Złożoną przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez szpital umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Oferenta;

**VIII.** Kryteria oceny ofert.

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

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

**X.** Postępowanie odwoławcze

**PROTESTY**

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

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

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

4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

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

6. W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

**ODWOŁANIA**

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

2. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne do czasu jego rozpatrzenia.

Zatwierdzam

Załączniki:

Załącznik nr 1 Wymogi dotyczące kwalifikacji Oferenta i sposobu wykonywania świadczeń

zdrowotnych

Załącznik nr 2 Formularz oferty

Załącznik nr 3 Oświadczenie

Załącznik nr 4 Oferta cenowa

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

Załącznik nr 6 Umowa – wzór

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

Załącznik nr 1

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

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

**Wymogi dotyczące sposobu wykonywania świadczeń zdrowotnych:**

Zakres świadczeń udzielanych w ramach umowy:

1. Zamawiający wymaga od Oferenta:

* Opisów badań RTG planowych do 5 dni roboczych,
* Opisów badań RTG w trybie pilnym do 48 godzin,
* Opisów badań RTG w trybie cito do 60 minut
* Opisów badań TK planowych do 5 dni roboczych
* Opisów badań TK w trybie pilnym do 48 godzin,
* Opisów badań TK w trybie cito do 60 minut.

1. Szacunkowa liczba badań:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Rodzaj badania | Szacunkowa ilość badań w okresie trwania umowy |
| 1 | Badanie RTG | 2508 |
| 2 | Badanie TK | 11098 |

Zamawiający zastrzega, że są to ilości szacunkowe, które mogą ulec zmianie i nie jest w stanie zagwarantować i przewidzieć minimalnej ilości badań.

1. Opisy wykonywane będą:

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

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

**Dodatkowe wymagania Zamawiającego:**

1. Przekazywanie raportów rozliczeniowych oraz faktur przez system teleradiologiczny dla uprawnionych użytkowników - zgodnie z RODO, bez udziału poczty elektronicznej.
2. Firma posiada certyfikat ISO 9001 w zakresie usług radiologii i diagnostyki obrazowej.
3. Posiadanie certyfikatu ISO 27001 w zakresie bezpieczeństwa danych osobowych.
4. Spełnianie wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 kwietnia 2019 r.   
   w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie radiologii   
   i diagnostyki obrazowej wykonywanej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych.
5. Helpdesk - pełna komunikacja z dostawcą usług teleradiologicznych za pomocą systemu teleradiologicznego z możliwością automatycznego informowania szpitala   
   o stanie zagrożenia życia pacjenta w badaniu.
6. Referencje z min. 5 podmiotów medycznych.
7. Możliwość konsultacji metodyki wykonania badania u specjalisty radiologii   
   i diagnostyki obrazowej całodobowo.
8. Konsultacje trudnych przypadków klinicznych lekarza kierującego z lekarzem specjalistą radiologii i diagnostyki obrazowej.
9. Nie może złożyć oferty podmiot, którego umowa była wypowiedziana przed czasem,   
   z jego winy.
10. Ankieta kontroli jakości wymagana przez rozporządzenie wbudowana w system

teleradiologiczny.

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

**Załącznik nr 2**

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

pieczęć oferenta

**FORMULARZ OFERTY**

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

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

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

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

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

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

miejscowość i data podpis i pieczęć Oferenta

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

**Załącznik nr 3**

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

**Oświadczenie**

Oświadczam, że:

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

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

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

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

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

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

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

**8.** Wyrażam zgodę na poddanie się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze świadczeń publicznych (z późn. zm.), w zakresie wynikającym z umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, a także kontroli Zleceniodawcy w zakresie realizacji niniejszej umowy.

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

miejscowość i data podpis i pieczątka Oferenta

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

**Załącznik nr 4**

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

pieczęć oferenta

**OFERTA CENOWA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Opis badania | Szacunkowa ilość badań w trybie planowym w okresie trwania umowy | Cena w zł | Wartość | Szacunkowa ilość badań w trybie pilnym w okresie trwania umowy | Cena w zł | Wartość | Szacunkowa ilość badań w trybie cito w okresie trwania umowy | Cena w zł | Wartość | Wartość (suma wierszy 4+7+10) |
|  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |  |
| TK głowy/zatok/oczodołów | 1236 |  |  | 72 |  |  | 440 |  |  |  |  |
| TK kości/stawy/kręgosłup/ortopedyczne | 68 |  |  | 0 |  |  | 32 |  |  |  |  |
| TK szyi/krtani/piramid/nosogardzieli | 12 |  |  | 8 |  |  | 8 |  |  |  |  |
| TK klatki piersiowej lub j. brzusznej/miednicy | 4480 |  |  | 472 |  |  | 2144 |  |  |  |  |
| TK badanie dwóch okolic anatomicznych | 200 |  |  | 104 |  |  | 660 |  |  |  |  |
| TK trzy lub więcej okolic anatomicznych/politrauma | 168 |  |  | 216 |  |  | 532 |  |  |  |  |
| Angiografia jednej okolicy anatomicznej | 64 |  |  | 0 |  |  | 180 |  |  |  |  |
| KardioCT,angiografia tt wieńcowych, wirtualna kolonoskopia | 1 |  |  | 1 |  |  | 0 |  |  |  |  |
| RTG | 2380 |  |  | 12 |  |  | 116 |  |  |  |  |
| **Wartość zamówienia** | | | | | | | | | |  |  |

Podpis Oferenta

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

**Załącznik nr 5**

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

pieczęć oferenta

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

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

Podpis Oferenta