

ZAMAWIAJĄCY:

Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o.
ul. G. Zapolskiej 3 41-218 Sosnowiec
mail: sekretariat@czdir.pl
internet: <https://www.czdir.pl/pl/>
tel.: 32 720 77 20/ fax.: 32 266 36 30

Oznaczenie konkursu: 5/2025

Szczegółowe Warunki Konkursu Ofert

dla zamówienia

dokonywanego w trybie konkursu ofert
(na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej Dz.
U. z 2018 r, poz. 2190, 2219 z późn. zm. oraz ustawy z dnia 27 sierpnia
2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków
publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.)

na

**wykonywanie specjalistycznych badań w zakresie badań
elektromiografii (EMG) dla dzieci na rzecz Centrum Zdrowia Dziecka i
Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o.**

Sosnowiec: 21.07.2025 r.

Zatwierdził:

PREZES ZARZĄDU
Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny
im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o.

dr n. med. Andrzej Siwiec

I. ZAMAWIAJĄCY:

Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o.
ul. G. Zapolskiej 3 41-218 Sosnowiec
mail: sekretariat@czdir.pl
internet: <https://www.czdir.pl/pl/>
tel.: 32 720 77 20/ fax.: 32 266 36 30

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu specjalistycznych badań diagnostycznych na rzecz Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o., o szacunkowej wartości: **16 000,00 zł brutto** w okresie związania umową.

Szacunkowe ilości badań zawiera formularz ofertowo-cenowy stanowiący załącznik nr 1a będący integralną częścią Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert.

Nazwa badania	
1	Badanie jednego nerwu
2	Badanie jednej kończyny (2 nerwy)
3	Badanie dwóch kończyn
4	Jednostronne badanie splotu barkowego
5	Badanie w kierunku polineuropatii (4 kończyny)
6	Badanie jednego mięśnia
7	Badanie kolejnego mięśnia
8	Próba miasteniczna (dwa układu nerwu- mięsień)

W ramach udzielanych świadczeń Oferent zobowiązany jest zapewnić osobę, która z jego ramienia będzie nadzorowała proces realizacji umowy, pozostawała w bieżącym kontakcie z personelem wykonującym umowę oraz była odpowiedzialna za koordynację i rozwiązywanie bieżących kwestii związanych z realizacją świadczeń.

III. Wymagany termin realizacji: 12 miesięcy od dnia podpisania umowy

IV. Wymagania dotyczące oferentów:

1. Do konkursu mogą przystąpić Oferenci: którzy są podmiotem wykonującym działalność leczniczą lub są osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym zamówieniem.
2. Oferent winien posiadać personel z uprawnieniami do wykonywania w/w badań.
3. Oferent posiada odpowiednie warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt

medyczny, zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa.

4. **Oferowany sprzęt/aparaturę musi być w pełni sprawny technicznie oraz posiadać ważny paszport techniczny z aktualnym dopuszczeniem do użytkowania, potwierdzającym spełnienie obowiązujących norm i przepisów w zakresie bezpieczeństwa oraz eksploatacji.**
5. Zamawiający wymaga, aby przez cały okres realizacji umowy Oferent posiadał ważną polisę OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia. W sytuacji, gdy w trakcie obowiązywania umowy umowa ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wygaśnie, Oferent będzie zobowiązany zawrzeć nową umowę ubezpieczenia w takim terminie, aby zapewnić ciągłość wykonywania przedmiotowej umowy. Wartość i zakres rzeczowy umowy ubezpieczenia musi pozostawać zgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
6. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą na podstawie indywidualnych zleceń opieczętowanych pieczęcią nagłówkową Zamawiającego, wystawianych i podpisywanych przez lekarzy zatrudnionych u Zamawiającego ze wskazaniem rodzaju zleconego badania.
7. Świadczenia zdrowotne zlecane będą przez Zamawiającego w ilościach uzależnionych od jego aktualnych potrzeb.
8. Oferent zobowiązany jest spełniać wymagania właściwe dla rodzaju oferowanych usług określone w wydanych przez MZ oraz NFZ przepisach dotyczących warunków realizacji świadczeń diagnostycznych, jak również w innych aktach prawnych regulujących kwestię wykonywania działalności w zakresie składanej oferty.
9. Wynik badania będzie przesłany drogą elektroniczną, poprzez przekazanie bezpieczną (szyfrowaną) korespondencją mailową na adres: sekretariat@czdir.pl. Strony ustalają, że hasło do otwarcia zaszyfrowanego załącznika każdorazowo będzie przekazywane drogą telefoniczną.
10. Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia Podwykonawcy wykonanie części zamówienia, co nie zwalnia Oferenta z odpowiedzialności za należyte wykonanie tego zamówienia.
11. Termin płatności – rozliczenie miesięczne, do 30 dni od daty otrzymania oryginału prawidłowo wystawionej faktury i potwierdzenia przez Zamawiającego wykonania ilości i rodzaju badań ujętych w fakturze.
12. Zamawiający dopuszcza stosowanie przez Oferenta ustrukturyzowanych faktur elektronicznych. W przypadku skorzystania przez Oferenta z możliwości wysłania ustrukturyzowanych faktur elektronicznych do Zamawiającego, Oferent przesyła fakturę VAT na adres: faktury@czdir.pl
13. Oferent jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej, stosownie do obowiązujących przepisów prawa.
14. Oferent jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z posiadaną wiedzą i wymaganymi umiejętnościami.
15. Oferent zobowiąże się do poddania kontroli przeprowadzonej przez Zamawiającego oraz NFZ w zakresie objętym umową.

V. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą: 30 dni od upływu terminu składania ofert.

VI. Zawartość oferty:

1. Załącznik nr 1: formularz ofertowo - cenowy (dane o Oferencie) oraz załącznik nr 1a – formularz ofertowo- cenowy (exel)
2. Załącznik nr 2: oświadczenie Oferenta
3. Załącznik nr 3: wyposażenie w sprzęt i aparaturę.
4. Załącznik nr 4: aktualny odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
5. Załącznik nr 5: aktualna polisa OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia
6. Załącznik nr 6: zaakceptowany projekt umowy

Wszystkie kserokopie i odpisy dokumentów wymienionych w punkcie IV muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania oferenta i opatrzone pieczęcią imienną identyfikującą tą osobę.

Informacje dotyczące warunków składania ofert:

1. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Ofertę sporządza się w formie pisemnej w języku polskim.
2. Oferent ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Zaleca się, aby wszystkie strony oferty były spięte w sposób zapobiegający możliwości dekompletacji oferty oraz aby każda kartka oferty była opatrzona kolejnym numerem.
4. Wszelkie poprawki w tekście oferty muszą być datowane i parafowane własnoręcznie przez osobę uprawnioną/osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.
5. Załączniki do oferty stanowią jej integralną część.
6. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie w sposób uniemożliwiający jej przypadkowe otwarcie. Umieścić w kopercie zewnętrznej, która winna być opisana w sposób następujący:

***„Oferta na wykonywanie badań EMG dla dzieci na rzecz Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o.
nie otwierać przed 30.07.2025 r. godz. 09:30”***

Zaleca się, aby koperta wewnętrzna była oznakowana w sposób umożliwiający identyfikację Oferenta. Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Oferentami w imieniu Zamawiającego jest: Edyta Wybańska- Luboń, tel. 32 720 77 20

VIII. Miejsce i termin składania ofert:

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego lub na adres e-mail w terminie do **30.07.2025 r. do godz. 09:00.**
2. Oferta będzie ważna jeżeli zostanie przekazana na adres e-mail: sekretariat@czdir.pl przed datą składania ofert.
3. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za oferty złożone w inne miejsce.

IX. Miejsce i termin otwarcia ofert:

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w gabinecie Kierownika Kadr, w dniu **30.07.2025 r. o godz. 09:30.**
2. Oferenci mogą uczestniczyć w publicznej sesji otwarcia ofert.

X. Sposób obliczenia ceny ofert:

Cena musi być podana w złotych polskich cyfrowo i słownie, do drugiego miejsca po przecinku.

Ocena ofert:

Kryteria oceny ofert są następujące:

1	Cena	70%
2	Odległość od Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny	30%
	0 – 20 km	30 pkt
	20 – 40 km	20 pkt
	pow. 40 km	0 pkt

Przy wyborze i ocenianiu ofert uznanych za ważne Zamawiający stosować będzie kryterium i przyporządkowaną mu wagę procentową:

1. Cena - 70%
2. Odległość od Centrum Pediatrii - 30%

Wartość punktowa liczona będzie wg wzoru:

$$P_c = \frac{\text{najniższa cena brutto spośród złożonych ofert}}{\text{cena brutto badanej oferty}} \times 100 \times 70\% + \text{ilość punktów za odległość}$$

P_c – otrzymane punkty

1. Udzielający zamówienia w toku oceny ofert może żądać udzielenia przez Oferenta wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

2. Udzielający zamówienia udzieli zamówienia Oferentowi, którego oferta:

- odpowiada wszystkim wymaganiom przedstawionym w niniejszych Warunkach,
- została uznana za najkorzystniejszą w oparciu o podane kryterium wyboru ofert.

XII. Pouczenie Zamawiającego:

1. Zamawiający odrzuca ofertę:

- a) złożoną przez Oferenta po terminie;
 - b) zawierającą nieprawdziwe informacje;
 - c) jeżeli Świadczeniodawca nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
 - d) jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - e) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - f) jeżeli Świadczeniodawca złożył ofertę alternatywną;
 - g) jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków wymaganych od Oferenta,
 - h) złożoną przez Świadczeniodawcę, z którym została rozwiązana przez oddział wojewódzki NFZ prowadzący postępowanie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy.
2. W przypadku, gdy braki, o których mowa w ust. 1, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
3. 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.

XIII. Zastrzeżenia Zamawiającego:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do: zmiany terminów, odwołania konkursu lub pozostawienia ofert bez rozstrzygnięcia – bez podania przyczyny, jak również do unieważnienia konkursu w każdym czasie bez uzasadnienia.
2. Zamawiający unieważnia postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności, gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta;
 - b) wpłynęła jedna oferta nie podlegająca 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 ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
3. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta nie podlegająca 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 Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert.

5. Ogłoszenie zawiera nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres Oferenta, który został wybrany.
6. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenie i Komisja ulega rozwiązaniu.

XIV. Protesty i skargi dotyczące konkursu:

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) nie dokonanie 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, że jest on 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
8. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.
9. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa 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 udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia.
11. Od rozstrzygnięcia odwołania nie przysługują żadne środki zaskarżenia.

XV. Istotne warunki umowy:

Umowa o wykonanie świadczeń zdrowotnych zostanie zawarta zgodnie z załącznikiem Nr 4.

XVI. Postanowienia końcowe:

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert

mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej (z późn. zm.).

.....
Pieczęć firmowa Oferenta

Miejscowość dnia

FORMULARZ OFERTOWO-CENOWY
dla Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o.

I. Dane Oferenta:

Nazwa Oferenta

Siedziba Oferenta

NIP..... Regon

Tel. Fax

e-mail: www.....

Nazwa banku i nr rachunku bankowego:.....

Miejsce wykonywania usługi.....

.....

.....

II. Termin realizacji: 12 miesięcy od dnia podpisania

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć, podpis Oferenta)

OŚWIADCZENIE OFERENTA

I. Przystępując do konkursu ofert na wykonywanie specjalistycznych badań diagnostycznych EMG dla dzieci na rzecz Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu Sp. z o.o., oświadczamy, że zapoznaliśmy się z:

1. Ogłoszeniem o w/w konkursie ofert.
2. Dokumentami wymaganymi w ofercie konkursowej, oraz nie wnosimy do nich zastrzeżeń

II. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres 30 dni od terminu składania ofert wskazanego w ogłoszeniu o konkursie.

III. Oświadczamy, że w razie wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w ofercie i wg wzoru przedstawionego przez Zleceniodawcę.

IV. Przystępując do konkursu ofert na udzielanie świadczeń medycznych, oświadczamy, że:

1. świadczenia zdrowotne będą udzielane zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, ogólnie przyjętymi zasadami etyki zawodowej i należytą starannością, przy respektowaniu istniejących standardów i procedur medycznych,
2. świadczenia medyczne będą udzielane w ilościach wynikających z potrzeb Zleceniodawcy,
3. wyrażamy zgodę na poddanie się kontroli Śląskiego Wojewódzkiego Oddziału NFZ w zakresie sposobu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych objętych ofertą.

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy

WYPOSAŻENIE W APARATURĘ I SPRZĘT MEDYCZNY

Lp.	Nazwa sprzętu/aparatury	Rok produkcji	Producent

.....
(miejscowość, data)

.....
Podpis i pieczęć osoby/osób
uprawnionej/uprawnionych do
reprezentowania Wykonawcy