



Kraków, dnia 29.03.2024

Znak postępowania: A.I.4250.2.2024

**KONKURS NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE Z ZAKRESU BADAŃ LABORATORYJNYCH,
NAJMEM LOKALU**

WARUNKI UDZIAŁU

1. Organizatorem konkursu jest: **Małopolski Szpital Ortopedyczno – Rehabilitacyjny im. prof. Bogusława Frańczuka, 30-224 Kraków, Al. Modrzewiowa 22**
2. Postępowanie konkursowe prowadzone jest w trybie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm)
3. **Przedmiot konkursu: przejęcie obowiązków udzielania świadczeń medycznych z zakresu badań laboratoryjnych – diagnostycznych i mikrobiologicznych. Szczegółowy przedmiot konkursu określa załącznik nr 3 stanowiący wzór umowy oraz załącznik nr 4 oraz punkt 7 warunków udziału (kod CPV: 85148000-8, 85145000-7). Gdziekolwiek w Warunkach udziału przywołane są nazwy własne Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne.**
4. **Termin wykonywania usług wynosi: 3 lata od podpisania umowy. Planowany termin rozpoczęcia udzielania świadczeń określa się na dzień 01.05.2024 r.**

Zamawiający zastrzega, że umowa z Wykonawcą zostanie zawarta pod warunkiem wydania przez Sejmik Województwa Małopolskiego zgody na oddanie w najem nieruchomości, o której mowa w punkcie 7.3. Nie zawarcie z oferentem umowy z powodu nie wyrażenia zgody na najem przez Sejmik Województwa Małopolskiego nie powoduje powstania po stronie oferenta roszczenia o zawarcie umowy.

5. **Miejsce udzielania świadczeń:** Laboratorium budynek nr 15 Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno – Rehabilitacyjnego im. prof. Bogusława Frańczuka, al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków oraz laboratorium Wykonawcy na terenie miasta Krakowa.
6. **W konkursie mogą wziąć udział jedynie:**
 - 6.1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm).
Na potwierdzenie spełnienia tego warunku Zamawiający wymaga odpis z właściwego rejestru.
 - 6.2. W konkursie mogą wziąć udział jedynie Oferenci spełniający warunki określone w pkt 6.1. i w ostatnich 3 latach przed upływem terminu składania ofert prowadzili lub w obecnym czasie prowadzą laboratorium diagnostyczne. Na potwierdzenie spełnienia tego warunku Zamawiający wymaga odpisu z ewidencji laboratoriów prowadzonego przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, z którego wynika że oferent prowadził/prowadzi laboratorium diagnostyczne.
 - 6.3. W konkursie mogą wziąć udział jedynie Oferenci, którzy dysponują personelem lub posiadają kwalifikacje niezbędne do wykonywania zadań zawodowych na poszczególnych stanowiskach pracy w laboratorium określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (Dz. U. z 2004 r. nr 43 poz. 408 z późn. zm.).
 - 6.4. Oferent będący osobą prawną lub fizyczną musi być wpisany do odpowiedniego rejestru.

7. OPIS PRZEDMIOTU KONKURSU:

7.1. Szczegółowe warunki wykonywania przedmiotu konkursu określa wzór umowy stanowiący załącznik nr 3 do warunków konkursu.

7.2. Wykaz badań oraz szacunkową roczną ich ilość określa załącznik nr 4 do warunków konkursu. Podane ilości są szacunkowe, Wykonawca jest zobowiązany wykonać każdą ilość badań zapotrzebowaną przez Zamawiającego wg treści umowy.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych. Oferta powinna być złożona na pełny pakiet – badania diagnostyczne i mikrobiologiczne.

7.3. W ramach wykonywania przedmiotu umowy Zamawiający wynajmie Wykonawcy pomieszczenia znajdujące się w budynku nr 15 na terenie Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno – Rehabilitacyjnego im. prof. Bogusława Frańczuka, al. Modrzewiowa 22 Kraków.

A. Powierzchnia lokalu 94,05 m² - na parterze (na piętrze znajduje się apteka)

- pracownia analityczna – 27,87 m²
- pracownia hematologiczno - serologiczna – 24,36 m²
- pomieszczenie aparaturowe – 16,76 m²
- destylatornia – 4,65 m²
- zmywalnia - 13,49 m²
- Korytarz – 6,92 m²

Plan pomieszczeń przedstawia załącznik nr 5

B. **Zaproponowana wysokość miesięcznego czynszu najmu lokalu nie może być niższa niż 10000 zł brutto (słownie: dziesięć tysięcy złotych 00/100 brutto).**

Wysokość czynszu najmu ustalona została na podstawie uchwały nr LXXI/10458/23 Sejmiku Województwa Małopolskiego z dnia 28 sierpnia 2023 r. w sprawie określenia zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenie aktywów trwałych samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej będących nieruchomościami, dla których funkcję podmiotu tworzącego pełni Województwo Małopolskie. Wysokość czynszu została określona na podstawie stawek czynszu stosowanych w porównywalnych umowach, uwzględniając cel, na który jest nieruchomość udostępniona.

7.4. Zamawiający wydzierżawi Wykonawcy linię telefoniczną.

Średni miesięczny koszt ponoszony przez **laboratorium: 22,14 zł brutto**

7.5. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 7 dni od podpisania umowy we własnym zakresie i na swój koszt doposażyć oraz przystosować wynajmowane pomieszczenia, tak aby spełniały one wymogi medycznego laboratorium diagnostycznego określone przepisami prawa. Zamawiający ma tutaj w szczególności na myśli: pozytywną opinię sanepidu oraz wpis w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W okresie przystosowywania laboratorium Wykonawca zobowiązany jest zapewnić całodobowo przez siedem dni w tygodniu dostęp do badań laboratoryjnych, o których mowa w załączniku nr 4 na terenie miasta Krakowa. Materiał do badania Wykonawca odbierać będzie z siedziby Zamawiającego na każde jego wezwanie, a wyniki będą dostarczane Zamawiającemu bez zbędnej zwłoki.

7.6. Wykonawca zapewni przez 7 dni w tygodniu całodobowy dostęp do badań dla pacjentów Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno – Rehabilitacyjnego im. prof. Bogusława Frańczuka w budynku laboratorium, o którym mowa w pkt. 7.3 lub w innym laboratorium na terenie miasta Krakowa, z tym, że materiał do badań będzie pobierany w laboratorium, o którym mowa w pkt 7.3.

Zamawiający w tym punkcie ma na myśli, że laboratorium powinno być czynne od poniedziałku do piątku w godz. 7.00 do 21.00 poza tymi godzinami Wykonawca zapewnia dostęp do badań np. na zasadzie dyżurów.

- 7.7. Wykonawca badania określone w załączniku nr 4 wykonywać będzie samodzielnie bądź przy udziale podwykonawców.
- 7.8. Zamawiający posiada Moduł HIS firmy COMARCH (Optimed NXT) - w związku z powyższym Wykonawca zobowiązany jest do pełnej integracji z systemem Zamawiającego tak aby całość tworzyła zintegrowany system. Koszt integracji pokrywa dostawca LIS. Wymogi do dostawcy:
- zapewnić komunikację poprzez HL7
 - odsyłać wyniki badań w formacie HL7CDA (wymagane do P1, platformy MSIM)
 - odsyłać wyniki w PDF (załącznik do wyniku jako podpisany PDF)
- 7.9. Przed rozpoczęciem udzielania świadczeń Zamawiający zawrze z Wykonawcą porozumienie o powierzeniu przetwarzania danych osobowych zgodnie z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu o ochronie danych (RODO).

8. Przygotowanie oferty:

ZALECA SIĘ PRZED ZŁOŻENIEM OFERTY ABY WYKONAWCA ZAPOZNAŁ SIĘ NA MIEJSCU ZE STANEM POMIESZCZEŃ ORAZ URZĄDZEŃ WCHODZĄCYCH W ZAKRES PRZEDMIOTU UMOWY

8.1. Wymagane dokumenty:

- A. Formularz cenowy – załącznik nr 1
- B. Oświadczenie Wykonawcy – załącznik nr 2
- C. Wykaz badań wraz podanymi cenami – załącznik nr 4
- D. aktualny odpis z właściwego rejestru wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert.
- E. aktualny odpis z właściwego rejestru potwierdzający fakt, że wykonawca jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą.
- F. Odpis z ewidencji laboratoriów prowadzonego przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych na potwierdzenie spełnienia warunku określonego w pkt. 6.2.
- G. Listę laboratoriów na terenie miasta Krakowa, w których będą wykonywane badania zgodnie z załącznikiem nr 7
- H. Pisemne zobowiązanie innych podmiotów – jeżeli dotyczy (badania będą wykonywane przez podwykonawcę), do wykonywania na rzecz oferenta badań diagnostycznych lub umowa zawarta między oferentem a podmiotem posiadającym laboratorium na świadczenie usług laboratoryjnych, na okres obowiązywania umowy z Krakowskim Centrum Rehabilitacji i Ortopedii.
- I. Odpis z ewidencji laboratoriów prowadzony przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych – dotyczy laboratoriów, o których mowa w pkt. G i H.
- J. Oświadczenie Wykonawcy, że laboratoria, o których mowa w G i H spełniają wymogi określone prawem dla laboratorium diagnostycznego oraz są w stanie wykonywać badania objęte przedmiotem zamówienia określonym w załączniku nr 4 przez 7 dni w tygodniu, całodobowo.
- K. Podpisany i wypełniony załącznik nr 6.
- L. Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu albo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu i zawarcia umowy, jeżeli osoba reprezentująca Wykonawcę w postępowaniu o udzielenie zamówienia nie jest wskazana jako upoważniona do jego reprezentacji we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej.

- 8.2. Wszystkie dokumenty muszą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta **na każdej zapisanej stronie poświadczanego dokumentu** (poświadczenie za zgodność z oryginałem musi być dokonane przez osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta). **W przypadku Pełnomocnictw** dokument musi być przedłożony wyłącznie w formie oryginału lub kopii poświadczonej przez notariusza.

- 8.3. Oferta pod rygorem nieważności, powinna być sporządzona w formie pisemnej (na maszynie, komputerze lub czytelnie ręcznie), w języku polskim oraz podpisana przez osoby upoważnione/ą do reprezentowania Oferenta.
- 8.4. Termin związania ofertą 30 dni.
- 8.5. W przypadku nie dołączenia do oferty dokumentów wskazanych w pkt. 8.1. Zamawiający wezwie Wykonawcę do uzupełnienia braków we wskazanym terminie. Nieuzupełnienie braków w terminie powoduje odrzucenie oferty. Brak w ofercie Formularza cenowego stanowiącego załącznik nr 1 powoduje odrzucenie oferty bez wzywania.
- 8.6. Ofertę należy złożyć w nieprzejrzystej i trwale zamkniętej kopercie lub opakowaniu. Na kopercie lub opakowaniu należy umieścić następujące informacje:

„Nazwa i adres Wykonawcy, znak sprawy A.I.4250.2.2024, Oferta na Laboratorium ”

9. Kryteria i sposób oceny ofert:

9.1. Oferent powinien wskazać w formularzu cenowym:

- A. cenę brutto czynszu za jeden miesiąc najmu pomieszczeń laboratorium **nie mniejszą jednak niż 10000,00 zł brutto**.
- B. cenę (koszt całkowity badań) wskazanych w załączniku nr 4.

9.2. Kryterium wyboru:

- A. Koszt całkowity badań za 1 rok - zgodnie z załącznikiem nr 4 tj. cena jednostkowa badań x ilość badań.

W kryterium punkty będą liczone w następujący sposób:
liczba punktów badanej oferty = $(C_{\min} / C_{\text{bad}}) \times 70$ pkt

gdzie: C_{\min} – najniższa cena spośród badanych ofert
 C_{bad} – cena oferty badanej

- B. Cena brutto czynszu za jeden miesiąc najmu pomieszczeń laboratorium – 20 %

W kryterium punkty będą liczone w następujący sposób:
liczba punktów badanej oferty = $(C_{\text{bad}} / C_{\max}) \times 20$ pkt

gdzie: C_{\max} – najwyższa cena spośród badanych ofert
 C_{bad} – cena oferty badanej

- C. Cena brutto czynszu za jeden miesiąc dzierżawy wyposażenia i sprzętu laboratoryjnego –10%

W kryterium punkty będą liczone w następujący sposób:
liczba punktów badanej oferty = $(C_{\text{bad}} / C_{\max}) \times 10$ pkt

gdzie: C_{\max} – najwyższa cena spośród badanych ofert
 C_{bad} – cena oferty badanej

- D. **Ciągłość** – Oferent dysponuje możliwością wykonywania badań wskazanych w załączniku nr 4 przez okres przystosowywania laboratorium zgodnie z pkt. 7.6.
- E. **Dostępność** – oferent wykonywać będzie zlecone badania 7 dni w tygodniu całodobowo
- F. **Kompleksowość** – badania wskazane w załączniku nr 4 wykonywane będą osobiście albo przy udziale podwykonawców.
- G. **Jakość** – oferent uczestniczy w programach zewnętrznej oceny jakości organizowanych przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej w Warszawie i Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi.

Kryteria określone w pkt. D – G zostaną ocenione w sposób, spełnia – nie spełnia. Nie spełnienie jednego ze wskazanych w zdaniu poprzednim kryteriów powoduje odrzucenie oferty.

9.3. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyska najwyższą łączną ilość punktów z kryteriów wskazanych w pkt 9.2 (A+B+C) oraz będzie spełniać kryteria określone w punktach D – G.

9.4. W przypadku uzyskania takiej samej ilości punktów w łącznym kryterium, o którym mowa w pkt 9.3 Zamawiający wezwie Wykonawców do złożenia dodatkowych ofert z nowymi cenami jednakże:

- cena w kryterium A nie może być niższa od tej zaproponowanej w pierwszej ofercie
- cena w kryterium B nie może być niższa od tej zaproponowanej w pierwszej ofercie
- cena w kryterium C nie może być wyższa od tej zaproponowanej w pierwszej ofercie.

10. Termin, miejsce złożenia i otwarcia ofert:

10.1. Oferty należy złożyć **do dnia 12.04.2024 r. do godz 13:00** do Sekretariatu Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno – Rehabilitacyjnego im. prof. Bogusława Frańczuka, Budynek nr 4, Al. Modrzewiowa 22, 30-224 Kraków.

Sekretariat jest czynny od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 -15.05

10.2. Otwarcie ofert nastąpi **12.04.2024 r. do godz 14:00** w Małopolskim Szpitalu Ortopedyczno – Rehabilitacyjnym im. prof. Bogusława Frańczuka, Budynek nr 4, Al. Modrzewiowa 22, 30 – 224 Kraków.

11. Środki ochrony prawnej:

Środki ochrony prawnej przysługujące Świadczeniodawcom biorącym udział w postępowaniu zgodnie z art. 154 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 ze zm.) z zastrzeżeniem art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

12. Uczestnicy postępowania przekazują sobie informacje pisemnie, faksem lub mailowo.

13. Wszelkie zapytania dotyczące Konkursu proszę kierować pisemnie na nr faksu: 12. 425-12-28 Osobą upoważnioną do kontaktów ze strony Zamawiającego jest: Pani Barbara Łysiak-Jankowicz Tel: 12 428 73 58.

Każdy zainteresowany może zapoznać się ze stanem technicznym pomieszczeń określonym w konkursie po uprzednim umówieniu się telefonicznie nr Tel. 12 428 73 58.

14. Załączniki:

Załącznik nr 1 – Formularz cenowy

Załącznik nr 2 – Oświadczenie wykonawcy

Załącznik nr 3 – Wzór umowy

Załącznik nr 4 – Wykaz badań

Załącznik nr 5 – Plan pomieszczeń

Załącznik nr 6 – Kryteria oceny

Załącznik nr 7 – lista laboratoriów

dr n. med. Paweł Kamiński
Dyrektor Małopolskiego Szpitala Ortopedyczno – Rehabilitacyjnego
im. prof. Bogusława Frańczuka