



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

w Radzynie Podlaskim
ul. Wisznicka 111
21-300 Radzyń Podlaski



ISO 9001:2008
Nr certyfikatu: 0198 100 00078

NIP 538-15-94-311 Sekretariat (0-83) 413-22-67 Fax. (083) 413-22-00 sekretariat@spozorzp.pl www.spozorzp.pl

NASZ ZNAK: SP ZOZ LMZ 500/182/AM/2017

Data: 18.09.2017r

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT

NA WYKONYWANIE LABORATORYJNYCH BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH: HISTOPATOLOGICZNYCH I CYTOLOGICZNYCH

DLA SPZOZ RADZYŃ PODLASKI

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radzynie Podlaskim zaprasza do złożenia oferty na wykonywanie laboratoryjnych badań diagnostycznych:

- badanie histopatologiczne śródoperacyjne,
- wykonanie i ocena preparatu histopatologicznego,
- wykonanie i ocena preparatu biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej,
- wykonanie i ocena preparatu cytologii złuszczeniowej (płyn płwocina, wymazy szczoteczkowe, mocz),
- wykonanie i ocena preparatu cytologicznego wg systemu Bethesda

Oferty prosimy przesłać do dnia 29.09.2017r na adres:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Wisznicka 111, 21-300 Radzyń Podlaski.

Proponowany okres obowiązywania umowy: 01.10.2017r. - 01.10.2018r.

I. Oferta powinna zawierać:

1. Uzupełniony Załącznik nr 2 do projektu umowy, tj.: Wykaz badań wraz z cenami i warunkami realizacji badań.
2. Termin płatności – 30 dni od dnia otrzymania faktury.
3. Oświadczenie o braku zastrzeżeń do załączonego projektu umowy i zobowiązanie się do jej podpisania na warunkach określonych w projekcie, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Udzielającego Zamówienia.
4. Oświadczenie o spełnieniu przez oferenta wymagań wskazanych w pkt. II niniejszego zaproszenia.

II. Szczegółowe wymagania i obowiązki dotyczące oferentów.:

1. O udzielenie zamówienia może ubiegać się oferent:

- a) posiadający laboratorium wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych, (należy potwierdzić aktualnym zaświadczeniem),
- b) dysponujący personelem o odpowiednich kwalifikacjach i uprawnieniach zawodowych pozwalających na pełną realizację świadczeń objętych zakresem przedmiotowego zaproszenia;
- c) spełniający wymagania lokalowe określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r. poz 739).
- d) dysponujący aparaturą i sprzętem medycznym spełniającym wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz. U. 2017 poz. 211),
- e) posiadający umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na prowadzenie profilaktyki raka szyjki macicy - etap diagnostyczny
- f) posiadający umowy ubezpieczenia OC na czas trwania umowy. Ubezpieczeniem OC ma być objęta odpowiedzialność cywilna Przyjmującego Zamówienie na świadczenia zdrowotne za szkody wyrządzone przez działanie lub zaniechanie ubezpieczonego, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, podczas udzielania tych świadczeń, w których następstwie została wyrządzona szkoda. Ubezpieczenie OC ma obejmować wszystkie szkody w zakresie, o którym mowa wyżej bez możliwości umownego ograniczenia przez zakład ubezpieczeń wypłaty odszkodowań. Obowiązek ubezpieczenia OC powstaje najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień, od którego Przyjmujący Zamówienie na świadczenia zdrowotne obowiązany jest, na podstawie umowy o udzielenie zamówienia, do udzielania świadczeń zdrowotnych. Minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, ma wynieść równowartość 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń których skutki objęte są umową ubezpieczenia OC.

2. Wymagania dotyczące oferowanych usług:

- a) badania diagnostyczne muszą być wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (tekst jedn. Dz. U. 2016 poz. 1665), standardami i wymogami NFZ, w tym w zakresie dostępności oraz zakończone w formie pisemnego wyniku, podpisanego przez osobę z odpowiednimi w danym zakresie kwalifikacjami i uprawnieniami.:
 - badania diagnostyczne muszą być wykonywane przez specjalistę patomorfologa,
 - świadczenia udzielane zgodnie z zachowaniem standardów wynikających z obowiązujących przepisów prawa i zaleceń Polskiego Towarzystwa Patologów,
 - świadczenia udzielane z uwzględnieniem wymogów związanych z transportem materiału badawczego, jego oznaczeniem, przechowywaniem i zasadami postępowania z odpadami medycznymi
 - badania wykonywane maksymalnie do 14 dni, badania „cito” 7 dni (w zależności od rodzaju badania), termin liczony od dnia otrzymania zlecenia badania i odebrania materiału badawczego;

- oferent jest odpowiedzialny za archiwizację przebadanego materiału wraz z pełną dokumentacją.

b) podstawowe warunki realizacji badań:

- badania będą realizowane na podstawie skierowań podpisanych i opieczetowanych przez lekarza zatrudnionego u Udzielającego zamówienie.
- wzór skierowania na badania ustalony przez strony umowy według zasad dotyczących dokumentacji medycznej oraz wymogów NFZ.
- skierowanie przekazywane Przyjmującemu zamówienie razem z próbką do badania
- w przypadku niejasności, czy wątpliwości lub w sprawach szczególnej wagi klinicznej, w sprawach dotyczących zleconego badania, personel: Udzielającego zamówienie i Przyjmującego zamówienie kontaktuje się ze sobą i udziela niezbędnych informacji

c) wymagania dotyczące wyników badań:

- wyniki badań przedstawiane będą z zachowaniem obowiązujących standardów jakości wykonywania badań w medycznym laboratorium diagnostycznym;
- każdy wynik badania musi być autoryzowany zgodnie z wymogami prawnymi i standardami postępowania w zakresie patomorfologii;
- w przypadku wątpliwości po stronie Udzielającego zamówienie dotyczących wyniku badania Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do konsultacji telefonicznej z diagnostą autoryzującym badanie;
- w przypadku istotnych błędów w wyniku badania, badanie zostanie powtórzone bez dodatkowych opłat ;
- w celu wzajemnych konsultacji strony ustalą numery telefonów, poprzez które będzie następowała wzajemna komunikacja;
- wynik badania zawierać musi co najmniej następujące elementy: nazwę Przyjmującego zamówienie, datę i godzinę sporządzenia wyniku, nazwisko i imię pacjenta oraz jego PESEL, tryb wykonania badania, rodzaj (nazwę) badania, wynik, adnotację, odnośnie wartości referencyjnych, dane aparatu na jakim zostało wykonane badanie, autoryzację;
- wynik badania dostarczony będzie niezwłocznie drogą elektroniczną, a następnie potwierdzony pisemnie i dostarczony w formie papierowej droga pocztową.

3. Zasady współpracy:

- a) świadczenia zdrowotne odbywać się będą w siedzibie Przyjmującego zamówienie.
- b) próbki do badań odbierane będą z siedziby Udzielającego zamówienie przez Przyjmującego zamówienie na jego koszt. Transport materiałów do badań musi odbywać się zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

4. Oferent podda się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w niezbędnym zakresie spełniania wymagań w przedmiocie świadczonych usług.

5. Oferent podda się kontroli Udzielającego zamówienia w zakresie działań będących przedmiotem umowy.
6. Przyjmujący zamówienie ma prowadzić i przechowywać oraz udostępniać dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującym w tym zakresie przepisami, a w szczególności, ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz wydanych do tych ustaw rozporządzeń wykonawczych.
7. Przyjmujący zamówienie nie może udostępniać, ani posługiwać się dokumentacją medyczną tworzoną na rzecz Udzielającego zamówienie do jakichkolwiek celów bez wyrażenia zgody przez Udzielającego zamówienie, poza przypadkami wyraźnego upoważnienia ustawowego.

III. Pozostałe informacje:

- Udzielenie zamówienia odbywa się w trybie art. 26 ust 4a Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej (Dz. U. 2016r., poz.1638 z póź. zm.).
- Do oferty należy załączyć potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów na podstawie których oferent posiada prawo realizacji zakresu świadczeń objętych niniejszym zaproszeniem oraz kopie posiadanych certyfikatów potwierdzających jakość świadczonych usług. Oferty powinny być podpisane zgodnie z prawem reprezentacji oferenta, ewentualnie przez pełnomocnika na podstawie udzielonego pełnomocnictwa.
- Osoba do kontaktu: Agnieszka Multan tel.: 83 413 23 53

Z poważaniem:


DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Radzynie Podlaskim
mgr inż. Marek Zawada