

**Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu**  
**ul. St. Batorego 15**  
**41-902 Bytom**  
**NIP: 6262511259**

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

Dotyczy postępowania ofertowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych, których wartość szacunkowa nie przekracza wyrażonej w PLN równowartości kwoty 30 000 euro, na podstawie art. 26 ust 4a Ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz .U. 2025 r. poz. 450 z późn. zm.).

numer sprawy: **DOKiS/O/ 209 /2025**

nazwa zadania: udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:  
**- konsultacji hematologicznych**

### **I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

1. Przedmiotem postępowania jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: konsultacji hematologicznych dla pacjentów Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Bytomiu.
2. Prawa i obowiązki stron uregulowane są we wzorze umowy stanowiącej załącznik do niniejszych warunków.
3. Umowa zostanie zawarta na czas określony, na okres dwóch lat od dnia zawarcia umowy.
4. Ogłoszenie o postępowaniu umieszcza się na stronie internetowej Szpitala.
5. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.
6. Termin związania ofertą – 30 dni od upływu terminu składania ofert.

### **II. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. O udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, będące przedmiotem postępowania, może ubiegać się Oferent:
  - a) spełniający wymagania określone w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku. o działalności leczniczej,
  - b) posiadający uprawnienia do wykonywania przedmiotu zamówienia,
  - c) znajdujący się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
2. Oferent zobowiązany będzie w szczególności do przestrzegania:
  - obowiązujących przepisów prawa w zakresie udzielanych świadczeń,
  - standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez NFZ.
3. Oferent zobowiązany jest do posiadania odpowiednich warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, które pozwalają na realizację pełnego zakresu świadczeń zdrowotnych wymaganych przez Udzielającego Zamówienia. Aparatura/sprzęt medyczny

musi posiadać stosowne certyfikaty/atesty, uzyskane w trybie przewidzianym odrębnymi przepisami oraz aktualne przeglądy wykonywane przez uprawnione serwisy.

4. Oferent zobowiązany jest do udzielania świadczeń na podstawie indywidualnych zleceń wydanych przez Zamawiającego.
5. W przypadku wystąpienia problemów z realizacją danego zakresu świadczenia Oferent niezwłocznie powinien o tym poinformować Zamawiającego.
6. Oferent zapewni wykonanie świadczeń zdrowotnych określonych w postępowaniu zgodnie z obowiązującymi normami w tym zakresie z uwzględnieniem wymogów jakościowych.
7. Wybrany Oferent zobowiązany będzie do prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej wymaganej przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
8. Oferent wyraża gotowość poddania się kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego Zamówienia zgodnie z art. 27 ust. 4 pkt. 4 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej w zakresie wynikającym z umowy.
9. Dla wymienionych zadań świadczenia będą wykonywane na terenie województwa śląskiego. Odległość miejsca wykonywania świadczeń od siedziby Udzielającego Zamówienia nie może być większa niż 20 km.
10. Oferent jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z posiadaną wiedzą, doświadczeniem i wymaganymi umiejętnościami.
11. Termin odpłatności - rozliczenie miesięczne, do 30 dni od daty prawidłowo wystawionej faktury.
12. Oferent zobowiązuje się przez cały okres trwania umowy do posiadania ważnej polisy OC w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. W przypadku zmiany rozporządzenia wykonawczego regulującego wysokość ubezpieczenia Oferent ma obowiązek ubezpieczyć się, zgodnie z aktualnymi przepisami.

### **III. Sposób przygotowania Oferty:**

1. Oferta winna spełniać wymogi niniejsze i zawierać:
  - a) formularz ofertowy – załącznik nr 1,
  - b) aktualny wydruk lub odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej w formie oryginału, kopii lub kserokopii.
  - c) ewentualne pełnomocnictwo, jeżeli oferta nie jest podpisana przez osobę/osoby uprawnione do reprezentowania podmiotu. Pełnomocnictwo winno być w oryginale lub notarialnie potwierdzonej,
  - d) projekt umowy parafowany przez Oferenta – załącznik nr 2
2. Oferent winien złożyć ofertę w formie pisemnej, na formularzu ofertowym i zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1.
3. Wzór formularza oferty oraz szczegółowe warunki postępowania można uzyskać w Dziale Organizacji, Kontraktowania i Statystyki Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Bytomiu pok. nr 7, od poniedziałku do piątku w godz. 8:00 - 15:00 oraz na stronie internetowej Szpitala [www.szpital2.bytom.pl](http://www.szpital2.bytom.pl)
4. Informacji dotyczących konkursu ofert udziela: Małgorzata Krysińska i Monika Łukowska – Dział Organizacji, Kontraktowania i Statystyki, tel. 32 7861425, email: [mkrysyńska@szpital2.bytom.pl](mailto:mkrysyńska@szpital2.bytom.pl)

5. Oferta powinna uwzględniać wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją zamówienia.
6. Oferta musi być podpisana przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentowania oferenta.

#### **IV. Sposób złożenia oferty:**

1. Oferta musi być złożona w formie elektronicznej na adres mailowy Zamawiającego: [sekretariat@szpital2.bytom.pl](mailto:sekretariat@szpital2.bytom.pl) w języku polskim oraz winna być podpisana przez osobę uprawnioną do występowania w imieniu Wykonawcy (w przypadku składania oferty przez pełnomocnika, do oferty winny być dołączone pełnomocnictwa udzielone zgodnie z obowiązującymi wymaganiami kodeksu cywilnego).
2. Oferty należy składać do dnia: **05.09.2025 r. do godziny 12:00**
3. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez Oferenta lub jego pełnomocnika.
4. Strony oferty oraz załączników należy kolejno ponumerować.
5. Odrzucenie oferty nastąpi w przypadku złożenia oferty w sposób niezgodny z wymaganiami określonymi w niniejszych warunkach oraz złożeniem oferty po terminie.
6. Szpital ma prawo wezwać Oferenta do uzupełnienia braków formalnych w ofercie.
7. Oferty złożone po terminie będą zwracane bez rozpatrzenia.
8. Szpital zastrzega sobie prawo odwołania postępowania, przesunięcia terminu składania ofert oraz jego rozstrzygnięcia.
9. Wyniki zostaną podane na stronie internetowej Szpitala [www.szpital2.bytom.pl](http://www.szpital2.bytom.pl) w zakładce *Zamówienia publiczne / postępowania poniżej 130 000,00 zł*

#### **V. Opis kryteriów i ich znaczenie**

1. Udzielający Zamówienia przy wyborze kieruje się następującymi kryteriami i ich znaczeniem:

Cena -100%

( przy zachowaniu wskazanego w szczegółowych warunkach konkursu kryterium odległości)

Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta z najniższą ceną.

2. Jeżeli nie można wybrać Oferty najkorzystniejszej, z uwagi na to, że dwie lub więcej Ofert przedstawia taką samą cenę lub wygrywa oferta z najniższą ceną i najmniejszą odległością od siedziby Zamawiającego.

#### **VI. Załączniki:**

Załącznik nr 1 – formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – wzór umowy

Załącznik nr 3 – oświadczenie

#### **VII. Klauzula informacyjna dot. RODO**

Zgodnie z art.13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia

27 kwietnia 2016 roku (UE) 2016/679, Zamawiający informuje, iż:

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu 41-902 Bytom, ul. S.Batorego15, tel. (32) 7861642, email: [sekretariat@szpital2.bytom.pl](mailto:sekretariat@szpital2.bytom.pl), [iod@szpital2.bytom.pl](mailto:iod@szpital2.bytom.pl)
2. Państwa dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji ustawowych zadań Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Bytomiu, związanych z prowadzonym postępowaniem .
3. „Polityka ochrony danych osobowych” obowiązująca w Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Bytomiu zakłada Państwa prawo do dostępu do treści Państwa danych oraz ich poprawiania, a także uprawnia Państwa do żądania zaprzestania dalszego przetwarzania danych osobowych lub cofnięcia zgody na ich przetwarzanie. Żądanie takie nie jest skuteczne w okresie, w którym Zamawiający zobowiązany jest do archiwizowania Państwa danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
4. W sprawach dotyczących ochrony danych mogą Państwo skontaktować się ze Szpitalem poprzez adres e-mail: [sekretariat@szpital2.bytom.pl](mailto:sekretariat@szpital2.bytom.pl), [iod@szpital2.bytom.pl](mailto:iod@szpital2.bytom.pl), dzwoniąc pod numer 32 7861642 lub pisząc na adres Szpitala.
5. Państwa dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji wskazanych wyżej celów.
7. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej, poza obligatoryjnymi ogłoszeniami związanymi z publikacją postępowania w Biuletynie Unii Europejskiej.
8. Przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących naruszałoby przepisy właściwych przepisów o ochronie danych osobowych.

Zatwierdzam

Dyrektor  
Szpitala Specjalistycznego  
Nr 2 w Bytomiu