

Warszawa, dnia 8 marca 2011 r.

OGŁOSZENIE

Na podstawie art. 48 ust. 4 ust. 5 i ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) Minister Zdrowia **ogłasza konkurs** ofert na wybór realizatora lub realizatorów **Programu Wieloletniego na lata 2011-2020 „Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej” w zakresie wyposażenia i doposażenia w wysokospecjalistyczny sprzęt dla banków tkanek i komórek oraz medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących badania HLA.**

Cel zadania:

Zgodnie z postanowieniami Programu Wieloletniego na lata 2011-2020 „Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej” zawartymi w **rozdziale VI – Zadania Programu finansowane z budżetu państwa, punkt Zadania inwestycyjne (majątkowe) finansowane wyłącznie przez ministra właściwego do spraw zdrowia ppkt. 2** realizujący cel zawarty w **rozdziale III pkt 3.2 pkt 5 ppkt 2** jakim jest **poprawa wyposażenia w wysokospecjalistyczny sprzęt banków tkanek i komórek oraz medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących badania HLA.**

Przedmiot konkursu:

Wybór realizatora/realizatorów Programu w 2011 i 2012 roku w zakresie **wyposażenia i doposażenia w niezbędny wysokospecjalistyczny sprzęt:**

- 1) banków tkanek i komórek lub;**
- 2) medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących badania HLA.**

Wymagania formalne:

1. Dane identyfikujące Oferenta określone w **załączniku nr 1** do niniejszego ogłoszenia pt.: *Zgłoszenie ofertowe*.
2. Aktualny (zgodny ze stanem faktycznym i prawnym na dzień złożenia oferty) odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub kopia innego właściwego dokumentu rejestrowego

potwierdzającego status prawny Oferenta wraz z danymi osób (osoby) upoważnionych do reprezentowania Oferenta.

3. Aktualny (zgodny ze stanem faktycznym i prawnym na dzień złożenia oferty) wyciąg z rejestru zakładu opieki zdrowotnej (w przypadku zakładów opieki zdrowotnej).
4. Statut jednostki.
5. Uwierzytelniona kopia polisy ubezpieczenia OC.
6. Informację o przychodach z innych źródeł lub ich braku na realizację zadań tego samego rodzaju.
7. Oświadczenie o:
 - ✓ zapoznaniu się z treścią ogłoszenia,
 - ✓ prawdziwości danych zawartych w ofercie,
 - ✓ wyrażeniu zgody na przystąpienie do wspólnego przetargu w przypadku zakupów co najmniej trzech egzemplarzy wysokospecjalistycznego sprzętu tego samego rodzaju (**załącznik nr 3**).
8. Oświadczenie o znajomości obowiązujących przepisów w zakresie pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów, w szczególności ustawy *z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów* (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych wydanych na podstawie tej ustawy.
9. Wypełnione załączniki nr 1, 2 i 2a w wersji papierowej oraz w formie elektronicznej na płycie CD.

Wymagania merytoryczne:

1. Oferta realizacji Programu, zawierająca wykaz planowanego niezbędnego wyposażenia lub doposażenia w wysokospecjalistyczny sprzęt z określeniem obecnego stanu posiadanego niezbędnego wysokospecjalistycznego sprzętu o zbliżonych parametrach do wysokospecjalistycznego sprzętu określonego w ofercie konkursowej (w formie tabelarycznej zawierającej w szczególności informacje dotyczące daty zakupu, stopnia jego zużycia lub daty ostatniego remontu).
2. Plan rzeczowo – finansowy Programu, określony w **załączniku nr 2 i 2a** zawierający w szczególności:
 - ✓ harmonogram realizacji Programu,

- ✓ szacunkową kalkulację kosztów, w odniesieniu do planowanego niezbędnego wyposażenia lub doposażenia w wysokospecjalistyczny sprzęt.
3. Liczba możliwych do wykonania zadań (procedur) udzielanych przez Oferenta z określeniem ich zakresu (zwiększenia liczby procedur lub poprawy ich jakości) po realizacji wyposażenia lub doposażenia w niezbędny wysokospecjalistyczny sprzęt określony w ofercie konkursowej.
 4. Informacja na temat prowadzonej przez jednostkę działalności, w tym:
 - ✓ wielkość i struktura zasobów Oferenta, zapewniających realizację zadania będącego przedmiotem Programu ze wskazaniem posiadanego niezbędnego wysokospecjalistycznego sprzętu o podobnych parametrach do planowego wyposażenia lub doposażenia lub jego braku wraz z określeniem sposobu jego wykorzystania w celu poprawy jakości i bezpieczeństwa zdrowotnego stosowanych procedur przygotowywanych do przeszczepiania u ludzi komórek i tkanek.
 5. Posiadane pozwolenia Ministra Zdrowia na prowadzenie działalności banku tkanek i komórek lub medycznego laboratorium diagnostycznego wykonującego badania HLA w tym również (jeżeli posiada) certyfikaty krajowe i zagraniczne.
 6. Udokumentowane, przygotowanie personelu do wykonywania procedur na wysokospecjalistycznym sprzęcie określonym w ofercie konkursowej.
 7. Zapewnienie specjalistycznej kadry przygotowanej do wykonania zadania lub zadań związanych z przeprowadzaniem procedur na wysokospecjalistycznym sprzęcie określonym w ofercie konkursowej, zgodnie z wymogami ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411 z późn zm.).
 8. Opinia Krajowego Centrum Bankowania Tkanek i Komórek dotycząca zasadności przedłożonej oferty konkursowej – wskazująca na konieczność wyposażenia i doposażenia w wysokospecjalistyczny sprzęt dla banków tkanek i komórek oraz medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących badania HLA w danym roku.
 9. Udokumentowanie zapewnienia zewnętrznej niezależnej kontroli jakości w zakresie wykonywania zadania lub zadań na wysokospecjalistycznym sprzęcie określonym w ofercie konkursowej (wskazać podmiot kontrolujący).
 10. Udokumentowane posiadanie systemu zapewnienia jakości, Oferent który posiada pozwolenie Ministra Zdrowia na prowadzenie działalności składa oświadczenie o:
 - a. stosowaniu obowiązujących standardowych procedur operacyjnych,

- b. zapewnieniu o stosowaniu obowiązujących systemów kontroli wewnętrznej stosowanych procedur,
- c. określenie osoby lub osób odpowiedzialnych za przebieg stosowanych standardowych procedur operacyjnych,
- d. zapewnienie kadry specjalistycznej przeprowadzającej walidację sprzętu wysokospecjalistycznego do zadania lub zadań wykonywanych na tym sprzęcie.

Kryteria wyboru Oferenta:

- ✓ Spełnienie wymagań określonych w Programie.
- ✓ Koszt realizacji Programu.
- ✓ Punktacja każdego zadania:
 1. Określenie obecnego stanu posiadanego wysokospecjalistycznego sprzętu o zbliżonych parametrach do wysokospecjalistycznego sprzętu określonego w ofercie konkursowej – od 0 do 5 punktów.
 2. Ocena planu rzeczowo – finansowego, Programu, określonego w **załączniku nr 2 i 2a** - od 0 do 5 punktów.
 3. Ocena dysponowania specjalistyczną kadrą, przygotowaną do wykonania zadania lub zadań związanych z przeprowadzaniem procedur na wysokospecjalistycznym sprzęcie określonym w ofercie konkursowej – od 0 do 5 punktów.
 4. Ocena zapewnienia zewnętrznej niezależnej kontroli jakości w zakresie wykonywania zadania lub zadań na wysokospecjalistycznym sprzęcie określonym w ofercie konkursowej (wskazać podmiot kontrolujący). – od 0 do 5 punktów.
 5. Ocena możliwości zrealizowania wykonywania zadania lub zadań na wysokospecjalistycznym sprzęcie określonym w ofercie konkursowej – od 0 do 5 punktów.
 6. Ocena systemu zapewnienia jakości na podstawie oświadczeń składanych przez Oferenta – od 0 do 5 punktów.
 7. Ocena doświadczenia w zakresie wykonywania procedur na wysokospecjalistycznym sprzęcie określonym w ofercie konkursowej od 0 do 5 punktów.
 8. Ocena wielkości i struktury zasobów Oferenta zapewniających realizację zadania będącego przedmiotem Programu – od 0 do 5 punktów.

Oferty będą rozpatrywane zgodnie z zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2010 r. w sprawie prowadzenia prac nad opracowaniem i realizacją programów zdrowotnych (Dz. Urz. MZ Nr 4, poz. 32).

Sposób sporządzenia oferty:

- ✓ Załączniki przedstawione przez Oferenta, stanowiące składowe części ofert, winny być ponumerowane oraz wyszczególnione na piśmie.
- ✓ Wszystkie strony oferty powinny być ponumerowane, a oferta powinna zawierać wyłącznie dokumenty posiadające atrybut wiarygodności, tzn.: kserokopie oryginałów aktualnych dokumentów i certyfikatów zebranych w celu złożenia oferty, uwiarygodnione przez upoważnionego przedstawiciela Oferenta, przez zapis na każdej kserokopii formuły: „Za zgodność z oryginałem, data i podpis”.
- ✓ Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez Oferenta.
- ✓ **Oferty składane są w dwóch oddzielnych kopertach:**
 1. **Pierwsza koperta** pozwalająca stwierdzić spełnienie warunków formalnych pt.: „**Informacje dotyczące spełnienia warunków formalnych**” powinna zawierać wszystkie dokumenty wymienione w pozycji pt. „**Wymagania formalne**” oraz dodatkowo dane zawarte w załączniku nr 1, 2 i 2a w formie elektronicznej (płyta CD).
 2. **Druga koperta** zawierająca dane merytoryczne pt. „**Informacje dotyczące spełnienia warunków merytorycznych**” – powinna zawierać dokumenty wymienione w pozycji pt. „**Wymagania merytoryczne.**”

Obie odpowiednio opisane koperty należy umieścić w jednej kopercie z dopiskiem:

Konkurs na wybór realizatorów zadania Programu Wieloletniego na lata 2011-2020 „Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej” w zakresie **wyposażenia i doposażenia w wysokospecjalistyczny sprzętu dla banków tkanek i komórek oraz medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących badania HLA.**

Uwaga!

1. Zastrzega się możliwość przesunięcia terminu składania ofert, odwołania konkursu lub unieważnienia konkursu.
2. Informacja o przesunięciu terminu składania ofert, odwołaniu konkursu lub unieważnieniu konkursu jest zamieszczana na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.
3. Lista ofert spełniających warunki formalne zostanie umieszczona na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.
4. Lista ofert niespełniających warunków formalnych zawierająca wskazanie braków formalnych zostanie umieszczona na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie

internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia wraz z informacją o możliwości uzupełniania przez Oferenta braków formalnych w 7 – dniowym terminie liczonym od dnia ukazania się listy.

5. O zachowaniu terminu złożenia oferty/uzupełnienia braków formalnych decyduje dzień wpływu oferty/przedmiotowych braków do siedziby urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia. W przypadku niedotrzymania tego terminu oferta podlega odrzuceniu.
6. Możliwe jest uwzględnienie oferty i uzupełnienia braków formalnych po upływie terminów przewidzianych do ich złożenia, jeżeli Oferent uprawdopodobni, iż niedotrzymanie terminu nastąpiło bez jego winy.
7. **Oferent może wskazać, które z informacji zawartych w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorcy w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2001 r., Nr 112, poz. 1198) podlegającą wyłączeniu z dostępu dla innych podmiotów.**
8. **Minister Zdrowia zastrzega, iż ostateczna wysokość środków finansowych na rok 2012 będzie potwierdzona po zatwierdzeniu budżetu państwa w roku 2012 i może ulec zmianie.**

Termin i miejsce składania ofert:

Oferty składa się w terminie 15 dni od dnia ukazania się na tablicy ogłoszeń w siedzibie, i na stronie internetowej urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia, ogłoszenia o przeprowadzeniu konkursu ofert. Oferty należy składać listownie w nieprzekraczalnym terminie do dnia 23 marca 2011 na adres:

Ministerstwo Zdrowia,
Departament Polityki Zdrowotnej,
ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa.

O zachowaniu terminu złożenia oferty decyduje dzień wpływu oferty do Ministerstwa Zdrowia.

.....
Pieczęć oferenta

Zgłoszenie ofertowe

Pełna nazwa oferenta	
Adres wraz z kodem pocztowym	
Województwo	
Numer telefonu	
Numer faxu	
Adres e-mail	
Nazwisko i imię Dyrektora zakładu opieki zdrowotnej	
Organ założycielski zakładu opieki zdrowotnej	
Data i nr wpisu do KRS lub innego właściwego dokumentu rejestrowego, nazwa i siedziba sądu	
Nr wpisu do rejestru ZOZ Wojewody	
NIP	
Regon	
Nazwa banku i nr konta bankowego	

.....
pieczęć i podpis Głównego Księgowego
lub osoby odpowiedzialnej za sprawy finansowe oferenta

.....
pieczęć i podpis Dyrektora

Data.....

Data.....

Załącznik nr 2

PLAN RZECZOWO – FINANSOWY na ROK 2011

1. Wnioskowany sprzęt wysokospecjalistyczny (**wymieniony w kolejności wg priorytetów doposażenia**)

Lp.	Rodzaj sprzętu*	Liczba	Szacunkowa cena jednostkowa w PLN	Łączny koszt w PLN (liczba x cena)	Możliwy termin instalacji (data)	Uwagi: stopień zużycia posiadanego sprzętu
	RAZEM:					

Uzasadnienie wnioskowanego wyposażenia lub doposażenia w kontekście:

- ✓ Przygotowania infrastruktury technicznej do zamontowania sprzętu (media techniczne).
- ✓ Stopnia zużycia posiadanego sprzętu z wyszczególnieniem ograniczeń w zakresie technik i procedur, których wykonanie umożliwia ten sprzęt.

Pieczęć i podpis głównego księgowego /
osoby odpowiedzialnej za spawy finansowe

Pieczęć i podpis dyrektora

Data.....

Załącznik nr 2a

PLAN RZECZOWO – FINANSOWY na ROK 2012

2. Wnioskowany sprzęt wysokospecjalistyczny (**wymieniony w kolejności wg priorytetów doposażenia**)

Lp.	Rodzaj sprzętu*	Liczba	Szacunkowa cena jednostkowa w PLN	Łączny koszt w PLN (liczba x cena)	Możliwy termin instalacji (data)	Uwagi: stopień zużycia posiadanego sprzętu
	RAZEM:					

Uzasadnienie wnioskowanego wyposażenia lub doposażenia w kontekście:

- ✓ Przygotowania infrastruktury technicznej do zamontowania sprzętu (media techniczne).
- ✓ Stopnia zużycia posiadanego sprzętu z wyszczególnieniem ograniczeń w zakresie technik i procedur, których wykonanie umożliwia ten sprzęt.

* przyznanie środków na zadanie w roku 2012 będzie uzależnione od wysokości środków przeznaczonych na realizację tego zadania w bieżącym roku.

Pieczęć i podpis głównego księgowego /
osoby odpowiedzialnej za sprawy finansowe

Pieczęć i podpis dyrektora

OŚWIADCZENIE

W przypadku wyłonienia przez Komisję Konkursową w ramach *Programu Wieloletniego na lata 2011 – 2020 „Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej”* co najmniej trzech jednostek, które uzyskały dofinansowanie na zakup sprzętu podobnego rodzaju o zbliżonych parametrach technicznych:

1. **Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przystąpienie** do zorganizowanego w sposób zbiorowy zakupu sprzętu w roku 2011 i 2012 w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.
2. **Zobowiązuje się upoważnić Koordynatora Programu** do przeprowadzenia zorganizowanego w sposób zbiorowy zakupu sprzętu w roku 2011 i 2012 w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego.

*Podpis i pieczęć
Dyrektora Jednostki*