

**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT**

*(do niniejszego postępowania nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych, gdyż wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro)*

**I. ZAMAWIAJĄCY:** Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35 zaprasza do składania ofert w postępowaniu o zamówienie publiczne na:

**Usługi analityczne w zakresie optymalizacji pracy szpitala oraz monitorowania ryczałtu NFZ**

Szczegółowy zakres usług stanowiących opis przedmiotu zamówienia został określony w załączniku 2 do Zaproszenia .

**II. WARUNEK UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

W postępowaniu mogą brać udział wykonawcy posiadający doświadczenie w realizacji usług będących przedmiotem zamówienia dla minimum 10 szpitali posiadających powyżej 500 łóżek.

Dokumentem potwierdzającym posiadanie określonego doświadczenia jest załączenie do oferty **wyказu** usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, wraz z podaniem ich przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami tymi mogą być referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane.

Umieszczenie w wykazie więcej niż 10 szpitali będzie rozpatrywane w kryterium oceny ofert.

**III. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA** : 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy.

**IV. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY, WRAZ Z PODANIEM WAG TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT**

**1.** Wyboru oferty Zamawiający dokona w oparciu o następujące kryteria oceny ofert :

**90% cena**

**10% - liczba obsługiwanych szpitali mających powyżej 500 łóżek**

**2. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za cenę:**

C min. – cena minimalna spośród ocenianych ofert

Cn – cena badanej oferty

100 – stały współczynnik

$(C_{min} / C_n) \times 100 \times 90\% =$  ilość punktów badanej oferty

**3. Sposób obliczania liczby punktów badanej oferty za kryterium liczba obsługiwanych szpitali mających powyżej 500 łóżek :**

Zamawiający dokona oceny w/w kryterium na podstawie załączonego do oferty wykazu usług wykonanych a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych.

kryterium punktowane będzie w następujący sposób :

16-20 szpitali – 10 punktów

11-15 szpitali – 5 punktów

10 szpitali – 0 punktów

Minimalną ilością obsługiwanych szpitali jest 10 szpitali mających powyżej 500 łóżek . Oferty z wykazem zawierającym mniej niż 10 szpitali Zamawiający uzna jako nie spełniające warunków udziału w postępowaniu .

4. Punktacja przyznawana ofertom w kryterium cena będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

5. Dla dokonania punktacji ofert, ranga w kryteriach oceny ofert określona w procentach, zostanie przeliczona na punkty 1 % = 1 punkt.

6. Suma punktów uzyskanych przez Wykonawcę za w/w kryteria stanowić będzie ocenę końcową oferty.
7. Zamawiający za najkorzystniejszą uzna ofertę, złożoną przez Wykonawcę, który łącznie uzyska najwyższą ilość punktów w/w kryteriach.

#### **V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA I ZŁOŻENIA OFERTY:**

1. Wykonawca ponosi wszelkie koszty przygotowania i złożenia oferty.
2. Każdy wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
3. Ofertę sporządza się w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności
4. **Oferta powinna zawierać:**
  1. Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy formularz ofertowy według druku stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia.
  2. Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczetowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy wykaz usług według druku stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego zaproszenia wraz z załączeniem referencji lub kopii referencji potwierdzonych za zgodność z oryginałem.
  3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzające dopuszczenie wykonawcy do obrotu prawnego w zakresie objętym zamówieniem, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
  4. Pełnomocnictwo osoby lub osób podpisujących ofertę, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z załączonych dokumentów.

#### **5. Miejsce oraz termin składania i otwarcia ofert.**

Ofertę należy złożyć w formie pisemnej papierowej w zamkniętej, opisanej według poniższego wzoru kopercie:

**„ Nazwa, adres Wykonawcy**

.....  
**Uniwersyteckie Centrum Kliniczne  
im. prof. K. Gibińskiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
ul. Ceglana 35 40-514 Katowice  
„Usługi analityczne w zakresie optymalizacji pracy szpitala  
oraz monitorowania ryczałtu NFZ”  
DZP/381/13/EIN/2019  
– Nie otwierać przed 28.03.2019r. godz.12:00”**

- a) Opakowaną w wyżej wymieniony sposób ofertę należy złożyć w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35 w sekretariacie **pokój D022**
- b) **Termin składania ofert upływa w dniu 28.03.2019r. o godz.12.00.**
- c) Wynik postępowania w formie protokołu zostanie zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego [www.uck.katowice.pl](http://www.uck.katowice.pl)

#### **VI. POZOSTAŁE REGUŁY POSTĘPOWANIA**

1. Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia zostały określone we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do zaproszenia.
2. Zamówienie zostanie udzielone Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą czyli uzyska najwyższą liczbę punktów spośród ocenianych ofert.
3. Wykonawca zobowiązany będzie się w dniu zawarcia umowy dotyczącej zamówienia zawrzeć umowę o powierzenie przetwarzania danych osobowych na warunkach wskazanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 5 Zaproszenia do składania ofert.
4. Miejsce i termin podpisania umowy zamawiający wskaże wybranemu w wyniku niniejszego postępowania wykonawcy.

Osoba uprawniona do porozumiewania się z wykonawcami:

Agata Chołuj Dział Zamówień Publicznych pok. E056 tel. 32 3581-442

e-mail: [acholuj@uck.katowice.pl](mailto:acholuj@uck.katowice.pl) w godzinach pracy tj. od poniedziałku do piątku w godz. 7.25 – 15.00.

Zamawiający zastrzega sobie prawo:

- do niedokonania wyboru Wykonawcy bez podania przyczyn
- wezwania wykonawcy do złożenia wyjaśnień dotyczących informacji zawartych w ofertach
- poprawienia oczywistych omyłek rachunkowych i pisarskich
- uzupełnienia brakujących dokumentów

## VII.KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

a) administratorem uzyskanych w niniejszym postępowaniu danych osobowych jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35, Tel. 32 3581200 fax. 32 251-84-37 lub 32/358-14-32, adres strony [www: https://www.uck.katowice.pl](https://www.uck.katowice.pl)

b) inspektorem ochrony danych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach jest Pan Patryk Rozumek tel. 32 3581 524,, [iod@uck.katowice.pl](mailto:iod@uck.katowice.pl)

c) uzyskane w niniejszym postępowaniu dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego

d) odbiorcami uzyskanych w niniejszym postępowaniu danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o ustawę z dnia 6 września 2001 r o dostępie do informacji publicznej (t. j. D.U. z 2016 r., poz. 1764).

e) uzyskane w niniejszym postępowaniu dane osobowe będą przechowywane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia;

f) obowiązek podania danych osobowych bezpośrednio dotyczących danej osoby jest wymogiem ustawowym, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego;

g) w odniesieniu do uzyskanych w postępowaniu danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

h) osoba, której dane osobowe dotyczą posiada:

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych jej dotyczących;
- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych jej dotyczących;
- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (**Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy osoba, której dane osobowe dotyczą uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO;
- i) nie przysługuje osobie, której dane osobowe dotyczą:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania tych danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Zakres usług stanowiących opis przedmiotu zamówienia
3. Wykaz usług
4. Wzór umowy zamówienia publicznego
5. Wzór umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych

Z upoważnienia Dyrektora  
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
*Madej*  
mgr Katarzyna Madej  
Kierownik Działu Zamówień Publicznych

.....  
pieczęć firmowa Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**  
**DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO im.prof.K.Gibińskiego**  
**ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH**

Nazwa Wykonawcy .....

Siedziba: .....

REGON ..... NIP .....

Tel. .... fax .....

Internet ..... e-mail .....

Osoba wskazana do kontaktu z Zamawiającym .....

Ubiegając się o zamówienie publiczne na Usługi analityczne w zakresie optymalizacji pracy szpitala oraz monitorowania ryczałtu NFZ oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia za :

cena netto ..... zł

podatek VAT .....% tj. .... zł

Cena ofertowa brutto: ..... zł

(słownie:.....zł)

**w tym cena netto** ..... zł za jeden miesiąc kalendarzowy

**Termin realizacji:** 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy.

**Termin płatności:** w ciągu 14 dni od dnia otrzymania faktury VAT

Nr. konta bankowego .....( wskazanego do umieszczenia w zapisach umowy §5 ust.2)

- Zapoznaliśmy się z treścią Zaprośzenia do składania ofert oraz zakresem usług stanowiących przedmiot zamówienia, nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty i zobowiązujemy się spełnić wszystkie wymienione wymagania Zamawiającego stanowiące przedmiot zamówienia

- Zawarta w Zaprośzeniu treść wzoru umów została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy o zamówienie publiczne i umowy o przetwarzaniu danych osobowych na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego

- Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) (dalej w treści RODO) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

(\*W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO, może wykreślić treść niniejszego oświadczenia)

-Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego, oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy*

### **ZAKRES USŁUG – OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia są usługi analityczne w zakresie optymalizacji pracy szpitala oraz monitorowania ryczału NFZ przez okres 12 miesięcy od daty podpisania umowy.

Zakres usług objętych umową:

- 1) Analiza danych historycznych do celów porównawczych za okres I-XII.2018, kalkulacji kosztów leczenia i przychodów poszczególnych typów przypadków medycznych i udostępnienie je w formie elektronicznego raportu;
- 2) 4 kwartalne kalkulacje wskaźników efektywności pracy szpitala (czas pobytu, zyski/straty, przychody, udział kosztów rodzajowych) w odniesieniu do jednostek organizacyjnych i przypadków medycznych za okres: I- III 2019r, I- VI 2019r., I- IX 2019r., I-XII 2019r.
- 3) Cztery raporty (w formie wydruków), opisujące wykonane analizy dla Dyrekcji Szpitala oraz indywidualne opisy dedykowane dla Ordynatorów poszczególnych oddziałów, przekazywanych za okres: I- III 2019r, I- VI 2019r., I- IX 2019r., I-XII 2019r
- 4) Analiza osiągniętych wyników poszczególnych oddziałów i całego szpitala oraz ich porównanie z uśrednionymi wynikami z innych obsługiwanych szpitali;
- 5) Analiza świadczeń rozliczonych z NFZ, ze wskazaniem przypadków błędnych i nieoptymalnych oraz zaproponowanie korekt;
- 6) Dwie wizyty u Zamawiającego połączone z prezentacją raportów pomiarów kwartalnych wraz z raportami trendów miesięcznych dla poszczególnych oddziałów oraz możliwość konsultacji telefonicznych w czasie trwania umowy.
- 7) Kalkulacja Rachunku Kosztów Leczenia poszczególnych pacjentów z okresu objętego przedmiotem umowy.
- 8) Opracowanie Raportu Jednorodnych Grup Pacjentów za okres 12 miesięcy z aktualizacją kwartalną.
- 9) Opracowanie Raportu Przypadków Powikłanych i Przedłużonych zgodnych z CMJ z aktualizacją kwartalną.
- 10) Udostępnienie dedykowanych narzędzi informatycznych - (specjalistycznego oprogramowania) wykorzystywanych w analizach i raportach umożliwiających samodzielne dokonywanie symulacji i prognoz na bazie osiągniętych wyników;

**Monitorowanie Ryczału:** bieżące monitorowanie stopnia realizacji ryczału prezentowane sumarycznie dla całego Szpitala, oraz w podziale na poszczególne jednostki organizacyjne przez okres 12 miesięcy od momentu podpisania umowy oraz przysyłanie wiadomości sms z wartością realizacji ryczału, wraz z procentowym wykonaniem planu na ten dzień, na jeden wskazany numer telefonu,

Raport musi zawierać następujące wskaźniki:

- Procent realizacji ryczału na zakończenie poprzedniego dnia i prognoza na koniec okresu rozliczeniowego;
- Wypracowana kwota ryczału w porównaniu do całkowitej wartości ryczału;
- Dni opóźnienia/wyprzedzenia w stosunku do planu realizacji.
- Prognoza kwoty, której nie wypracowano/kwoty, o którą przekroczono realizację w stosunku do całkowitej wartości ryczału na koniec okresu rozliczeniowego;
- Wykres graficzny obrazujący trend realizacji ryczału;
- Wyznaczony założony limit dla każdego ośrodka, dla każdej jednostki realizującej świadczenia w ramach ryczału;
- Procent realizacji założonego limitu do planu na zakończenie poprzedniego dnia dla każdej jednostki realizującej świadczenia w ramach ryczału;
- Wypracowana kwota ryczału dla każdej jednostki realizującej świadczenia w ramach ryczału;
- Prognoza kwoty, której nie wypracowano/ kwoty, o którą przekroczono realizację w stosunku do całkowitej wartości ryczału na koniec okresu rozliczeniowego dla każdej jednostki realizującej świadczenia w ramach ryczału.

#### **Wymagania dodatkowe:**

- 1) Raport przedstawiający bieżącą realizację kontraktu w stosunku do planu NFZ i planu Zarządu, ryczałt i odrębnie finansowane oraz inne umowy
- 2) Symulator ryczału zgodnie z wzorem na wyliczenie przyszłych okresów Raportowanie wykonania wszystkich zakontraktowanych świadczeń, statystyk, na komórkę kontraktową np. Poradnia Okulistyczna VIII cz. Kodu 1600 nie na gabinet
- 3) Raport pokazujący udział poszczególnych świadczeń w wykonaniu kontraktu danej komórki (w dowolnym czasookresie)
- 4) Wyliczenie średniej wartości hospitalizacji dla szpitala oraz poszczególnych komórek
- 5) Analiza ilościowa porad kwalifikacyjnych, oraz porad po 14 dniach dla zabiegów zaćmy
- 6) Raport dotyczący obłożenia łóżek oraz średniego czasu pobytu w porównaniu do średnich krajowych dla poszczególnych oddziałów
- 7) Analiza realizacji porad w podziale na świadczenia, procedury zabiegowe oraz pakiet onkologiczny
- 8) Raport dotyczący procentowego wzrostu / spadku ilości porad (przeliczenie ryczału)

- 9) Statystyka wykonania procedur ICD9 w danej komórce za konkretny okres, -
- 10) Wyliczenie kosztu hospitalizacji na bazie kosztów świadczeń i badań oraz dni pobytu

Czas udostępnienia pierwszego raportu Raport Weryfikacji Rozliczeń z NFZ 3 dni robocze od daty przekazania przez Zamawiającego kompletu komunikatów rozliczeniowych

Czas udostępnienia raportów na potrzeby monitorowania realizacji ryczału – 3 dni robocze od daty przekazania przez Zamawiającego kompletu komunikatów rozliczeniowych

Czas udostępnienia wszystkich pozostałych raportów 15 dni roboczych od daty przekazania przez Zamawiającego wszystkich danych dotyczących analizowanego okresu tj.:

- Elektroniczne umowy z NFZ dla wszystkich oddziałów oraz poradni wraz z załącznikami do umów (w formacie xml).
- Wszystkie wersje komunikatów rozliczeniowych typu SWIAD (w tym programy lekowe i chemioterapie) dla hospitalizacji wypisanych w miesiącach, które mają być ujęte w analizach, w tym komunikaty, które jeszcze nie mają zakodowanych świadczeń (z danymi statystycznymi) oraz dla opieki ambulatoryjnej (ważne ze względu na ryczałt, który obejmuje również poradnie): potwierdzenia z NFZ akceptacji rozliczeń (p\_swi) oraz umowy z NFZ - pliki umx, wszystkie wersje, wraz z aneksami do umów.
- Dane dotyczące przychodów i kosztów rodzajowych poniesionych przez szpital objęty usługą i każdą z jego jednostek organizacyjnych, w podziale na miesiące;
- Informacje o strukturze organizacyjnej szpitala z uwzględnieniem w zakresie części "białej", liczby łóżek, lekarzy i pielęgniarek.
- Strony mogą uzgodnić rozszerzenie listy danych koniecznych do analizy.

DZP/381/13/EIN/2019

Załącznik nr 3

.....  
pieczęć firmowa wykonawcy

### Wykaz wykonanych/wykonywanych usług

Nazwa wykonawcy: .....

Siedziba:.....

| L.p. | Opis usługi | Data wykonania | Na rzecz kogo została wykonana /lub<br>jest wykonywana |
|------|-------------|----------------|--------------------------------------------------------|
| 1.   |             |                |                                                        |
| 2.   |             |                |                                                        |
| 3.   |             |                |                                                        |
| 4.   |             |                |                                                        |
| 5.   |             |                |                                                        |
| 6.   |             |                |                                                        |
| 7.   |             |                |                                                        |
| 8.   |             |                |                                                        |
| 9.   |             |                |                                                        |
| 10.  |             |                |                                                        |
| 11.  |             |                |                                                        |
| 12.  |             |                |                                                        |
| 13.  |             |                |                                                        |
| 14.  |             |                |                                                        |
| 15.  |             |                |                                                        |

#### UWAGA!

Do wykazu należy dołączyć dowody potwierdzające, że ww. usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie

.....  
podpis i pieczęć osoby uprawnionej/  
osób uprawnionych do reprezentowania wykonawcy