

**Ogłoszenie o zamówieniu  
Usługi  
Usługa rozliczania świadczeń medycznych**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

**1.1.) Rola zamawiającego**

Postępowanie prowadzone jest samodzielnie przez zamawiającego

**1.2.) Nazwa zamawiającego:** Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie

**1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000306816

**1.5) Adres zamawiającego**

**1.5.1.) Ulica:** Ul. K. K. Baczyńskiego 1

**1.5.2.) Miejscowość:** Oława

**1.5.3.) Kod pocztowy:** 55-200

**1.5.4.) Województwo:** dolnośląskie

**1.5.5.) Kraj:** Polska

**1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL518 - Wrocławski

**1.5.9.) Adres poczty elektronicznej:** zamowienia@zozolawa.wroc.pl

**1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://zozolawa.wroc.pl/>

**1.6.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

**1.7.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE**

**2.1.) Ogłoszenie dotyczy:**

Zamówienia publicznego

**2.2.) Ogłoszenie dotyczy usług społecznych i innych szczególnych usług:** Nie

**2.3.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:**

Usługa rozliczania świadczeń medycznych

**2.4.) Identyfikator postępowania:** ocds-148610-07c01a86-1264-4c4e-822a-29cf3e513734

**2.5.) Numer ogłoszenia:** 2025/BZP 00032429

**2.6.) Wersja ogłoszenia:** 01

**2.7.) Data ogłoszenia:** 2025-01-14

**2.8.) Zamówienie albo umowa ramowa zostały ujęte w planie postępowań:** Nie

**2.11.) O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wyłącznie wykonawcy, o których mowa w art. 94 ustawy:** Nie

**2.14.) Czy zamówienie albo umowa ramowa dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej:** Nie

**2.16.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną**

Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy

**SEKCJA III – UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTÓW ZAMÓWIENIA I KOMUNIKACJA**

**3.1.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania**

<https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/search/list/ocds-148610-07c01a86-1264-4c4e-822a-29cf3e513734>

**3.2.) Zamawiający zastrzega dostęp do dokumentów zamówienia:** Nie

**3.4.) Wykonawcy zobowiązani są do składania ofert, wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, oświadczeń oraz innych dokumentów wyłącznie przy użyciu środków komunikacji elektronicznej:** Tak

**3.5.) Informacje o środkach komunikacji elektronicznej, przy użyciu których zamawiający będzie komunikował się z wykonawcami - adres strony internetowej:** <https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/tenders/ocds-148610-07c01a86-1264-4c4e-822a-29cf3e513734>

**3.6.) Wymagania techniczne i organizacyjne dotyczące korespondencji elektronicznej:** Zgodnie z Rozdz. X SWZ

**3.8.) Zamawiający wymaga sporządzenia i przedstawienia ofert przy użyciu narzędzi elektronicznego modelowania danych budowlanych lub innych podobnych narzędzi, które nie są ogólnie dostępne:** Nie

**3.12.) Oferta - katalog elektroniczny:** Nie dotyczy

**3.14.) Języki, w jakich mogą być sporządzane dokumenty składane w postępowaniu:**

polski

**3.15.) RODO (obowiązek informacyjny):** Zgodnie z SWZ

## SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**4.1.) Informacje ogólne odnoszące się do przedmiotu zamówienia.**

**4.1.1.) Przed wszczęciem postępowania przeprowadzono konsultacje rynkowe:** Nie

**4.1.2.) Numer referencyjny:** ZOZ/DZP/PN/2/25

**4.1.3.) Rodzaj zamówienia:** Usługi

**4.1.4.) Zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania:** Nie

**4.1.8.) Możliwe jest składanie ofert częściowych:** Nie

**4.1.13.) Zamawiający uwzględnia aspekty społeczne, środowiskowe lub etykiety w opisie przedmiotu zamówienia:** Nie

**4.2. Informacje szczegółowe odnoszące się do przedmiotu zamówienia:**

**4.2.2.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest: Usługa rozliczania świadczeń medycznych dla ZOZ w Oławie, ul. Baczyńskiego 1

2. Zamówienie obejmuje swoim zakresem 1 zadanie.

3. Zakres realizowanych zadań i obowiązków:

a) Nadzór nad procesem rozliczania wszystkich świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ).

a) Weryfikacja prawidłowości zaewidencjonowanych świadczeń

b) Nadzór nad terminowym korygowaniem zakwestionowanych świadczeń.

c) Dostarczanie do NFZ dokumentacji rozliczeniowej.

d) Wystawianie faktur Płatnikowi.

b) Stały nadzór nad metodologią rozliczania świadczeń w poszczególnych rodzajach poprzez śledzenie oraz zmian w regulacjach NFZ oraz nad rozliczeniami na poszczególnych oddziałach w świetle danych z aplikacji MyHospital.

c) Monitorowanie prowadzenia list oczekujących w portalu Narodowego Funduszu Zdrowia.

d) Sporządzanie ofert w konkursach ogłoszonych przez NFZ w celu zawarcia umów na realizację świadczeń.

e) Systematyczne monitorowanie i aktualizacja danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umów na Portalu Świadczeniodawcy.

f) Nadzór nad prawidłową i terminową sprawozdawczością oraz stała współpraca z NFZ w zakresie zawartych umów.

g) Kierowanie komórką organizacyjną zapewniającą obsługę administracyjną na oddziałach szpitalnych oraz przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Struktura organizacyjna Działu Rozliczeń obejmuje: 10 osób zatrudnionych przez Zamawiającego ( w tym sekretarki medyczne, statystycy medyczni i archiwiści).

h) Rodzaje realizowanych przez Zamawiającego świadczeń medycznych, to m. in.

- Leczenie Szpitalne

- Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

- Podstawowa Opieka Zdrowotna

- Podstawowe Szpitalne Zabezpieczenie

- Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień

- Rehabilitacja Lecznicza

- Opieka Paliatywna i Hospicyjna

- Świadczenia Pielęgnacyjne i Opiekuńcze

- Programy Lekowe – Leczenie Choroby Gaucher'a

- Profilaktyczne Programy Zdrowotne

- Programy pilotażowe w opiece zdrowotnej

4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niewykorzystania do 40 % przedmiotu zamówienia opisanego w Załączniku nr 9, bez prawa roszczeń z tego tytułu przez Wykonawcę.

5. Pozostałe wymagania zostały opisane w Załączniku nr 2, 5 i 9 do niniejszej SWZ.

**4.2.6.) Główny kod CPV:** 75122000-7 - Usługi administracyjne w zakresie opieki zdrowotnej

**4.2.8.) Zamówienie obejmuje opcje:** Nie

**4.2.10.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:** 12 miesiące

**4.2.11.) Zamawiający przewiduje wznowienia:** Nie

**4.2.13.) Zamawiający przewiduje udzielenie dotychczasowemu wykonawcy zamówień na podobne usługi lub roboty budowlane:** Nie

**4.3.) Kryteria oceny ofert**

**4.3.2.) Sposób określania wagi kryteriów oceny ofert:** Punktowo

**4.3.3.) Stosowane kryteria oceny ofert:** Kryterium ceny oraz kryteria jakościowe

**Kryterium 1**

**4.3.5.) Nazwa kryterium:** Cena

**4.3.6.) Waga:** 60

**Kryterium 2**

**4.3.4.) Rodzaj kryterium:**

organizacja, kwalifikacje zawodowe i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia

**4.3.5.) Nazwa kryterium:** Wykształcenie kierunkowe: zarządzanie w opiece zdrowotnej

**4.3.6.) Waga:** 10

**Kryterium 3**

**4.3.4.) Rodzaj kryterium:**

organizacja, kwalifikacje zawodowe i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia

**4.3.5.) Nazwa kryterium:** Wykształcenie medyczne

**4.3.6.) Waga:** 10

**Kryterium 4**

**4.3.4.) Rodzaj kryterium:**

organizacja, kwalifikacje zawodowe i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia

**4.3.5.) Nazwa kryterium:** Doświadczenie w świadczeniu usług rozliczania świadczeń medycznych w szpitalu pow. 5 lat.

**4.3.6.) Waga:** 10

**Kryterium 5**

**4.3.4.) Rodzaj kryterium:**

organizacja, kwalifikacje zawodowe i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia

**4.3.5.) Nazwa kryterium:** Doświadczenie w pracy w systemie ESKULAP pow. 5 lat.

**4.3.6.) Waga:** 10

**4.3.10.) Zamawiający określa aspekty społeczne, środowiskowe lub innowacyjne, żąda etykiet lub stosuje rachunek kosztów cyklu życia w odniesieniu do kryterium oceny ofert:** Nie

## SEKCJA V - KWALIFIKACJA WYKONAWCÓW

**5.1.) Zamawiający przewiduje fakultatywne podstawy wykluczenia:** Tak

**5.2.) Fakultatywne podstawy wykluczenia:**

Art. 109 ust. 1 pkt 4

Art. 109 ust. 1 pkt 5

Art. 109 ust. 1 pkt 7

### **5.3.) Warunki udziału w postępowaniu: Tak**

#### **5.4.) Nazwa i opis warunków udziału w postępowaniu.**

3. W celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących sytuacji ekonomicznej lub finansowej Zamawiający żąda dokumentów potwierdzających, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną nie niższą niż: 400 000,00 zł

4. W celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający żąda złożenia wykazu usług porównywalnych z usługami stanowiącymi przedmiot zamówienia, wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 8 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane w okresie ostatnich 3 miesięcy - w tym celu Wykonawca winien złożyć oświadczenie zgodnie z Załącznikiem nr 7 do SWZ;

Zamawiający żąda wykazania min. 1 usługi odnoszącej się do przedmiotu zamówienia, tj. świadczenia usług rozliczania świadczeń medycznych oraz kierowania osobami, potwierdzających:

doświadczenie w rozliczaniu świadczeń medycznych łącznie przez minimum 5 lat oraz doświadczenie na stanowisku kierowniczym i kierowaniu kilkusobowym zespołem przez minimum 4 lata

5. W celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający żąda złożenia wykazu osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę, jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami potwierdzające spełnienie następujących wymagań:

- 1) Wyższe wykształcenie magisterskie.
  - 2) Znajomość przepisów prawnych i zasad dotyczących leczenia w Polsce, w szczególności w zakresie:
    - a) Gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej,
    - b) Dokumentacji medycznej,
    - c) List oczekujących na udzielenie świadczeń.
  - 3) Znajomość systemu Eskulap (HIS) w pełnym zakresie.
  - 4) Znajomość funkcjonalności dedykowanych Świadczeniodawcom portali NFZ, Ministerstwo Zdrowia, GUS.
- w tym celu Wykonawca winien złożyć oświadczenie zgodnie z Załącznikiem nr 6 do SWZ

### **5.5.) Zamawiający wymaga złożenia oświadczenia, o którym mowa w art.125 ust. 1 ustawy: Tak**

**5.6.) Wykaz podmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie niepodlegania wykluczeniu:** 1. Oświadczenie wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2019 r. poz. 369), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej – Załącznik nr 10 do SWZ;

2. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji;

### **5.7.) Wykaz podmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu:** 3. W

celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących sytuacji ekonomicznej lub finansowej Zamawiający żąda dokumentów potwierdzających, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną nie niższą niż: 400 000,00 zł

4. W celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający żąda złożenia wykazu usług porównywalnych z usługami stanowiącymi przedmiot zamówienia, wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 8 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne

dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane w okresie ostatnich 3 miesięcy - w tym celu Wykonawca winien złożyć oświadczenie zgodnie z Załącznikiem nr 7 do SWZ;

Zamawiający żąda wykazania min. 1 usługi odnoszącej się do przedmiotu zamówienia, tj. świadczenia usług rozliczania świadczeń medycznych oraz kierowania osobami, potwierdzających:

doświadczenie w rozliczaniu świadczeń medycznych łącznie przez minimum 5 lat oraz doświadczenie na stanowisku kierowniczym i kierowaniu kilkusobowym zespołem przez minimum 4 lata

5. W celu potwierdzenia spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający żąda złożenia wykazu osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę, jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami potwierdzające spełnienie następujących wymagań:

1) Wyższe wykształcenie magisterskie.

2) Znajomość przepisów prawnych i zasad dotyczących leczenia w Polsce, w szczególności w zakresie:

a) Gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej,

b) Dokumentacji medycznej,

c) List oczekujących na udzielenie świadczeń.

3) Znajomość systemu Eskulap (HIS) w pełnym zakresie.

4) Znajomość funkcjonalności dedykowanych Świadczeniodawcom portali NFZ, Ministerstwo Zdrowia, GUS.

- w tym celu Wykonawca winien złożyć oświadczenie zgodnie z Załącznikiem nr 6 do SWZ

#### **5.8.) Wykaz przedmiotowych środków dowodowych:**

3) podpisany Załącznik nr 2 – Opis przedmiotu zamówienia, oświadczenie, że oferowane usługi spełniają wymagania Zamawiającego;

#### **5.9.) Zamawiający przewiduje uzupełnienie przedmiotowych środków dowodowych: Tak**

#### **5.10.) Przedmiotowe środki dowodowe podlegające uzupełnieniu po złożeniu oferty:**

3) podpisany Załącznik nr 2 – Opis przedmiotu zamówienia, oświadczenie, że oferowane usługi spełniają wymagania Zamawiającego;

### **SEKCJA VI - WARUNKI ZAMÓWIENIA**

6.1.) Zamawiający wymaga albo dopuszcza oferty wariantowe: Nie

6.3.) Zamawiający przewiduje aukcję elektroniczną: Nie

6.4.) Zamawiający wymaga wadium: Nie

6.5.) Zamawiający wymaga zabezpieczenia należytego wykonania umowy: Nie

6.7.) Zamawiający przewiduje unieważnienie postępowania, jeśli środki publiczne, które zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia nie zostały przyznane: Nie

### **SEKCJA VII - PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY**

7.1.) Zamawiający przewiduje udzielenia zaliczek: Nie

7.3.) Zamawiający przewiduje zmiany umowy: Tak

7.4.) Rodzaj i zakres zmian umowy oraz warunki ich wprowadzenia:

Zgodnie z Załącznikiem nr 5 do SWZ

7.5.) Zamawiający uwzględnił aspekty społeczne, środowiskowe, innowacyjne lub etykiety związane z realizacją zamówienia: Nie

### **SEKCJA VIII – PROCEDURA**

8.1.) Termin składania ofert: 2025-01-22 11:00

8.2.) Miejsce składania ofert: eZamowienia

8.3.) Termin otwarcia ofert: 2025-01-22 11:10

8.4.) Termin związania ofertą: do 2025-02-21