

- [I.](#)
- [II.](#)
- [III.](#)
- [IV.](#)
- [VI.](#)

**Polska-Warszawa: Różne usługi w dziedzinie zdrowia**

**2017/S 126-256804**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Usługi**

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

**I.1) Nazwa i adresy**

Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie

ul. Wawelska 15 B

Warszawa

02-034

Polska

Osoba do kontaktów: Katarzyna Edelszejn

Tel.: +48 225709430

E-mail: [katarzyna.edelszejn@coi.pl](mailto:katarzyna.edelszejn@coi.pl)

Faks: +48 225709422

Kod NUTS: PL911

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.coi.waw.pl](http://www.coi.waw.pl)

Adres profilu nabywcy: [www.coi.pl](http://www.coi.pl)

**I.2) Wspólne zamówienie**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.coi.waw.pl](http://www.coi.waw.pl)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: instytut badawczy

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

## Sekcja II: Przedmiot

### II.1) **Wielkość lub zakres zamówienia**

#### II.1.1) **Nazwa:**

Usługa przeprowadzenia kontroli jakości badań cytologicznych i mammograficznych wykonywanych w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy i Programu profilaktyki raka piersi, nr PN 88/17/KE.

Numer referencyjny: PN 88/17/KE

#### II.1.2) **Główny kod CPV**

85140000

#### II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Usługi

#### II.1.4) **Krótki opis:**

Usługa przeprowadzenia kontroli jakości badań cytologicznych i mammograficznych wykonywanych w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy i Programu profilaktyki raka piersi z podziałem na 2 pakiety. Pakietu nr 1: badań cytologicznych realizowanych przez świadczeniodawców w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy: zad. nr 1: nie więcej niż u 210 świadczeniodawców realizujących etap podstawowy; zad. nr 2: nie więcej niż u 86 świadczeniodawców realizujących etap diagnostyczny; zad. nr 3: nie więcej niż u 106 świadczeniodawców realizujących etap pogłębionej diagnostyki. Przedmiot zamówienia szczegółowo określono w zał. nr 2.1. i 3.1. a,b,c, 4.1., 5.1. a,b,c do SIWZ.

Pakietu nr 2: badań mammograficznych nie więcej niż 420 aparatów mammograficznych (analogowych, cyfrowych i ucyfrowionych) u świadczeniodawców Programu profilaktyki raka piersi.

Przedmiot zamówienia szczegółowo określono w załącznikach nr 2.2 i 3.2, 4.2., 5.2. a,b do SIWZ.

#### II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

#### II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

### II.2) **Opis**

#### II.2.1) **Nazwa:**

Usługa przeprowadzenia kontroli jakości badań cytologicznych i mammograficznych wykonywanych w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy i Programu profilaktyki raka piersi

Część nr: 1

#### II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

85140000

#### II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zgodnie z załącznikiem nr 4.1. do SIWZ – Wykaz placówek objętych kontrolą w zakresie Pakietu Nr 1.

#### **II.2.4)Opis zamówienia:**

Badania cytologiczne realizowane przez świadczeniodawców w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy:

zadanie nr 1: nie więcej niż u 210 świadczeniodawców realizujących etap podstawowy

zadanie nr 2: nie więcej niż u 86 świadczeniodawców realizujących etap diagnostyczny

zadanie nr 3: nie więcej niż u 106 świadczeniodawców realizujących etap pogłębionej diagnostyki

Przedmiot zamówienia szczegółowo określono w załącznikach nr 2.1. i 3.1. a,b,c, 4.1., 5.1. a, b, c do SIWZ.

#### **II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kwalifikacje zawodowe i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia – 40 % / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **II.2.6)Szacunkowa wartość**

#### **II.2.7)Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Koniec: 30/11/2017

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

#### **II.2.10)Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

#### **II.2.11)Informacje o opcjach**

Opcje: nie

#### **II.2.12)Informacje na temat katalogów elektronicznych**

#### **II.2.13)Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

#### **II.2.14)Informacje dodatkowe**

Termin wykonania zamówienia – do 30.11.2017 r.

#### **II.2)Opis**

##### **II.2.1)Nazwa:**

Usługa przeprowadzenia kontroli jakości badań cytologicznych i mammograficznych wykonywanych w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy i Programu profilaktyki raka piersi

Część nr: 2

##### **II.2.2)Dodatkowy kod lub kody CPV**

85140000

##### **II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zgodnie z załącznikiem nr 4.2. do SIWZ – Wykaz placówek objętych kontrolą w zakresie Pakietu nr 2.

#### **II.2.4)Opis zamówienia:**

Badania mammograficzne nie więcej niż 420 aparatów mammograficznych (analogowych, cyfrowych i ucyfrowionych) u świadczeniodawców Programu profilaktyki raka piersi

Przedmiot zamówienia szczegółowo określono w załącznikach nr 2.2 i 3.2, 4.2.,5.2. a, b do SIWZ.

#### **II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kwalifikacje zawodowe i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia – 40 % / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **II.2.6)Szacunkowa wartość**

#### **II.2.7)Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Koniec: 30/11/2017

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

#### **II.2.10)Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

#### **II.2.11)Informacje o opcjach**

Opcje: nie

#### **II.2.12)Informacje na temat katalogów elektronicznych**

#### **II.2.13)Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

#### **II.2.14)Informacje dodatkowe**

Termin wykonania zamówienia – do 30.11.2017 r.

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

#### **III.1)Warunki udziału**

##### **III.1.1)Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

W zakresie wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust.1b ustawy należy przedłożyć wraz z ofertą:

Oświadczenie na formularzu Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ).

W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 i ust. 5 pkt. 1 i 8 ustawy zamawiający wymaga złożenia wraz z ofertą: Oświadczenia na formularzu JEDZ

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia niżej wymienionych dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia jeżeli Wykonawca nie wskazał w JEDZ miejsca pobrania lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego:

a) Aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 1.

b) Informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust.1 pkt. 13-14 i 21 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

c) Oświadczenia w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 22 o braku orzeczenia wobec Wykonawcy tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne (oświadczenie w JEDZ).

d) Zaświadczenia właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu do składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu.

e) Zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

f) Oświadczenie wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczeniu społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności.

3. Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zam. informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 upzp, tj. podania nazw firm i adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie, zobowiązany jest przekazać zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 upzp. (załącznik nr 8) Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą, który złożył

ofertę w tym postępowaniu nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

### III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

Kryteria kwalifikacji zgodnie z dokumentami zamówienia

### III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

#### 1. Warunek: Zdolność techniczna lub zawodowa

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia niżej wymienionych dokumentów:

W zakresie wykazania spełnienia przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust.1b pkt. 3 ustawy należy przedłożyć lub wskazać w jednolitym dokumencie miejsca pobrania lub wykorzystania dokumentu złożonego do innego postępowania prowadzonego przez Zamawiającego.

a) wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia publicznego,

a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

B) Opis sposobu dokonania oceny spełnienia tego warunku:

W przypadku Pakietu I – wymagane jest aby kontrole prowadziły osoby z wykształceniem co najmniej średnim medycznym oraz posiadały doświadczenie w pracy w Systemie Informatycznym Monitorowania Profilaktyki; w przypadku, gdy 1 osoba nie spełnia jednocześnie ww. wymogów, możliwe jest prowadzenie kontroli przez 2 osoby spełniające wymagania – do potwierdzenia wykazem i oświadczeniem wg wzoru

w załączniku nr 6.1.i 6.2 do siwz

— W przypadku Pakietu II – wymagane jest aby kontrole prowadziły osoby posiadające

— wykształcenie mgra fizyki z preferencją osób posiadających specjalizację z fizyki medycznej do potwierdzenia wykazem wg wzoru w załączniku nr 7.1. do siwz;

— z co najmniej rocznym doświadczeniem w zakresie kontroli świadczeniodawców „Programu profilaktyki raka piersi” w oparciu o upoważnienie Ministra Zdrowia,

— w przypadku kontroli pracowni wykorzystujących do skryningu mammograficznego systemy cyfrowe lub ucyfrowione osoby z doświadczeniem w wykonaniu kontroli co najmniej 5 tego typu pracowni.

**III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

**III.2) Warunki dotyczące zamówienia**

**III.2.1) Informacje dotyczące określonego zawodu**

**III.2.2) Warunki realizacji umowy:**

Zgodnie z zapisami zawartymi w załącznikach nr 11.1 i 11.2 do SIWZ.

**III.2.3) Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

Obowiązek podania imion i nazwisk oraz kwalifikacji zawodowych pracowników wyznaczonych do wykonania zamówienia

**Sekcja IV: Procedura**

**IV.1) Opis**

**IV.1.1) Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

**IV.1.3) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

**IV.1.4) Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

**IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej**

**IV.1.8) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

**IV.2) Informacje administracyjne**

**IV.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

**IV.2.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 10/08/2017

Czas lokalny: 10:00

**IV.2.3) Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

**IV.2.4) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

**IV.2.6) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

**IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 10/08/2017

Czas lokalny: 11:00

Miejsce:

ul. Wawelska 15 B, 02-034 Warszawa, pokój 008.

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

**VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

**VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych**

**VI.3) Informacje dodatkowe:**

**VI.4) Procedury odwoławcze**

**VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17 A

Warszawa

02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587840  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

**VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury medycyjn**  
nie dotyczy  
Warszawa  
Polska

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

**VI.4.3) Składanie odwołań**  
**VI.4.4) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**  
Krajowa Izba Odwoławcza  
ul. Postępu 17A  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587801  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

**VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
30/06/2017