



Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
**Powiatowy Szpital Specjalistyczny**

37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4  
NIP: 865-20-75-413, REGON: 0003125672

III.2.230/1151 ZP/B/2021

Stalowa Wola, dnia 12.08.2021r.

**ZAPYTANIE OFERTOWE POZA USTAWĄ**

Nazwa zadania: Usługa doradcza „Benchmarking i Ocena Pracy Szpitala” za 2021 rok, świadczona przez Wykonawcę, na rzecz Zamawiającego przez okres 9 miesięcy

**Numer postępowania 1151 I ZP /B/2021**

Zamawiający – Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli, zaprasza do złożenia oferty dla zamówienia publicznego o wartości mniejszej niż równowartość kwoty 130 000 złotych.

**I. ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli  
37 – 450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4  
fax (0-15) 843 33 97  
www.szpital-stw.com  
e-mail: zam-publ@szpital-stw.com

**II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Usługa polega na:

- 1.1. Analizie danych historycznych do celów porównawczych za okres 1.01.2020r.- 31.12.2020r. , kalkulacji kosztów leczenia i przychodów poszczególnych typów przypadków medycznych;
- 1.2. Czterech kalkulacjach wskaźników efektywności pracy szpitala (czas pobytu, zyski/straty, przychody, udział kosztów rodzajowych) w odniesieniu do jednostek organizacyjnych i przypadków medycznych za okres:
  - I-III 2021r.
  - I- VI 2021r.
  - I- IX 2021r.
  - I- XII 2021r.
- 1.3. Weryfikacji osiągniętych wyników poszczególnych oddziałów i całego szpitala oraz ich porównanie z uśrednionymi wynikami z innych szpitali (benchmarking);
- 1.4. Udostępnieniu funkcji do samodzielnego modelowania zmian w pracy szpitala na bazie osiągniętych wyników;
- 1.5. Weryfikacji rozliczeń z NFZ, ze wskazaniem przypadków błędnych i nieoptymalnych oraz zaproponowaniem korekt- RWR za okres od 1.01.2021r.do 31.12.2021r.
- 1.6. Kalkulacji Rachunku Kosztów Leczenia poszczególnych pacjentów z okresu objętego przedmiotem analizy.
- 1.7. Opracowaniu czterech Raportów Jednorodnych Grup Pacjentów – JGP z aktualizacją kwartalną.



tel.: 15 8433 205  
fax: 15 8420 672  
e-mail: sekretariat@szpital-stw.com  
[www.szpital-stw.com](http://www.szpital-stw.com)





# Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny

37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4  
NIP: 865-20-75-413, REGON: 0003125672

- 1.8. Opracowaniu czterech Raportów Przypadków Powikłanych i Przedłużonych zgodnych z CMJ- RPOW z aktualizacją kwartalną.
  - 1.9. Przygotowaniu czterech raportów obciążenia SOR z aktualizacją kwartalną.
  - 1.10. Przygotowaniu czterech kompleksowych opisów analizy z aktualizacją kwartalną dla Dyrekcji Szpitala oraz indywidualnych opisów dla Ordynatorów poszczególnych oddziałów, przekazywanych w formie zwartych wydruków.
  - 1.11. Jednej wizycie wdrożeniowej, dwóch jednodniowych, ośmiogodzinnych wizytach konsultacyjnych połączonych z prezentacją raportów okresowych oraz dwóch czterogodzinnych wideokonferencji w celu prezentacji, konsultacji i szkolenia.
2. Usługa będzie realizowana przez okres 9 miesięcy.

### III. SZCZEGÓŁOWE WARUNKI ZAMÓWIENIA:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia lub zamknięcia postępowania poza ustawą na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
2. Zamawiający może żądać od wykonawcy dodatkowych wyjaśnień lub uzupełnienia nieprzedłożonych dokumentów.
3. W przypadku, jeżeli dwie lub więcej ofert przedstawi taki sam bilans ceny za realizację przedmiotu zamówienia, Zamawiający wezwie Wykonawcę do złożenia oferty dodatkowej w określonym przez Zamawiającego terminie. Zamawiający będzie pozyskiwał oferty dodatkowe do skutecznego wyboru oferty najkorzystniejszej;
4. Wszelkie koszty związek z przygotowaniem oferty ponosi Wykonawca.
5. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
6. Do spraw nieuregulowanych w niniejszym zaproszeniu mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

### IV. WYKONAWCA WRAZ Z OFERTĄ SKŁADA:

- formularz ofertowy (załącznik nr 1)
- pełnomocnictwo (jeżeli dotyczy)
- dokumenty i oświadczenia potwierdzające spełnienie warunku opisanego w pkt. VII

### V. MIEJSCE ORAZ TERMIN ZŁOŻENIA I OTWARCIA OFERT:

- 1) Ofertę należy złożyć w wersji elektronicznej lub papierowej **do dnia 17 sierpnia 2021 roku, do godziny 13:00 na adres email: [zam-publ@szpital-stw.com](mailto:zam-publ@szpital-stw.com), , adres Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli ul. Staszica 4, 37 – 450 Stalowa Wola Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, pokój nr 7**
- 2) Otwarcie ofert przesłanych na adres [zam-publ@szpital-stw.com](mailto:zam-publ@szpital-stw.com) nastąpi w siedzibie Zamawiającego, tj. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli, ul. Staszica 4, 37 – 450 Stalowa Wola, Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, pokój nr 7, **w dniu 17 sierpnia 2021 roku o godzinie 13:15.**



tel.: 15 8433 205  
fax: 15 8420 672  
e-mail: sekretariat@szpital-stw.com  
[www.szpital-stw.com](http://www.szpital-stw.com)





Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej  
**Powiatowy Szpital Specjalistyczny**

37-450 Stalowa Wola, ul. Staszica 4  
NIP: 865-20-75-413, REGON: 0003125672

**VI. PROJEKT UMOWY:**

Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby zawarł z nim umowę na warunkach określonych w projekcie umowy, stanowiącym **załącznik nr 2** do zapytania ofertowego.

**VII. WARUNKI WYMAGANE OD WYKONAWCY**

Wykonawca musi posiadać odpowiednie doświadczenie oraz wiedzę: Wykonawcy ubiegający się o zamówienie muszą posiadać niezbędną wiedzę i doświadczenie minimum 5 letniej współpracy z co najmniej 5 szpitalami o podobnym profilu i wielkości (posiadających więcej niż 300 łóżek - Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na podstawie złożonych wraz z ofertą oświadczeń i dokumentów.

**VIII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY:**

- 1) Zaleca się, aby ofertę sporządzić na drukach będących załącznikami do niniejszego zapytania ofertowego. Dopuszcza się przedstawienie oferty na własnych formularzach drukowanych z systemów, na których Wykonawca pracuje, ale muszą one zawierać wymagane przez Zamawiającego elementy.
- 2) Wykonawca winien złożyć ofertę spełniającą wymagania określone w zaproszeniu do składania ofert oraz projekcie umowy
- 3) Ofertę należy sporządzić w języku polskim, w formie pisemnej;
- 4) Cena brutto winna zawierać wszystkie koszty i składniki do wykonania zamówienia;
- 5) Oferta winna być podpisana przez osobę upoważnioną;
- 6) Termin związania ofertą:
  - a) Wykonawca będzie związany ofertą 30 dni od terminu składania ofert.
  - b) Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

**IX. OSOBAMI ZE STRONY ZAMAWIAJĄCEGO UPOWAŻNIONYMI DO KONTAKTOWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI SĄ:**

Agata Mazur e-mail: [zamowienia@szpital-stw.com](mailto:zamowienia@szpital-stw.com)

**X. ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO:**

- załącznik nr 1 – formularz oferty
- załącznik nr 2 – wzór umowy

p.o. DYREKTOR SP ZZOZ  
Powiatowy Szpital Specjalistyczny  
w Stalowej Woli

(podpis Kierownika Zamawiającego)  
lek. med. Monika Pacholczyk-Swidorska



ISO 9001:2008



CERT. NR 0122.PSSW

tel.: 15 8433 205  
fax: 15 8420 672  
e-mail: sekretariat@szpital-stw.com  
[www.szpital-stw.com](http://www.szpital-stw.com)



