Bytom, dnia 11.06.2025r.

**Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu**

**ul. St. Batorego 15**

**41-902 Bytom**

**NIP: 6262511259**

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

* 1. Do niniejszego zamówienia nie ma zastosowania ustawa z 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych   
     (Dz. U. z 2024r. poz. 1320) – na podstawie art. 11 ust. 1 pkt. 8.
  2. Numer sprawy: **10/poza/2025**

Nazwa zadania: **Usługa transkrypcji opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej dla potrzeb Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Bytomiu**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

1. Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu zaprasza udziału w konkursie ofert na **transkrypcję opisów badań w zakresie diagnostyki obrazowej**.
2. **Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz zakres realizacji usługi:**
   1. Ilość znaków do transkrypcji: od 0,1 mln do 1,5 mln znaków w skali miesiąca, w zależności od bieżącego zapotrzebowania. Zamawiający wymaga wskazania na formularzu ofertowym (Załącznik nr 1) ceny ryczałtowej w 3 progach ilościowych tj. do 0,5 mln znaków, od 0,5 mln do 1 mln znaków oraz od 1 mln do 1,5 mln znaków. Rozliczenie miesięczne nastąpi w odniesieniu do danego przedziału, względem zrealizowanej ilości znaków w danym miesiącu.
   2. Maksymalny czas przepisania dla zleceń PLANOWYCH do 8h;
   3. Maksymalny czas przepisania dla zleceń PILNYCH do 1h;
   4. Zamawiający określa maksymalną miesięczną ilość zleceń pilnych: do 20%
   5. Transkrypcja dotyczy nagrań opisów badań radiologicznych TK, RTG.
   6. Transkrypcja obejmuje korektę edytorską przepisanych nagrań medycznych,
   7. Usługa realizowana w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-20:00
   8. Nadzór organizacyjny i techniczny nad realizacją usług transkrypcyjnych po stronie Wykonawcy.
   9. **Zamawiający wymaga realizacji przedmiotu zamówienia przez osobę fizyczną (wyklucza się transkrypcję za pomocą sztucznej inteligencji typu AI lub za pomocą oprogramowania).**
   10. **Osoba skierowana do wykonania przedmiotu zamówienia musi posiadać doświadczenie w zakresie dotyczącym opisów badań TK i RTG na rzecz podmiotów leczniczych.** Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, osoba skierowana do realizacji przedmiotu zamówienia należycie wykonała **minimum 2 usługi transkrypcji tekstów medycznych z zakresu diagnostyki obrazowej - każda z usług wykonana lub wykonywana nieprzerwanie przez 12 miesięcy.**
   11. **Zamawiający posiada oprogramowanie Philips SeechExec pro (LFH4400). Zamawiający wymaga pełnej integracji po stronie Wykonawcy z system Zamawiającego lub dostarczenia oprogramowania równoważnego i przeprowadzenia odpowiedniej integracji – koszt po stronie Wykonawcy wliczony w cenę ofertową.**
   12. Wykonawca jest odpowiedzialny za zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi opisanymi w przedmiocie zamówienia oraz należytą staranność przy realizacji postanowień umowy. Wykonawca udziela pełnej gwarancji przejmuje na siebie wszelkie konsekwencje wynikające z nienależytego wykonania usługi, w tym ze stwierdzonych przez organy kontrolne uchybień.
3. Termin wykonania: od 01.07.2025 do 30.06.2026.
4. Wspólny Słownik Zamówień CPV:  79552000-8.
5. Zamawiający wymaga wskazania w ofercie osoby, która zostanie skierowana do wykonania przedmiotu zamówienia (imię i nazwisko oraz doświadczenie potwierdzone referencjami ). Zmiana osoby skierowanej do wykonania zamówienia w toku jego realizacji wymaga każdorazowo akceptacji Zamawiającego na piśmie.
6. Zapytania należy kierować na adres mailowy: [zp@szpital2.bytom.pl](mailto:zp@szpital2.bytom.pl)
7. Wykonawca pozostaje związany z ofertą 30 dni od daty jej złożenia.
8. Termin płatności – 30 dni od wystawienia faktury, po przedstawieniu raportu.

**WARTOŚĆ ZAMÓWIENIA**

Oferta powinna zawierać cenę netto i brutto – stały ryczałt za 1 miesiąc, oddzielna wartość dla każdego z trzech progów ilościowych. Ceny będą porównane z innymi ofertami. Zamawiający wybierze ofertę która będzie Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.

**KRYTERIA OCENY I ICH ZNACZENIE:**

1. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

Nazwa kryterium - Waga kryterium: **Cena – 100%**

Punkty w tym kryterium zostaną przyznane według wzoru: C = (C min/C o) x 100 x 100%

*gdzie: C min- najniższa cena brutto z ocenianych ofert (zł), C o - cena brutto określona w ocenianej ofercie (zł*)

1. Koszt określa całkowite wynagrodzenie Wykonawcy i powinna być wyrażona w złotówkach cyfrą i słownie. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i wysłaniem oferty.

**OPIS SPOSOBU SKŁADANIA OFERT:**

1. Oferta musi być złożona w formie elektronicznej na adres mailowy Zamawiającego: [zp@szpital2.bytom.pl](mailto:zp@szpital2.bytom.pl) w języku polskim oraz winna być podpisana przez osobę uprawnioną do występowania w imieniu Wykonawcy (do oferty winny być dołączone pełnomocnictwa zgodnie z obowiązującymi wymaganiami kodeksu Cywilnego).
2. Oferty należy składać do dnia: 18.06.2025r. do godziny 10:30
3. Oferta powinna uwzględniać wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją zamówienia – załącznik nr 1 oraz pozostałe załączniki.
4. Otwarcie ofert nastąpi 18.06.2025r. o godzinie 10:40.

**OGŁOSZENIE O WYNIKACH**

1. Wyniki zostaną podane na stronie internetowej Zamawiającego.
2. Kontakt w sprawie niniejszego zamówienia: Magdalena Firlus tel. 32 786 14 24, Magdalena Pudło tel. 32 786 14 28

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

* 1. Koszty opracowania i złożenia oferty ponosi Wykonawca i nie będą podlegały one zwrotowi przez Zamawiającego.
  2. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych i/lub wariantowych.
  3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia zapytania.
  4. Z tytułu odrzucenia oferty oraz wyników postępowania Wykonawcom nie przysługują żadne roszczenia wobec Zamawiającego.
  5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość modyfikacji treści zapytania ofertowego upubliczniając zmianę na właściwych stronach.

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - formularz ofertowy
2. Załącznik nr 2 – wzór umowy