

Polska-Gdańsk: Usługi szpitalne

OJ S 194/2022 07/10/2022

**Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia
Usługi**

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA POMORSKI ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI

Adres pocztowy: UL. MARYNARKI POLSKIEJ 148

Miejscowość: GDAŃSK

Kod NUTS: PL63 Pomorskie

Kod pocztowy: 80-865

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: VIOLETTA KOZIKOWSKA

E-mail: VIOLETTA.KOZIKOWSKA@NFZ-GDANSK.PL

Tel.: +48 0583218608

Faks: +48 0583218606

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://WWW.NFZ-GDANSK.PL>

I.4. Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot prawa publicznego

I.5. Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1. Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1. Nazwa

Postępowanie w sprawie zawarcia umów w trybie konkursu ofert o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Numer referencyjny: 11-22-000072/LSZ/03/5/01

II.1.2. Główny kod CPV

85111000 Usługi szpitalne

II.1.3. Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4. Krótki opis

Świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne - programy lekowe w zakresie Stosowania letermowiru w celu zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych.

II.1.6. Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7. Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT: 928 640,00 PLN

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Stosow. letermowiru w celu zapobieg. reakt. cytomegalowirusa (CMV) i rozw. choroby u dorosłych, seropozytyw. wzgl. CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszcz. allogen. krwiotw. kom. macierz
Część nr: 1

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

85111000 Usługi szpitalne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL63 Pomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Województwo pomorskie, Polska

II.2.4. Opis zamówienia

Świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe Stosowanie letermowiru w celu zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych.

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 57

Cena - Waga: 1

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14. Informacje dodatkowe

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Stosow. letermowiru w celu zapobieg. reakt. cytomegalowirusa (CMV) i rozw. choroby u dorosłych, seropozytyw. wzgl. CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszcz. allogen. krwiotw. kom. macierz
Część nr: 2

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

85111000 Usługi szpitalne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL63 Pomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Województwo pomorskie, Polska

II.2.4. Opis zamówienia

Świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowe Stosowanie letermowiru w celu zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych.

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 57

Cena - Waga: 1

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14. Informacje dodatkowe

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Stosow. letermowiru w celu zapobieg. reakt. cytomegalowirusa (CMV) i rozw. choroby u dorosłych, seropozytyw. wzgl. CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszcz. allogen. krwiotw. kom. macierz

Część nr: 3

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

85111000 Usługi szpitalne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL63 Pomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Województwo pomorskie, Polska

II.2.4. Opis zamówienia

Świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowe Stosowanie letermowiru w celu zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych.

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 26

Cena - Waga: 1

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14. Informacje dodatkowe

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Stosow. letermowiru w celu zapobieg. reakt. cytomegalowirusa (CMV) i rozw. choroby u dorosłych, seropozytyw. wzgl. CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszcz. allogen. krwiotw. kom. macierz

Część nr: 4

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

85111000 Usługi szpitalne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL63 Pomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Województwo pomorskie, Polska

II.2.4. Opis zamówienia

Świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe Stosowanie letermowiru w celu zapobiegania reaktywacji cytomegalowirusa (CMV) i rozwojowi choroby u dorosłych, seropozytywnych względem CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszczepienia allogeniczných krwiotwórczych komórek macierzystych.

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 26

Cena - Waga: 1

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14. Informacje dodatkowe

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

Zamówienie obejmuje zawarcie umowy ramowej

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

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2022/S 128-365449](#)

IV.2.8. Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów

IV.2.9. Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 1

Część nr: 1

Nazwa:

Stosow. letermowiru w celu zapobieg. reakt. cytomegalowirusa (CMV) i rozw. choroby u dorosłych, seropozytyw. wzgl. CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszcz. allogen. krwiotw. kom. macierz

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

03/10/2022

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Klinika Hematologii i Transplantologii

Adres pocztowy: Dębinki 7

Miejscowość: Gdańsk

Kod NUTS: PL63 Pomorskie

Kod pocztowy: 80-952

Państwo: Polska

E-mail: info@uck.gda.pl

Tel.: +58 5844000

Faks: +58 3461178

Adres internetowy: www.uck.gda.pl

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 928 640,00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 650 177,60 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 1

Część nr: 2

Nazwa:

Stosow. letermowiru w celu zapobieg. reakt. cytomegalowirusa (CMV) i rozw. choroby u dorosłych, seropozytyw. wzgl. CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszcz. allogen. krwiotw. kom. macierz

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

03/10/2022

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Uniwersyteckie Centrum Kliniczne - Poradnia Hematologiczna

Adres pocztowy: Dębinki 7

Miejscowość: Gdańsk

Kod NUTS: PL63 Pomorskie

Kod pocztowy: 80-952

Państwo: Polska

E-mail: info@uck.gda.pl

Tel.: +58 5844000

Faks: +58 3461178

Adres internetowy: www.uck.gda.pl

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 928 640,00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 92 864,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

Zamówienie nr: 1

Część nr: 3

Nazwa:

Stosow. letermowiru w celu zapobieg. reakt. cytomegalowirusa (CMV) i rozw. choroby u dorosłych, seropozytyw. wzgl. CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszcz. allogen. krwiotw. kom. macierz

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia**V.2.1. Data zawarcia umowy**

03/10/2022

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Szpitale Pomorskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością - Oddział Hematologii i Transplantologii Szpiku

Adres pocztowy: ul. Powstania Styczniowego 1

Miejscowość: Gdynia
Kod NUTS: PL63 Pomorskie
Kod pocztowy: 81-519
Państwo: Polska
E-mail: sekretariat@szpitalepomorskie.eu
Tel.: +58 7260119
Adres internetowy: www.szpitalepomorskie.eu
Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 928 640,00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 92 864,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

W ramach zamówienia przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa Krótki opis części zamówienia, która może zostać zlecona podwykonawcom:

Pełen zakres badań laboratoryjnych zlecany jest do realizacji podwykonawcy Laboratoria Medyczne BRUSS Grupa ALAB Sp. z o.o.

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 1

Część nr: 4

Nazwa:

Stosow. letermowiru w celu zapobieg. reakt. cytomegalowirusa (CMV) i rozw. choroby u dorosłych, seropozytyw. wzgl. CMV pacjentów, którzy byli poddani zabiegowi przeszcz. allogen. krwiotw. kom. macierz

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

03/10/2022

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Szpitale Pomorskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością - Poradnia Hematologiczna

Adres pocztowy: ul. Powstania Styczniowego 1

Miejscowość: Gdynia

Kod NUTS: PL63 Pomorskie

Kod pocztowy: 81-519

Państwo: Polska

E-mail: sekretariat@szpitalepomorskie.eu

Tel.: +58 7260119

Adres internetowy: www.szpitalepomorskie.eu

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 928 640,00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 92 734,40 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

W ramach zamówienia przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa Krótki opis części zamówienia, która może zostać zlecona podwykonawcom:

Pełen zakres badań laboratoryjnych jest zlecany do realizacji podwykonawcy Laboratoria Medyczne BRUSS Grupa ALAB Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.3. Informacje dodatkowe

VI.4. Procedury odwoławcze

VI.4.1. Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Adres pocztowy: Rakowiecka 26/30

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-528

Państwo: Polska

E-mail: kancelariaelektroniczna@nfz.gov.pl

Adres internetowy: www.nfz.gov.pl

VI.4.4. Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań

Oficjalna nazwa: Narodowy Fundusz Zdrowia Pomorski Oddział Wojewódzki

Adres pocztowy: Marynarki Polskiej 148

Miejscowość: Gdańsk

Kod pocztowy: 80-865

Państwo: Polska

Adres internetowy: www.nfz-gdansk.pl

VI.5. Data wysłania niniejszego ogłoszenia

03/10/2022