

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:43517-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Zabrze: Produkty farmaceutyczne  
2018/S 021-043517**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.  
ul. M. Curie-Skłodowskiej 10  
Zabrze  
41-800  
Polska  
Osoba do kontaktów: Aldona Myślińska  
Tel.: +48 323732346  
E-mail: [kierownik.zamowienia@klinika-zabrze.med.pl](mailto:kierownik.zamowienia@klinika-zabrze.med.pl)  
Faks: +48 323732308  
Kod NUTS: PL22

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.klinika-zabrze.med.pl](http://www.klinika-zabrze.med.pl)

**I.2) Wspólne zamówienie**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.klinika-zabrze.med.pl](http://www.klinika-zabrze.med.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**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Umowa ramowa na dostawę Leków do programów lekowych dla pacjentów prowadzonych przez Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.  
Numer referencyjny: DZP/03PN/2018

**II.1.2) Główny kod CPV**

33600000

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

UMOWA RAMOWA na dostawę Leków do programów lekowych dla pacjentów prowadzonych przez Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.

Przedmiot zamówienia składa się z 10 Pakietów:

Pakiet nr 1 – ADALIMUMAB – HUMIRA.

Pakiet nr 2 – EPOPROSTENOL – VELETRI.

Pakiet nr 3 – GOLIMUMAB - SIMPONI.

Pakiet nr 4 – ILOPROST - VENTAVIS.

Pakiet nr 5 – INFLIKSYMAB – REMSIMA.

Pakiet nr 6 – MACYTENTAN - OPSUMINT.

Pakiet nr 7 – RIOCIGUATUM – ADEMPAS.

Pakiet nr 8 – SIDENAFIL - REVATIO.

Pakiet nr 9 – TREPOSTYNIL - REMODULIN.

Pakiet nr 10 - USTEKINUMAB – STELARA.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Zał. nr 5 do SIWZ – Form. asortymentowo-cenowy.

1) Niniejsze postępowanie dotyczy zawarcia umowy ramowej na dostawę leków do programów lekowych

2) W wyniku przeprowadzenia postępowania Zam. zawrze z Wykonawcami (na zasadach określonych w roz. XXIV niniejszej SIWZ) umowę ramową, która określi warunki dotyczące dostaw leków

3) Udzielając zamówienia, Zam. może dokonać zmiany warunków zamówienia jeżeli są istotne

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 5 088 055.60 PLN

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:**

Pakiet nr 1

Część nr: 1

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

33600000

33622100

33622000

33631300

33631000

33632100

33670000

33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 1 - ADALIMUMAB – HUMIRA. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy.

Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

- 1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.
- 2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV
- 3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia
- 4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)
- 5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:
  - będzie posiadał tą samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą substancję czynną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą postać leku, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biodostępność, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biorównoważność, co lek oryginalny.
  - takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.
  - takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.
  - w przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak

Opis wznowień:

Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2  
Część nr: 2

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

33600000  
33622100  
33622000  
33631300  
33631000  
33632100  
33670000  
33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 2 – EPOPROSTENOL – VELETRI. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy.

Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.

2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV

3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia

4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)

5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:

- będzie posiadał tą samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.

- będzie posiadał tą samą substancję czynną, co lek oryginalny.

- będzie posiadał tą samą postać leku, co lek oryginalny.

- będzie posiadał tą samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.

- będzie posiadał tą samą biodostępność, co lek oryginalny.

- będzie posiadał tą samą biorównoważność, co lek oryginalny.

- takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.

- takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.

- w przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak

Opis wznowień:

Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 3

Część nr: 3

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

33600000

33622100

33622000

33631300

33631000

33632100

33670000

33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 3 – GOLIMUMAB - SIMPONI. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy. Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.

2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV

3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia

4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)

5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:

- będzie posiadał tą samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tą samą substancję czynną, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tą samą postać leku, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tą samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tą samą biodostępność, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tą samą biorównoważność, co lek oryginalny.
- takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.
- takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.
- w przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak

Opis wznowień:

Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4

Część nr: 4

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

33600000

33622100

33622000  
33631300  
33631000  
33632100  
33670000  
33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 4 – ILOPROST - VENTAVIS. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy.

Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

- 1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.
- 2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV
- 3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia
- 4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)
- 5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:
  - będzie posiadał tą samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą substancję czynną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą postać leku, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biodostępność, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biorównoważność, co lek oryginalny.
  - takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.
  - takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.
  - w przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak  
Opis wznowień:  
Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5  
Część nr: 5

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

33600000  
33622100  
33622000  
33631300  
33631000  
33632100  
33670000  
33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 5 – INFLIKSYMAB – REMSIMA. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy.

Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

- 1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.
- 2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV
- 3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia
- 4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)
- 5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:
  - będzie posiadał tą samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą substancję czynną, co lek oryginalny.



- będzie posiadał tą samą postać leku, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tą samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tą samą biodostępność, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tą samą biorównoważność, co lek oryginalny.
- takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.
- takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.
- w przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak

Opis wznowień:

Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6

Część nr: 6

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

33600000

33622100

33622000

33631300

33631000

33632100

33670000  
33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 6 – MACYTENTAN - OPSUMINT. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy.

Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.

2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV

3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia

4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)

5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:

- będzie posiadał tę samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tę samą substancję czynną, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tę samą postać leku, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tę samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tę samą biodostępność, co lek oryginalny.
- będzie posiadał tę samą biorównoważność, co lek oryginalny.
- takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.
- takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.
- w przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak

Opis wznowień:

Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 7

Część nr: 7

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

33600000

33622100

33622000

33631300

33631000

33632100

33670000

33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 7 – RIOCIGUATUM – ADEMPAS. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy.

Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

- 1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.
- 2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV
- 3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia
- 4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)
- 5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:
  - będzie posiadał tą samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą substancję czynną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą postać leku, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biodostępność, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biorównoważność, co lek oryginalny.
  - takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.

- takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.
- w przypadku zaferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak

Opis wznowień:

Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 8

Część nr: 8

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

33600000

33622100

33622000

33631300

33631000

33632100

33670000

33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Pakiet nr 8 – SIDENAFIL - REVATIO. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy.

Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

- 1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.
- 2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV
- 3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia
- 4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)
- 5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:
  - będzie posiadał tą samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą substancję czynną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą postać leku, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biodostępność, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biorównoważność, co lek oryginalny.
  - takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.
  - takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.
  - w przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak

Opis wznowień:

Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

**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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9

Część nr: 9

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

33600000

33622100

33622000

33631300

33631000

33632100

33670000

33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 9 – TREPOSTYNIL - REMODULIN. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy.

Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

- 1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.
- 2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV
- 3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia
- 4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)
- 5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:
  - będzie posiadał tą samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą substancję czynną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą postać leku, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biodostępność, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biorównoważność, co lek oryginalny.
  - takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.
  - takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.
  - w przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu

lecniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak

Opis wznowień:

Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10

Część nr: 10

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

33600000

33622100

33622000

33631300

33631000

33632100

33670000

33652300

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL22

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o., ul. M. Curie-Skłodowskiej 10, 41-800 Zabrze

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 10 - USTEKINUMAB – STELARA. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 5 do SIWZ – Formularz asortymentowo-cenowy.

Szczegółowe wymagania dotyczące zamówienia:

- 1) okres ważności produktów musi wynosić, co najmniej 75 % całkowitej długości ważności określonej przez producenta.
- 2) czas realizacji zamówień zwykłych - wartość punktowana zgodnie z zapisami SIWZ cz. XXV
- 3) maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia
- 4) Zamawiający dopuszcza zastosowanie leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku)
- 5) Lek równoważny musi spełniać następujące warunki:
  - będzie posiadał tą samą dawkę i skład w nazwie międzynarodowej, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą substancję czynną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą postać leku, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą dostępność farmaceutyczną, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biodostępność, co lek oryginalny.
  - będzie posiadał tą samą biorównoważność, co lek oryginalny.
  - takie samo działanie farmakologiczne, co lek oryginalny.
  - takie samo dopuszczenie (wskazania) do stosowania, co lek oryginalny.
  - w przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych w opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego. Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do oferty karty CHPL tylko do produktów leczniczych innych niż podane w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik do Wniosku. Wszystkie inne karty CHPL nie wymienione wyżej Wykonawca dostarczy na każde żądanie Zamawiającego.

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 10

Cena - Waga: 90

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: tak

Opis wznowień:

Zamówienie podlega wznowieniu według potrzeb.

**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**

**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:

SIWZ Rozdział XIII.3.1 Uprawnienia: Wykonawca musi posiadać uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej zgodnie z Ustawą z dnia 6.9.2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz. U.2016.2142 z późn. zm).

Uwaga (dotyczy warunku pkt 3.1.).

W formularzu jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ) w sekcji A części IV Wykonawca wskazuje posiadane uprawnienia o których mowa w pkt. 3.1 wymagane przez Zamawiającego stosownie do art. 22 ust. 1b ustawy.

4.4. Wykonawca, którego oferta zostanie najwyżej oceniona w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu (pkt 3.1. i 3.2 niniejszego rozdziału SIWZ), zostanie wezwany do przedłożenia następujących oświadczeń i dokumentów (aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów):

— w celu wykazania spełniania warunku z pkt 3.1.:

4.4.1. oryginał lub kopia, poświadczona przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej zgodnie z Ustawą z dnia 6.9.2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz.U.2016.2142 z późn. zm).

Uwaga (dotyczy pkt 4.4.1).

W przypadku Wykonawców, których siedziba znajduje się w innym niż Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej wymaga się przedstawienia oryginału lub kopii, poświadczonej przez Wykonawcę za zgodność z oryginałem zezwolenia na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, wydanego przez właściwy organ w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, chyba że w danym państwie takie zezwolenie nie jest wymagane.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

SIWZ Rozdział XIII. 3.2 Sytuacja ekonomiczna lub finansowa: Wykonawca musi być ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia, na kwotę nie mniejszą niż:

Pakiet nr 1 – 697 800 PLN

Pakiet nr 2 – 144 200 PLN

Pakiet nr 3 – 32 100 PLN

Pakiet nr 4 – 164 100 PLN

Pakiet nr 5 – 138 000 PLN

Pakiet nr 6 – 53 400 PLN

Pakiet nr 7 – 248 100 PLN

Pakiet nr 8 – 154 800 PLN

Pakiet nr 9 – 439 600 PLN

Pakiet nr 10 – 125 400 PLN

W przypadku składania oferty na więcej niż jedno zadanie wartość polisy Wykonawcy, nie może być mniejsza od sumy wartości polis określonych przez Zamawiającego dla poszczególnych zadań (pakietów), na które Wykonawca składa ofertę.

Zamawiający wymaga również, aby przez cały okres realizacji umowy Wykonawca posiadał ważną umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.

Uwaga (dotyczy warunku pkt 3.2.).

W przypadku Wykonawcy, który wykaże w dowodach wartość określoną w walutach obcych, Wykonawca zobowiązany jest do dokonania przeliczenia wykazanej kwoty według średniego kursu NBP z ostatniego dnia roboczego poprzedzającego dzień składania ofert i wpisaniu prawidłowej wartości w formularzu jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (JEDZ) w sekcji B części IV.

Zamawiający wymaga również, aby przez cały okres realizacji umowy Wykonawca posiadał ważną umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.

4.4. Wykonawca, którego oferta zostanie najwyżej oceniona w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu (pkt 3.1. i 3.2 niniejszego rozdziału SIWZ), zostanie wezwany do przedłożenia następujących oświadczeń i dokumentów (aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów): - w celu wykazania spełnienia warunku z pkt 3.2.:

4.4.2. dokumentów potwierdzających, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną określoną przez Zamawiającego dla poszczególnych części na które Wykonawca złożył ofertę tj.

Pakiet nr 1 – 697 800 PLN

Pakiet nr 2 – 144 200 PLN

Pakiet nr 3 – 32 100 PLN

Pakiet nr 4 – 164 100 PLN

Pakiet nr 5 – 138 000 PLN

Pakiet nr 6 – 53 400 PLN

Pakiet nr 7 – 248 100 PLN

Pakiet nr 8 – 154 800 PLN

Pakiet nr 9 – 439 600 PLN

Pakiet nr 10 – 125 400 PLN

W przypadku składania oferty na więcej niż jedno zadanie wartość polisy Wykonawcy, nie może być mniejsza od sumy wartości polis określonych przez Zamawiającego dla poszczególnych zadań (pakietów), na które Wykonawca składa ofertę.

Uwaga (dotyczy pkt 4.4.2).

Jeżeli z uzasadnionej przyczyny Wykonawca nie może złożyć wymaganych przez Zamawiającego dokumentów, o których mowa w pkt 4.4.2. niniejszego rozdziału SIWZ, Zamawiający dopuszcza złożenie przez Wykonawcę innych dokumentów, o których mowa w art. 26 ust. 2c ustawy z dnia 29.1.2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Uwaga (dotycząca wszystkich oświadczeń i dokumentów):

1) Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu lub brak podstaw wykluczenia, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17.2.2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. 2017.570 t.j.),

2) w przypadku wskazania przez Wykonawcę dostępności oświadczeń lub dokumentów, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazane przez Wykonawcę oświadczenia lub dokumenty,

3) w przypadku wskazania przez Wykonawcę oświadczeń lub dokumentów na potwierdzenie braku podstaw wykluczenia lub spełnienia warunków udziału w postępowaniu, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnych i bezpłatnych baz danych, Zamawiający żąda od Wykonawcy

przedstawienia tłumaczenia na język polski wskazanych przez Wykonawcę i pobranych samodzielnie przez Zamawiającego dokumentów,

4) w przypadku wskazania przez wykonawcę oświadczeń lub dokumentów, które znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, w szczególności oświadczeń lub dokumentów przechowywanych przez Zamawiającego zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy, Zamawiający w celu potwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy (brak podstaw wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego), korzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile są one aktualne.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie wyznacza szczegółowych warunków w tym zakresie.

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

**III.2) Warunki dotyczące zamówienia**

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

Informacje dotyczące umowy zostały zawarte w Rozdziale XXVII SIWZ.

1. Istotne dla Zamawiającego postanowienia umowy, zawiera załączony do niniejszej SIWZ wzór umowy ramowej (załącznik nr 4) oraz wzór umowy wykonawczej (załącznik nr 4a).

2. Zamawiający podpisze umowę ramową z maksymalnie pięcioma (5) Wykonawcami, którzy przedłożą najkorzystniejszą ofertę z punktu widzenia kryterium przyjętego w niniejszej specyfikacji

3. O miejscu i terminie podpisania umowy Zamawiający powiadomi odrębnym pismem.

4. Umowa zawarta zostanie z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszej specyfikacji oraz danych zawartych w ofercie.

5. Możliwość zmiany umowy

Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany postanowień umowy zgodnie z art. 144 ustawy w stosunku do treści Oferty Wykonawcy, w szczególności poprzez zmianę odpowiednio sposobu realizacji dostaw, okresu i terminów ich realizacji i/lub ceny w okolicznościach opisanych w SIWZ.

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

Zamówienie obejmuje zawarcie umowy ramowej

Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami

Szacowana maksymalna liczba uczestników planowanej umowy ramowej: 5

**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: tak

**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: 12/03/2018

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**

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 12/03/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Szpital Specjalistyczny w Zabrze Sp. z o.o.

Ul. M. Curie-Skłodowskiej 10.

41-800 Zabrze

Pokój nr 2 (budynek administracji – parter).

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Informacje dotyczące procedury otwarcia zostały opisane w Rozdziale XXIV SIWZ.

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak

Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:

Według potrzeb. Przewidywany termin co 24 miesiące.

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

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

Rozdział III. 3. Warunki przedmiotowe wymagane od Wykonawców - Wykonawcy składający ofertę w postępowaniu oświadczają, że zobowiązują się do przestrzegania poniższych wymagań.

1) Zapewnią transport produktu do miejsca wskazanego przez Zamawiającego,

2) Zaoferują termin płatności 30 dni licząc od dnia dostarczenia Zamawiającemu poprawnie wystawionej faktury VAT.

3) Zaoferują produkty lecznicze posiadające wszelkie wymagane prawem dokumenty będące podstawą do obrotu na terenie RP lekami

4) Podpiszą umowę ramową, której wzór stanowi załącznik do wniosku

5) Zaakceptują projekt umowy wykonawczej, której wzór stanowi załącznik do wniosku

6) Czas realizacji zamówień zwykłych: maksymalnie 72 godziny od złożenia zamówienia, wartość punktowana zgodnie z zapisami rozdz. XXV SIWZ

7) Maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, za wyjątkiem Pakietu nr 9 dla którego zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia

8) Dla realizacji zamówień „cito”, jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub poza godzinami pracy dostawa taka nastąpi do miejsca wskazanego przez Zamawiającego w umówionym czasie realizacji, (maksymalny czas realizacji zamówień „na cito” 24 godzin od złożenia zamówienia lub mniej, bez względu na wartość złożonego zamówienia, a dla Pakietu nr 9 zamówienie „na cito” wynosi 8 godzin od złożenia zamówienia) a w przypadku pozostałych zamówień tj. „zamówień zwykłych”, których termin realizacji przypada w sobotę lub w dniu ustawowo wolnym od pracy termin realizacji upływa w pierwszym dniu roboczym po terminie wyznaczonym powyżej jednak nie później niż do godziny 1000 tego dnia.

9) Zaoferują produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ i podpiszą aneksy do umów jeżeli taka refundacja przez okres działania umowy ramowej ulegnie zmianie na produkty (o tej samej nazwie międzynarodowej) które będą objęte taką refundacją

10) Cena leku w przypadku leku objętego ceną urzędową w ciągu całego okresu trwania umowy musi być zgodna z aktualną ceną urzędową danego leku na dzień realizacji zamówienia

11) Zamawiający wymaga również, aby przez cały okres realizacji umowy Wykonawca posiadał ważną umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia.

Rozdział XIII.4.2 W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego (Załącznik nr 5 do SIWZ dot. opisu przedmiotu zamówienia) do oferty należy dołączyć aktualne na dzień składania ofert:

4.2.1 Załącznik nr 5 do SIWZ dot. opisu przedmiotu zamówienia – formularz asortymentowo-cenowy

4.2.2 Karta CHPL (Charakterystyk Produktu Leczniczego) dla oferowanego leku -

W przypadku zaoferowania leku równoważnego tj. odtwórczego (generyku) innego niż podany w Formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 5 do SIWZ. Wykonawca zobowiązany jest zaoferować produkty lecznicze objęte refundacją przez NFZ (produkty muszą być zarejestrowane w programach lekowych) i Wykonawcy muszą załączyć do oferty dokumenty potwierdzające posiadanie wszystkich cech wskazanych opisie przedmiotu zamówienia, tj. kartę CHPL (Charakterystyka produktu leczniczego) dla danego leku równoważnego.

Dokumenty składane na każde żądanie:

4.2.3 Karta CHPL (Charakterystyk Produktu Leczniczego) dla oferowanego leku

Rozdział XIX. Oferta musi być zabezpieczona wadium.

1.1 Ustala się wadium w wysokości 101 761 PLN w skład, którego wchodzi następujące części:

Pakiet nr 1 – 32 307 PLN

Pakiet nr 2 – 6 680 PLN

Pakiet nr 3 – 1 490 PLN

Pakiet nr 4 – 7 599 PLN

Pakiet nr 5 – 6 389 PLN

Pakiet nr 6 - 2 473 PLN

Pakiet nr 7 – 11 490 PLN

Pakiet nr 8 – 7 169 PLN

Pakiet nr 9 – 20 356 PLN

Pakiet nr 10 – 5 808 PLN

W razie składania oferty na więcej niż jedno zadanie, należy wnieść wadium w łącznej kwocie odpowiadającej sumie dla poszczególnych pakietów, na które składana jest oferta. Wnosząc wadium należy wskazać, których pakietów dotyczy.

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Urząd Zamówień Publicznych

ul. Postępu 17A

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587840

Faks: +48 224587801

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Zasady, terminy oraz sposób korzystania ze środków ochrony prawnej szczegółowo regulują przepisy działu VI ustawy - Środki ochrony prawnej (art. 179 - 198 g ustawy).

2. Środki ochrony prawnej określone w dziale VI przysługują Wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy.

3. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ, przysługują również organizacjom wpisanym na listę organizacji uprawnionych do wnoszenia środków ochrony prawnej, prowadzoną przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych.

4. Terminy wnoszenia odwołań:

W terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 ustawy zdanie drugie albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób,

4.2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec postanowień SIWZ, wnosi się w terminie: 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia SIWZ na stronie internetowej.

4.3. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt. 4.1. i 4.2. wnosi się:

W terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

5. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy. 5.1. Odwołanie powinno wskazywać czynności lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

5.2. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.

5.3. Odwołanie podlega rozpoznaniu, jeżeli:

a) Nie zawiera braków formalnych;

b) Uiszczono wpis (wpis uiszcza się najpóźniej do dnia upływu terminu do wniesienia odwołania, a dowód jego uiszczenia dołącza się do odwołania).

5.4. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

6. Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

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

Urząd Zamówień Publicznych

ul. Postępu 17

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587840

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
29/01/2018