



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Tomaszowie Lubelskim
ul. Aleje Grunwaldzkie 1, 22-600 Tomaszów Lubelski
tel: (84) 664-44-11, fax: (84) 664-25-21,
email: szpital@szpital-tomaszow.pl, www: <http://szpital-tomaszow.pl>



SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT NA UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH (SWKO)

Konkurs ofert

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań patomorfologicznych dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim

Nr: 03/KO/2023

I. Udzielający Zamówienia:

Nazwa i adres Zamawiającego: **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej, 22-600 Tomaszów Lubelski, Aleje Grunwaldzkie 1.**

Numer telefonu: **(84) 664-44-11 do 19**

Adres poczty elektronicznej: sekretariat@szpital-tomaszow.pl

Adres strony internetowej szpitala: <http://www.szpital-tomaszow.pl>

II. Podstawa prawna

Postępowanie konkursowe prowadzone jest na podstawie:

- a) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.Dz.U.2022.633 ze zm.),
- b) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.Dz.U.2022.2561 ze zm.).

III. Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu badań patomorfologicznych obejmujących:

- a) badania histopatologiczne
- b) biopsja aspiracyjna cienkoigłowa
- c) badania cytologiczne
- d) biopsja gruboigłowa nerki, wątroby i rozrostów nowotworowych węzłów chłonnych
- e) badania immunohistochemiczne
- f) badania śródoperacyjne

2. Rodzaj badań będących przedmiotem konkursu oraz ich ilość określa formularz ofertowy – Załącznik nr 1 do SWKO.

3. Na podstawie zawartej umowy, Przyjmujący Zamówienie będzie zobowiązany do świadczenia usług w zakresie wykonywania badań patomorfologicznych zgodnie z wymaganymi warunkami i w zakresie wskazanym w SWKO.

4. Liczba planowanych do zrealizowania badań może się zmieniać w zależności od zapotrzebowania. Badania będą rozliczane według liczby udzielonych świadczeń zdrowotnych.
5. Badania patomorfologiczne mogą być zlecane w trybie „cito” lub standardowe.
6. O trybie wykonania badania, każdorazowo decyduje lekarz zlecający badania, tryb „cito” będzie oznaczony na skierowaniu.
7. Wybrany w drodze konkursu ofert Przyjmujący Zamówienie, będzie na własny koszt odbierał materiał do badań oraz dostarczał wyniki Udzielającemu Zamówienia.
8. Termin realizacji zamówienia: od dnia zawarcia umowy, na okres 12 miesięcy.
9. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest realizować przedmiot umowy zgodnie z obowiązującymi aktualnie przepisami prawnymi w sposób odpowiadający zasadom współczesnej wiedzy medycznej, prowadząc stosowną dokumentację medyczną.

IV. Warunki udziału:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Oferenci, którzy spełniają następujące warunki udziału w postępowaniu:
 - a) posiadają uprawnienia do wykonywania działalności oraz czynności objętych zakresem przedmiotu zamówienia, w tym wykonują działalność w zakresie zgodnym z przedmiotem zamówienia,
 - b) posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie do wykonania przedmiotu zamówienia,
 - c) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, w tym posiadają niezbędny sprzęt i aparaturę medyczną potrzebną do wykonania zamówienia,
 - d) zatrudniają personel posiadający kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu umowy.
 - e) zapoznają się i zaakceptują wszystkie wymagania SWKO.
 - f) przedłożą wszystkie dokumenty wymagane postanowieniami SWKO.
 - g) zaproponują cenę, w której zawierać się będą wszystkie koszty, jakie Przyjmujący Zamówienie musi ponieść, aby wykonać przedmiot zamówienia (zgodny z opisem SWKO).

V. Obowiązki przyjmującego Zamówienie:

1. Przyjmujący Zamówienie przyjmuje obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych **w zakresie wykonywania badań patomorfologicznych** dla „Udzielającego Zamówienia”.
2. Przyjmujący Zamówienie zapewni odpowiednie opakowania do transportu oraz pojemniki z utrwalaczem dla materiału do badań patomorfologicznych w ilości zapewniającej obsługę w okresie co najmniej 1 miesiąca, które będą nieodpłatnie uzupełniane przez cały okres realizacji przedmiotu umowy.
3. Koszty związane z transportem próbek do badań, transportem wyników badań oraz koszty korespondencji i informacji przekazywanej przez Przyjmującego Zamówienie, w związku z realizacją przedmiotu konkursu ponosi Przyjmujący Zamówienie.
4. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zatrudnienia personelu, który posiada kwalifikacje i uprawnienia niezbędne do wykonania przedmiotu umowy.
5. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do dysponowania odpowiednim sprzętem oraz warunkami lokalowymi niezbędnymi do wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

6. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej związanej z wykonywaniem badań dla Udzielającego Zamówienia zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

7. Przyjmujący Zamówienie zobowiązany jest do zapewnienia we własnym zakresie ciągłości udzielania świadczeń, a w szczególności do ich udzielania przez cały okres obowiązywania umowy.

8. Przyjmujący Zamówienie wyraża zgodę na poddanie się kontroli NFZ w zakresie spełnienia wymagań, co do realizacji przedmiotu umowy na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie wynikającym z umowy zawartej z NFZ.

9. Informacje dodatkowe:

- a) Przyjmujący Zamówienie przedstawi ofertę zgodną z postanowieniami SWKO.
- b) Przyjmujący Zamówienie poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

VI. Czas trwania umowy

Umowa zostanie zawarta na czas określony, od dnia podpisania umowy na okres 12 miesięcy.

Sposób przygotowania oferty

1. Oferent może przedłożyć w niniejszym postępowaniu tylko jedną ofertę (jeden komplet dokumentów, składający się na ofertę).
2. Koszty przygotowania i złożenia oferty ponosi Oferent.
3. Wszystkie załączniki oferty dla swojej ważności winny być podpisane, a kopie dokumentów potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta.
4. Brak jakiegokolwiek wymaganego dokumentu, załącznika lub złożenie ich w sposób niezgodny z wymaganiami bądź w niewłaściwej formie, np. podpisanych przez osobę nieuprawnioną, spowoduje odrzucenie oferty.

VII. Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia udziału w postępowaniu

Oferta winna zawierać:

1. Wypełniony formularz ofertowy zawierający m.in.: nazwę Oferenta, dokładny adres, telefon/fax., numer rachunku bankowego oraz ceny oferowanych badań i oświadczenia potwierdzające spełnienie warunków dotyczących treści oferty.
2. Wykaz pracowników zdolnych do realizacji zamówienia.
3. Oświadczenie o spełnianiu przez Przyjmującego Zamówienie warunków udziału w postępowaniu określonych w SWKO.
4. Oświadczenia oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i materiałami informacyjnymi oraz wzorem umowy.
5. Aktualny odpis z właściwego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru sądowego

lub ewidencji gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

6. Aktualny wypis z Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – podmioty wpisane do rejestru.

7. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON.

8. Zaświadczenie o numerze identyfikacji podatkowej NIP.

9. Dokument ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (polisa) w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą wraz z oświadczeniem, że ubezpieczenie to będzie kontynuowane przez cały okres realizacji zamówienia lub oświadczenie o treści, że taki dokument zostanie dostarczony do Udzielającego Zamówienia przed podpisaniem umowy na świadczenia zdrowotne po wygraniu przez Oferenta postępowania konkursowego.

10. Pełnomocnictwa, w przypadku reprezentowania Oferenta przez pełnomocnika w postępowaniu konkursowym albo reprezentowania Oferenta w postępowaniu i zawarciu umowy.

11. Certyfikaty potwierdzające jakość wykonywanych usług, jeśli Przyjmujący Zamówienie takie posiada.

12. Procedury i zasady przygotowania pacjenta do badań, pobierania materiału do badań oraz transportu materiału do badań.

VIII. Miejsce i termin składania ofert;

Oferty należy złożyć do **dnia 11.07.2023 roku do godz. 12:00** w Sekretariacie Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim w zamkniętej kopercie oznaczonej: „**Konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywania badań patomorfologicznych dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim**”.

Otwarcie ofert:

Otwarcie ofert nastąpi **dnia 11.07.2023 o godzinie 12:30** w Świetlicy Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim. W otwarciu obecna jest Komisja Konkursowa, która:

- a) Stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
- b) Otwiera koperty z ofertami i podaje nazwy i adresy oraz zaproponowane stawki oferentów.

IX. Termin związania ofertą

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

X. Kryteria wyboru ofert

Zamówienie nie jest podzielone na części i Przyjmujący Zamówienie może złożyć tylko 1 ofertę dla całego zamówienia.

Ustala się następujące kryteria oceny ofert i sposób przyznawania punktacji.

Przy wyborze ofert komisja będzie się kierować następującymi kryteriami:

1. Cena za udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Dostępność do świadczeń zdrowotnych (lokalizacja miejsca wykonywania badań).

3. Częstotliwość odbioru materiału do badań
4. Referencje
5. Personel medyczny Oferenta.

Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi o wyliczoną sumę punktów w poszczególnych zadaniach.

	KRYTERIUM	Max ilość punktów
1	Oferowana cena za usługi	65
2.	Lokalizacja miejsca wykonywania badań	15
3.	Częstotliwość odbioru materiału do badań	5
4.	Referencje	5
5.	Personel medyczny	10
	RAZEM maksymalna ilość punktów	100 punktów

Kryterium nr 1 CENA

Podana przez Oferenta cena wykonania poszczególnych badań zostanie przemnożona przez ilości planowanych przez Udzielającego Zamówienia badań. Otrzymane wartości zostaną zsumowane dając ogólną wartość zamówienia. Oferent posiadający najniższą wartość zamówienia otrzyma 65 pkt.

Zamawiający obliczy liczbę punktów za **Cenę udzielenia świadczeń**, dla pozostałych ofert nieodrzuconych, zgodnie z poniższym wzorem:

$C = C_{\min} \times 65\text{pkt} / C_o$, gdzie:

C - liczba punktów przyznana ocenianej ofercie w ramach kryterium *Cena udzielenia świadczeń*;

C_{\min} - najniższa cena brutto (wraz z podatkiem VAT) za realizację całego zamówienia zaoferowana w nieodrzuconych ofertach złożonych w postępowaniu;

C_o - cena brutto (wraz z podatkiem VAT) za realizację całego zamówienia oferty ocenianej;

65pkt – maksymalna wartość dla kryterium „Cena udzielenia świadczeń”.

Kryterium nr 2 LOKALIZACJA

do 50 km	15 punktów
50-100 km	5 punktów
powyżej 100 km	0 punktów

Kryterium nr 3 CZĘSTOTLIWOŚĆ ODBIORU MATERIAŁU

3 razy w tygodniu	5 punktów
2 razy w tygodniu	2 punkty

Kryterium nr 4 REFERENCJE

5 referencji i więcej	5 punktów
3-4 referencje	3 punktów
1-2 referencje	1 punktów

Kryterium nr 5 PERSONEL MEDYCZNY

Więcej niż 2 histopatologów i więcej niż 2 cytodiagnostów	10 punktów
Więcej niż 2 histopatologów	5 punktów
Więcej niż 2 cytodiagnostów	5 punktów

XI. Rozstrzygnięcie konkursu.

1. Rozstrzygnięcia konkursu dokona komisja konkursowa powołana przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim. Komisja konkursowa, przystępując do rozstrzygnięcia konkursu, dokonuje następujących czynności:

- stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert
- otwiera oferty
- ustala, która z ofert spełnia warunki wymagane przez Udzielającego Zamówienie
- odrzuca oferty nie spełniające wymaganych warunków lub wpływające po terminie
- wybiera najkorzystniejszą ofertę albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w ciągu 7 dni roboczych od dnia otwarcia ofert.

W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

2. Komisja konkursowa odrzuca ofertę:

- złożoną przez Oferenta po terminie,
- zawierającą nieprawdziwe informacje,
- jeżeli Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny świadczeń opieki zdrowotnej,

- jeżeli zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia,
- jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- jeżeli Oferent złożył ofertę alternatywną,
- jeżeli Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w materiałach informacyjnych,
- złożoną przez Oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego Zamówienie umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie Oferenta.

3. Dyrektor unieważnia konkurs gdy:

- nie wpłynęła żadna oferta,
- odrzucono wszystkie oferty,
- kwota najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę którą Udzielający Zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu.
- nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcia umowy nie leży w interesie ubezpieczonych, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

4. Jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, komisja może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

5. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, komisja konkursowa ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania.

6. Niezwłocznie po rozstrzygnięciu komisja konkursowa zawiadamia wszystkich oferentów o zakończeniu i wynikach konkursu. Informacja ta zostanie zamieszczona na stronie internetowej SP ZOZ w Tomaszowie Lubelskim oraz zostanie przekazana pocztą do wykonawców składających ofertę.

7. Wszystkie te czynności nastąpią w tym samym dniu i data ta zostanie przyjęta, jako dzień zakończenia konkursu ofert.

8. Udzielający Zamówienia zawrze umowę z Oferentem, którego oferta odpowiada warunkom formalnym oraz zostanie uznana za najkorzystniejszą w oparciu o ustalone kryteria oceny ofert.

9. Dopuszcza się możliwość udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne więcej niż jednemu podmiotowi – jeżeli komisja konkursowa uzna to za konieczne ze względu na liczbę i częstotliwość lub nieplanowość świadczenia.

XII. Środki odwoławcze

Wymaga się zawarcia umowy na warunkach przedstawionych we wzorze stanowiącym integralną część niniejszych materiałów informacyjnych.

Informacje dotyczące ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem

danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim, Al. Grunwaldzkie 1, 22-600 Tomaszów Lubelski, , NIP: 921-16-45-721, REGON: 000304444, tel. : 84 664 21 84, adres e-mail: sekretariat@szpital-tomaszow.pl;

- inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim jest Pan Marcin Piwko;

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z niniejszym postępowaniem;

odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania;

- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania, nie krótszy jednak niż cały czas trwania umowy;

- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym, związanym z udziałem w postępowaniu; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy o działalności leczniczej i aktów wykonawczych;

- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;

posiada Pani/Pan:

- na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;

- na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych (skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania ani zmianą postanowień umowy oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników);

- na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania, w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);

- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;

nie przysługuje Pani/Panu:

w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;

- prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;

- na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

- w przypadku dojścia do zawarcia umowy dane osobowe osób fizycznych, w szczególności osób reprezentujących oraz wskazanych do kontaktu, związanych z wykonaniem umowy, pozyskane bezpośrednio lub pośrednio, będą przetwarzane przez Strony umowy w celu i okresie jej realizacji, a także w celach związanych z rozliczaniem umowy, celach archiwalnych oraz ustalenia i dochodzenia ewentualnych roszczeń w okresie przewidzianym

przepisami prawa, na podstawie i w związku z realizacją obowiązków nałożonych na administratora danych przez te przepisy. Dane te nie będą przedmiotem sprzedaży i udostępniania podmiotom zewnętrznym, za wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa, nie będą również przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych. Mogą one zostać przekazane podmiotom współpracującym ze Szpitalem w oparciu o umowy powierzenia zawarte zgodnie z 28 RODO, m.in. w związku ze wsparciem w zakresie IT, czy obsługą korespondencji. W pozostałym zakresie zasady i sposób postępowania z danymi został opisany powyżej.

- Administrator danych zobowiązuje Wykonawcę do poinformowania o zasadach i sposobie przetwarzania danych wszystkie osoby fizyczne zaangażowane w realizację umowy.
- W przypadku, gdy wykonanie obowiązku, o którym mowa w art. 15 ust. 1 – 3 RODO, wymagałoby niewspółmiernie dużego wysiłku, Zamawiający może żądać od osoby, której dane dotyczą wskazania dodatkowych informacji mających na celu sprecyzowanie żądania, w szczególności podania daty lub nazwy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. Wystąpienie z żądaniem, o którym mowa w art. 18 ust. 1 RODO nie ogranicza przetwarzania danych osobowych do czasu zakończenia niniejszego postępowania

XIII. Umowa

Zawarcie umowy z Oferentem składającym najkorzystniejszą ofertę następuje w terminie do 10 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

XIV. Szczególne wymagania Udzielającego Zamówienia

Wymaga się zawarcia umowy na warunkach przedstawionych we wzorze stanowiącym integralną część niniejszych materiałów informacyjnych.

XV. Osoba uprawniona do kontaktu z Oferentami

Marcin Piwko email: sekretariat@szpital-tomaszow.pl

Załączniki:

- Załącznik nr 1 do SWKO - Formularz ofertowy
- Załącznik nr 2 do SWKO - Wzór umowy
- Załącznik nr 3 do SWKO - Klauzula informacyjna

Zatwierdzam:

ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. LECZNICTWA
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU
OPIEKI ZDROWOTNEJ W TOMASZOWIE LUBELSKIM
lek. med. Bernard Żaroffe
specjalista chirurgii ogólnej