

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT
NA ŚWIADCZENIE USŁUG TRANSPORTU SANITARNEGO
MIĘDZYSZPITALNEGO
Z LEKARZEM/ RATOWNIKAMI MEDYCZNYMI
DLA POTRZEB ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
IM. JERZEGO PIÓRO W DOBRYM MIEŚCIE (ZESPÓŁ)**

Udzielający zamówienia:

Udzielającym zamówienia jest:

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście

11-040 Dobre Miasto, ul. Grunwaldzka 10 B

Osobami uprawnionymi do kontaktów z Przyjmującymi zamówienie (oferentami) są:
Agnieszka Jarzębińska – Dyrektor Zespołu

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Konkurs ofert jest ogłoszony na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. 2026, poz. 156 t.j.).

Szczegółowe warunki konkursu ofert na świadczenie usług transportu sanitarnego międzyszpitalnego z lekarzem/ ratownikami medycznymi dla potrzeb Zespołu, zwane dalej „Szczegółowymi warunkami” określają wymagania jakie powinni spełniać oferenci przystępując do konkursu na świadczenie usług transportu sanitarnego międzyszpitalnego z lekarzem/ ratownikami medycznymi.

II. PRZEDMIOT KONKURSU

Przedmiotem konkursu jest świadczenie usług transportu sanitarnego międzyszpitalnego z usługą lekarza i ratowników medycznych w standardzie odpowiadającym specjalistycznemu zespołowi ratownictwa medycznego (w zakresie opieki lekarskiej i wyposażenia) lub usługą ratowników medycznych w standardzie podstawowym dla potrzeb Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście.

Transport sanitarny międzyszpitalny dotyczy w szczególności transportu chorych z Zespołu (hospitalizowanych, ambulatoryjnych, z Izby Przyjęć) – do podmiotów leczniczych o wyższej referencyjności – wymagających specjalistycznych warunków transportu i zabezpieczenia w trakcie transportu opieki medycznej udzielanej przez lekarza lub ratowników medycznych. Transport sanitarny funkcjonuje poza systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

A/ Planowana organizacja świadczenia usług transportu sanitarnego:

1. Przyjmujący zamówienie musi posiadać możliwość świadczenia usług całodobowo. Udzielający zamówienie będzie zlecał usługi planowe z wyprzedzeniem co najmniej 24-godzinnym i **usługi w trybie nagłym**, które należy zrealizować niezwłocznie. Jeśli Przyjmujący zamówienie nie może zrealizować usługi niezwłocznie, winien powiadomić o tym Udzielającego zamówienia oraz wskazać przybliżony czas realizacji usługi. Udzielający zamówienia będzie określał, czy usługa winna odbyć się w standardzie podstawowym, z udziałem co najmniej dwóch ratowników medycznych, czy w standardzie specjalistycznym, z udziałem lekarza i co najmniej dwóch ratowników medycznych.
2. Zapłata za realizację usług będzie następować wg ustalonej stawki za 1 godzinę realizacji usług w standardzie podstawowym lub specjalistycznym (rozliczane w systemie minutowym) i stawki za 1 km.

3. Realizacja usług transportowych odbywać się będzie na podstawie „Zlecenia na transport sanitarny międzyszpitalny z lekarzem/ratownikami medycznymi” wystawionego przez Udzielającego zamówienia. W wyjątkowych sytuacjach zlecenie może zostać przekazane telefonicznie i niezwłocznie potwierdzone pisemnie.

B/ Informacje dotyczące planowanej liczby kilometrów i wozogodzin realizacji usług transportu medycznego w okresie objętym konkursem ofert.

Planowana liczba kilometrów transportu medycznego średnio miesięcznie wynosi – 100 km. Planowana liczba godzin świadczenie usług transportu średnio miesięcznie wynosi – 3 godziny.

III. WYMAGANIA TECHNICZNE, JAKOŚCIOWE, SANITARNE I WYPOSAŻENIA ŚRODKA TRANSPORTU

Transport sanitarny musi być wykonywany specjalistycznym środkiem transportu, a środek transportu musi spełniać cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane. Wyposażenie środka transportu winno być zgodne z w/w Normą.

Wymagania sanitarne:

Środek transportu oraz znajdujący się w nim sprzęt i wyposażenie winny spełniać wymogi higieniczno – sanitarne. Powinny być opracowane i stosowane procedury postępowania zapobiegające zakażeniom (chorych i obsługi) w związku z przewozem chorych, w szczególności procedury mycia, dezynfekcji środka transportu i znajdującego się tam sprzętu i wyposażenia, procedury postępowania z odpadami medycznymi mogącym powstać w trakcie realizacji usług. Kierowca, ratownicy medyczni i lekarze winni posiadać odzież roboczą.

IV. WYMAGANE KWALIFIKACJE LEKARZY, RATOWNIKÓW MEDYCZNYCH, KIEROWCÓW

- kierowca – prawo jazdy kat. B, zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne, wskazane doświadczenie w zakresie kierowania pojazdami sanitarnymi i ukończony kurs pierwszej pomocy przedmedycznej.
- ratownik medyczny – posiadający dyplom zawodowy ratownika medycznego.
- lekarz winien posiadać prawo wykonywania zawodu lekarza oraz dodatkowe kwalifikacje zapewniające standard opieki lekarskiej porównywalny do udzielanej przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego.

V. WARUNKI WYMAGANE OD PRZYSTĘPUJĄCYCH DO KONKURSU OFERT

Wymagania dotyczące oferty.

Oferta powinna zawierać:

1. Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert na świadczenie usług transportu sanitarnego międzyszpitalnego z lekarzem/ratownikami medycznymi dla potrzeb Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście”.
2. Dane o oferencie:
 - nazwę i adres prowadzenia działalności oferenta,
 - nr wpisu do właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu,
 - NIP, Regon, nr telefonu.
3. Oświadczenie oferenta, że usługi będą realizowane całodobowo.

4. Oświadczenie, że środki transportu sanitarnego i wyposażenie przewidziane do realizacji usług, w tym środki łączności spełniają wymagania techniczne, jakościowe, sanitarne i wyposażenia opisane w Polskiej Normie przenoszącej normy europejskie, obowiązujących przepisach i „Szczegółowych warunkach”.

5. Wykaz lekarzy/ratowników medycznych/kierowców przewidzianych do realizacji usługi i kserokopie (potwierdzone za zgodność z oryginałem) dokumentów potwierdzających ich kwalifikacje zawodowe.

6. Proponowane stawki za godzinę świadczenia usług w standardzie podstawowym oraz specjalistycznym i za 1 km., zgodnie z opisem w rozdziale IIA, pkt.2.

7. Proponowany czas trwania umowy.

Do konkursu może przystąpić oferent, który dysponuje co najmniej dwoma środkami transportu sanitarnego spełniającymi wymagania techniczne, jakościowe, sanitarne i wyposażenia do realizacji przedmiotu zamówienia w celu zabezpieczenia ciągłości realizacji przedmiotu zamówienia w razie awarii środka transportu.

Ofertę należy złożyć na formularzu udostępnionym przez Zespół w Dobrym Mieście.

Do ofert należy załączyć:

1. kserokopię aktualnego wpisu* do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej z numerem Regon.
2. kserokopię zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – dotyczy podmiotów leczniczych.
3. kserokopię decyzji o nadaniu numeru NIP.
4. wykaz proponowanych środków transportu, co najmniej dwóch, ze wskazaniem marki, modelu pojazdu oraz nr rejestracyjnego.
5. oświadczenie o posiadaniu prawa własności lub prawa do dysponowania wskazanymi środkami transportu sanitarnego.
6. oświadczenie, że środki transportu sanitarnego i wyposażenie przewidziane do realizacji usług w tym środki łączności spełniają wymagania techniczne, jakościowe, sanitarne i wyposażenie opisane w Polskiej Normie przenoszącej normy europejskie, obowiązujących przepisach i „Szczegółowych warunkach”.
7. kserokopię dokumentów potwierdzających wymagania sanitarne środka transportu, w szczególności kserokopię opisanych i stosowanych procedur postępowania w zakresie zapobiegania zakażeniom (procedury mycia i dezynfekcji środka transportu oraz znajdującego się tam sprzętu i wyposażenia, postępowania z odpadami medycznymi).
8. kserokopię dokumentów potwierdzających kwalifikacje lekarzy, ratowników medycznych, kierowców wskazanych do realizacji usług.
9. kserokopię zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego lekarzy, ratowników medycznych, kierowców wskazanych do realizacji usług.
10. kserokopię polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną działalnością na okres obowiązywania umowy. Oferent, który nie posiada umowy może złożyć umowę przedwstępną lub inny dokument (np. oświadczenie) stwierdzający, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy.
11. kserokopię dokumentów potwierdzających, że środki transportu sanitarnego przewidziane do realizacji usług (dotyczy pojazdów zgłoszonych do realizacji usługi) posiadają ubezpieczenie OC i NNW.

Kserokopie dokumentów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez oferenta lub osoby uprawnione do reprezentowania oferenta w obrocie gospodarczym.

*) dokumenty winny być wydane z datą nie wcześniejszą niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert

Ofertę należy złożyć w formie pisemnej, w zamkniętej kopercie w terminie i miejscu określonym w ogłoszeniu z dopiskiem „Oferta na wykonanie usług transportu sanitarnego międzyszpitalnego dla Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście” oraz podaniem adresu oferenta.

VI. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Rozpoczęcie: 01.09.2026 r.

Zakończenie: 31.03.2027 r.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo wcześniejszego rozwiązania umowy za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia.

VII. TERMIN SKŁADANIE I OTWARCIA OFERT

Ofertę należy złożyć w sekretariacie Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście w terminie do 31.08.2026 roku, do godz. 8:00.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 31.08.2026 roku, godz. 8.30 w siedzibie Udzielającego zamówienia w gabinecie Dyrektora Zespołu.

VIII. OBLICZENIE CENY OFERTY

W cenie należy ująć wszystkie koszty związane z wykonaniem usług transportu sanitarnego międzyszpitalnego.

IX. KRYTERIA OCENY

Najkorzystniejsza oferta zostanie wybrana spośród ofert spełniających wymagania określone w „Szczegółowych warunkach” i o najniższej cenie stawki za realizację jednej godziny usługi w standardzie podstawowym, jednej godziny usługi w standardzie specjalistycznym oraz stawki za 1 km.

X. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU OFERT

Konkurs ofert rozpoczyna się w miejscu i terminie wskazanym w ogłoszeniu i trwa do czasu rozstrzygnięcia.

Rozstrzygnięcia dokonuje Komisja Konkursowa powołana przez Udzielającego zamówienia w terminie do 31.08.2026 roku, o czym poinformuje poprzez ogłoszenie na tablicy informacyjnej oraz stronie internetowej Zespołu.

Termin związania z ofertą 01.09.2026 roku.

Zatwierdzam

DYREKTOR
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro
w Dobrym Mieście

Agnieszka Jarzebińska

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro
w Dobrym Mieście
Regon 510993868, NIP 739-29-66-303
Kod identyfikacyjny 000000015447
11-040 Dobry Miasto ul. Grunwaldzka 10 B.
tel. (89) 61-68-222