



MATERIAŁY KONKURSOWE

**NA USŁUGI TRANSPORTOWE W ZAKRESIE
TRANSPORTU SANITARNEGO DLA
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIĘDZYCHODZIE**

Konkurs ogłoszony został na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. DZ. U. z 2021 r. poz. 711 z późniejszymi zmianami) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. DZ. U. z 2020 r. poz. 1398 z późniejszymi zmianami)

I. NAZWA I ADRES ORGANU OGŁOSZAJĄCEGO KONKURS

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIĘDZYCHODZIE

ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód
www.spzoz-miedzychod.com.pl

II. INFORMACJE OGÓLNE

1. Organizatorem konkursu ofert poprzedzającego zawieranie umów na wykonywanie usług transportu sanitarnego jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie.
2. Postępowanie prowadzone jest na podstawie ustawy dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. DZ. U. z 2021 r. poz. 711 z późniejszymi zmianami) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. DZ. U. z 2020 r. poz. 1398 z późniejszymi zmianami) i niniejszych warunków postępowania.
3. Oferta powinna być napisana w języku polskim, na maszynie do pisania, komputerze lub inną trwałą i czytelną techniką. Każda strona oferty musi być kolejno ponumerowana w prawym górnym rogu. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę stanowiącą załącznik nr 1.
4. W konkursie mogą wziąć udział podmioty, które spełniają następujące warunki:
 - są wpisani do właściwego rejestru i uprawnieni do występowania w obrocie prawnym, zgodnie z wymogami ustawowymi – w zakresie objętym przedmiotem konkursu
 - posiadają wiedzę i doświadczenie, pracowników oraz potencjał ekonomiczny i techniczny zapewniający prawidłowe wykonanie świadczeń
 - gwarantują ciągłość procesu udzielania świadczeń transportowych oraz odpowiednią jakość udzielania świadczeń.
5. Składane dokumenty winny stanowić oryginały, względnie kserokopie odpowiednio poświadczone za zgodność z oryginałem przez Oferenta przystępującego do postępowania.
6. **Ofertę podpisują osoby uprawnione do reprezentowania firmy w obrocie gospodarczym, zgodnie z aktem rejestracyjnym.**
7. Zamawiający nie zwraca kosztów związanych z przygotowaniem ofert.

III. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA ORAZ WARUNKI JEGO WYKONANIA

1. WYKONYWANIE TRANSPORTÓW SANITARNYCH

- 1.1. Przedmiotem konkursu są usługi transportowe w zakresie transportu sanitarnego, świadczone przy pomocy minimum dwóch specjalistycznych środków transportu.
- 1.2. Transport sanitarny jest to przewóz osób, materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagających specjalnych warunków transportu.
- 1.3. Środki transportu sanitarnego muszą spełniać wymagania sanitarne i techniczne oraz wymogi NFZ (środki transportu winny być przystosowane do przewozów w pozycjach leżących i siedzących ponadto środki transportu w dowodach rejestracyjnych oznaczone powinny być jako pojazdy sanitarne).
- 1.4. Zakres usług obejmuje zapewnienie środków transportu na potrzeby SPZOZ Międzychód oraz usługi polegającej na pozostawianiu w gotowości przez 24 godziny do wykonywania tych przewozów oraz na zabezpieczeniu łączności bezprzewodowej.
- 1.5. Zakres czynności objętych usługą obejmuje:
 - Wykonywanie transportów na potrzeby wszystkich komórek SPZOZ Międzychód oraz podpisanych umów z NFZ (w tym transport sanitarny w POZ).
- 1.6. W ramach wyżej wymienionego zakresu Zlecający będzie zlecał:
 - Przewóz chorych – zadanie główne,
 - Przewóz personelu Zamawiającego, w tym personelu medycznego – zadanie towarzyszące,
 - Przewóz leków, krwi i materiałów do badań diagnostycznych,
 - Przewóz sprzętu medycznego wraz z obsługą,
 - W miarę potrzeb – pomoc kierowcy przy pracach za- i wyladunkowych.

1.7. Podstawy rozliczenia wykonanych usług:

- Podstawą rozliczenia będzie cena przejazdu tzw. kilometrówka – maksymalna oczekiwana przez Zlecającego jednostkowa wartość rozliczeniowa za 1 km wynosi 1,80 zł brutto.

2. WYKONYWANIE TRANSPORTÓW MIĘDZYSZPITALNYCH

2.1. Zapewnienie całodobowej gotowości specjalistycznego środka transportu sanitarnego na potrzeby transportów międzyszpitalnych stale stacjonującego przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR) oraz zapewnienie gotowości pojazdu na potrzeby wyjazdowych porad lekarskich w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej – od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 rano dnia następnego oraz całodobowo w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy.

2.2. Podstawą rozliczenia wykonanych usług:

- ilość zrealizowanych kilometrów na potrzeby wyjazdowych porad lekarskich w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
- ilość zrealizowanych kilometrów przez specjalistyczny środek transportu sanitarnego na potrzeby transportów międzyszpitalnych
- ilość dób gotowości specjalistycznego środka transportu sanitarnego na potrzeby transportów międzyszpitalnych
- ilość zrealizowanych kilometrów w ramach usług transportowych (w tym Transportu Sanitarnego w POZ)

3. Oferent zobowiązany jest do:

- Zapewnienia ciągłości usług i ich wykonywania zgodnie z obowiązującymi przepisami, a zwłaszcza reżimami sanitarnymi,
- Wykonywanie usług przez pojazdy odpowiednio przystosowane do zakresu zadań, sprawne technicznie, posiadające wymagane prawem świadectwa dopuszczenia do ruchu.
- Ponoszenia odpowiedzialności za należyte wykonywanie usług przed uprawnionymi organami kontroli zewnętrznej i przed udzielającym zamówienie.
- Zapewnienie bezpieczeństwa przewożonych osób i mienia,
- Ubezpieczenie się od odpowiedzialności cywilnej.

Wykaz kilometrów zrealizowanych przez Oferenta/Wykonawcę przedstawiony będzie na druku stanowiących załącznik nr 2 do niniejszych materiałów konkursowych.

Prawidłowo wypełniony druk stanowiący załączniki nr 2 do niniejszych materiałów konkursowych – zaakceptowane przez Kierownika SOR będzie podstawą do wystawienia faktury.

Rozliczenia za wykonaną usługę będą następowały w cyklach miesięcznych w oparciu o faktycznie zrealizowane kilometry na zlecenie SPZOZ Międzychód i w ramach podpisanych umów z NFZ (w tym na transport sanitarny w POZ)

Szczegółowe warunki dotyczące wykonania usług i sposobu ich rozliczenia zgodnie ze stawką określoną w ofercie, zawierać będzie umowa, której wymagana przez udzielającego zamówienie treść stanowi załącznik do niniejszych materiałów konkursowych (Załącznik Nr 3).

IV WARUNKI UDZIAŁU W KONKURSIE OFERT

1. Ofertę można złożyć wyłącznie na całość przedmiotu konkursu.
2. Wszyscy oferenci zobowiązani są do złożenia oferty na załączonym do niniejszych materiałów konkursowych formularzu ofertowym – załącznik nr 1 (warunek wymagany bezwzględnie pod rygorem odrzucenia oferty). Formularz należy wypełnić dokładnie we wszystkich rubrykach (brak wymaganej w formularzu informacji może spowodować odrzucenie oferty).
3. Termin związania ofertą wynosi 30 dni licząc od dnia wpływu terminu składowania ofert.
4. Oceny ofert dokona komisja konkursowa – wg następującego kryterium:

CENA – 100 %

Wartość brutto oferty z najniższą ceną podzielona zostanie przez wartość brutto oferty rozpatrywanej.

Uzyskany współczynnik przemnożony przez maksymalną możliwą do zdobycia liczbę punktów w niniejszym postępowaniu konkursowym oraz przez 100% (kryterium ceny) da wartość punktową.

$$\text{Ocena oferty} = \frac{\text{wartość brutto oferty z najniższą ceną}}{\text{CENA}} \cdot 10 \text{ pkt} \cdot \text{waga kryterium}$$

1. Rozliczenia pomiędzy Stronami będą odbywały się w złotych polskich.
 2. Cena oferty/wartość oferty musi być wyrażona cyfrowo i słownie z uwzględnieniem podatku VAT.
 3. Cenę należy obliczyć zgodnie z Formularzem ofertowym – załącznik nr 1 w następujący sposób:
 - a) Wykonawca określi wartość netto za przedmiot zamówienia,
 - b) Wykonawca poda stawkę VAT i obliczy wartość podatku,
 - c) **Wykonawca obliczy wartość brutto oferty przez dodanie do wartości netto oferty wartość podatku VAT,**
 4. Stawka podatku VAT winna być podana wg stawki zgodnej z przepisami obowiązującymi w tym zakresie na dzień złożenia oferty.
 5. Cenę należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, przy zachowaniu matematycznej zasady zaokrąglania liczb.
 6. W cenach jednostkowych brutto muszą zawierać się wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
 7. W trakcie trwania umowy nie przewiduje się zmiany cen.
 8. Cena podana w ofercie jest ceną ryczałtową i nie podlega negocjacom.
- Oferta spełniająca wszystkie wymagania przedstawione w niniejszych materiałach konkursowych i która uzyska największą łączną wartość punktową zostanie uznana za najatrakcyjniejszą cenowo.
- Rozliczenie pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym będą odbywały się w złotych polskich.

V WYMAGANE DOKUMENTY JAKIE WINIEN DOSTARCZYĆ OFERENT

1. Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia o konkursie oraz niniejszymi materiałami.
2. Dane o ofercie: nazwę i siedzibę zakładu oraz nr wpisu do właściwego rejestru – potwierdzone kserokopią postanowienia właściwego sądu lub decyzją właściwego wojewody.
3. Ksero świadectwa kwalifikacji do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi oraz zaświadczenia o ukończeniu szkolenia w zakresie pomocy przedlekarskiej - kierowcy, a także zaświadczenie pracodawcy potwierdzające zatrudnienie kierowcy, zgodnie z art. 39a ust. 1 pkt 3-5 ustawy z dnia 06.09.2001r. o transporcie drogowym (Dz.U. z 2021 r. poz. 919 z późniejszymi zmianami)
4. Listę jednostek służby zdrowia, z którymi oferent ma (o ile posiada zawarte umowy na świadczenie usług w zakresie transportu sanitarnego
5. Informacje o wysokości zawartej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej działalności gospodarczej na 2021 r. (ksero polisy).

VI MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

Ofertę wraz z załączonymi dokumentami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej danymi Wykonawcy oraz napisem:

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W MIĘDZYCHODZIE
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód
KONKURS OFERT
NA USŁUGI TRANSPORTOWE W ZAKRESIE TRANSPORTU SANITARNEGO DLA SAMODZIELNEGO
PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W MIĘDZYCHODZIE
NIE OTWIERAĆ PRZED 29.06.2021 r. GODZ. 12:30

Ofertę należy złożyć w Sekretariacie Szpitala (pok.250) do dnia:

29.06.2021 r. do godz. 12:00

adres:

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód**

VII. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

Oferty zostaną otwarte w dniu:

29.06.2021 r. do godz. 12:30

w Sali Konferencyjnej w siedzibie Zamawiającego (pok.242)

Oferty zostaną rozpatrzone w terminie do 14 dni od terminu określonego dla ich złożenia.

Ogłaszający konkurs ofert informuje, iż oferenci mogą być obecni przy otwarciu ofert.

Oferty złożone przez podmioty nie spełniające warunków określonych w dziale I oraz w dziale V zostaną odrzucone.

Wymagane jest, aby oferty złożone zostały na załączonych przez Ogłaszającego konkurs Formularzach.

VIII. SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI

Wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących przedmiotowego konkursu udziela od poniedziałku do piątku w godzinach od 8⁰⁰ – 14⁰⁰ pracownicy Zamawiającego:

- w sprawach formalno-prawnych oraz w sprawach dotyczących przedmiotu zamówienia

Monika Drzewiecka tel. 668 214 580

IX. PROTESTY I SKARGI

W trakcie postępowania konkursowego, jednakże przed rozstrzygnięciem konkursu Oferent może złożyć do Komisji konkursowej umotywowaną skargę.

Do czasu rozpatrzenia skargi postępowanie konkursowe zostaje zawieszone.

Komisja konkursowa rozpatruje skargę w terminie 3 dni od daty jej złożenia.

O wniesieniu i rozstrzygnięciu skargi komisja konkursowa w formie pisemnej niezwłocznie informuje pozostałych Oferentów i udzielającego zamówienia.

Oferent może złożyć do Udzielającego zamówienia umotywowany protest dotyczący rozstrzygnięcia konkursu w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o rozstrzygnięciu konkursu.

Wniesienie protestu dopuszczalne jest tylko przed zawarciem umowy.

Po wniesieniu protestu Udzielający zamówienia, aż do jego rozstrzygnięcia nie może zawrzeć umowy.

Udzielający zamówienia rozpoznaje i rozstrzyga protest najpóźniej w ciągu 7 dni od daty jego złożenia.

O wniesieniu i rozstrzygnięciu protestu udzielający zamówienia niezwłocznie informuje w formie pisemnej pozostałych Oferentów.

X. POZOSTAŁE INFORMACJE

Komisja konkursowa ma prawo zarządzić przeprowadzenie rokowań z oferentami, których oferty uznane zostaną za najkorzystniejsze – rokowania mogą być zarządzone w celu ustalenia ceny.

Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo odwołania konkursu, bądź przedłużenia terminów podanych w ogłoszeniu.

Załączniki do SIWZ:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy

Załącznik nr 2 – Druk miesięcznego rozliczenia

Załącznik nr 3 – Projekt umowy.

Załącznik nr 4 – Zasady BHP dla podwykonawców.

Załącznik nr 5 – Zasady środowiskowe dla podwykonawców.

KIEROWNIK SEKCJI ANALIZ
I STATYSTYKI MEDYCZNEJ

SPZOZ Międzychód
(PODPIS OSOBY SPORZĄDZAJĄCEJ)

mgr Monika Drzewiecka

RADCA PRAWNY

mgr Andrzej J. Korościk

DYREKTORZAM

SPZOZ Międzychód

mgr Bartosz Grobelny
(PODPIS OSOBY SPORZĄDZAJĄCEJ)

Międzychód, dnia 21.06.2021 r.

