

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

Sp.LOM/KO/ 01/15

**Na całodobowe świadczenie usług zdrowotnych w zakresie transportu sanitarnego –
ambulans sanitarny typu „S”, „P”, „T” dla Szpitala w Pyskowicach Spółka z o.o.
ul. Szpitalna 2**

Pyskowice 19.11.2015



Postępowanie konkursowe jest prowadzone zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 15 kwietnia 2013 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013, poz.217 z późn. zmianami)

I. NAZWA I ADRES UDZIELAJĄCEGO ZAMÓWIENIA

Szpital w Pyskowicach Spółka z o.o.
44- 120 Pyskowice ul. Szpitalna 2
tel./fax. 32 2332424
e-mail: azp.szpital@gmail.com
Adres strony internetowej Udzielającego zamówienia:
www.szpitalpyskowice.com.pl

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem konkursu jest zamówienie świadczenie na usług zdrowotnych w zakresie transportu sanitarnego – ambulans sanitarny typu: „S” , „P” , „T”
Część 1 – przewóz pacjenta karetką z zespołem lekarskim
Część 2 – przewóz pacjenta z średnim personelem medycznym
Część 3 – przewóz pacjenta bez opieki medycznej
Część 4 – przewóz krwi i preparatów krwiopochodnych
2. Świadczenia zdrowotne będą realizowane zgodnie z wymaganiami:
 - 1) Zespół specjalistyczny w składzie zgodnym z art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 08 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757 tj.),
 - 2) Ambulans sanitarny typu „S” odpowiadający pod względem technicznym warunkom określonym w obowiązujących przepisach prawa, w szczególności, w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. z 2013 r. poz.951 tj.), oraz art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 08 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757 tj.).
 - 3) Szacunkowa ilość godzin transportu sanitarnego dla części 1-3 w okresie trwania umowy wynosi: godz.: 1300
 - 4) Szacunkowa ilość kilometrów transportu sanitarnego dla części 1-3 w okresie trwania umowy wynosi: 18.000 km,
 - 5) Transport pacjenta będzie wykonywany w pozycji leżącej, bądź siedzącej
 - 6) Transport krwi i preparatów krwiopochodnych odbywać się będzie zgodnie z warunkami transportu określonymi w tym zakresie.
 - 7) Usługi będą świadczone całodobowo, we wszystkie dni tygodnia. Oferent świadom jest okoliczności, iż świadczenie usług na podstawie umowy może wymagać zaangażowania w tym samym czasie więcej niż jednego zespołu lub ambulansu, o których mowa w pkt 1 i 2 powyżej.
3. Dodatkowe wymogi dotyczące transportu medycznego: dyspozycyjność - całą dobę.
4. Oferenci muszą posiadać zezwolenie do używania sygnałów dźwiękowych, o ile jest ono wymagane na mocy przepisów prawa.

5. Oferenci zobowiązani są do posiadania 24 – godzinnej łączności.
6. Udzielający zamówienia będzie przekazywał zlecenia telefonicznie tylko i wyłącznie pod wskazany, stacjonarny numer telefonu. Osobą koordynującą transport sanitarny po stronie Oferenta będzie dyspozytor., a zlecenie pisemne na transport przekazywane będzie wraz z pacjentem.
7. Kontakt telefoniczny z Udzielającym zamówienia:
 - Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o. - Izba Przyjęć tel. 032 2332424 wew.250Punktem wyjściowym do naliczania ilości kilometrów są oddziały Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o., zlokalizowanego przy ul. Szpitalna 2.
8. Orientacyjny wykaz odległości (w kilometrach) pomiędzy oddziałami Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. zlokalizowanymi przy ul. Szpitalnej 2, a poszczególnymi miastami, do których najczęściej wykonywane są transporty chorych ze Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. stanowi załącznik nr 2 do umowy.
9. Usługa transportowa wykonywana jest na trasie wskazanej w zleceniu lekarskim i liczona:
 - od momentu przybycia zespołu do miejsca wezwania zgodnie z zapisem pkt a ust.4 do czasu powrotu do Szpitala w Pyskowicach, natomiast powrót do najbliższej bazy transportowej Przyjmującego zamówienie liczony będzie ryczałtowo zgodnie z zał. Nr 1 - w przypadku pozostawienia pacjenta w innym podmiocie leczniczym, powrót z tego podmiotu do najbliższej bazy transportowej udzielającego zamówienie liczony będzie ryczałtowo zgodnie z zał. Nr 1
10. Ilości kilometrów i godzin zawarte w formularzu ofertowym są ilościami orientacyjnymi na cały okres obowiązywania umowy, a Udzielający zamówienia będzie składał zamówienia na usługi według rzeczywistych potrzeb, przy czym ilości mogą ulec zmniejszeniu.
11. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo weryfikacji faktur pod względem tras przejazdu. Transport należy wykonać na trasie najkrótszej, najszybszej i najkorzystniejszej dla transportu pacjenta.
12. Wymagany termin płatności wynosi 30 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury Udzielającemu zamówienia. Okresem rozliczeniowym jest miesiąc kalendarzowy.
13. Każdy z Oferentów ubiegających się o zawarcie umowy może złożyć ofertę na każdy z rodzajów transportu oddzielnie.

III. OPIS CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

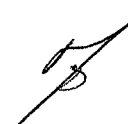
Udzielający zamówienia dopuszcza składanie ofert częściowych określonych w pozycjach 1-4. Należy zaoferować ceny na poszczególne wymienione pozycje. Szczegółowy opis zamówienia, na które mogą być składane oferty zawarty jest w załączniku nr 1. Dopuszczalne jest złożenie ofert odrębnych na każdy zakres przez tego samego oferenta.

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin realizacji zamówienia: 01.01.2016-31.12.2016

V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT

1. Ofertę należy sporządzić na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi załącznik nr 1 lub według takiego samego schematu.
2. Oferta musi spełniać wszystkie wymagania określone w Warunkach konkursu ofert.



3. Oferta musi zawierać wszystkie załączniki i dokumenty wymagane w Warunkach konkursu ofert.
4. Oferta wraz z załącznikami musi być sporządzona w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności tj. na maszynie do pisania, komputerze lub nieścieralnym atramentem, podpisana przez osoby uprawnione. Zaleca się, aby wszystkie strony były ze sobą połączone w sposób uniemożliwiający ich samoczynną dekompletację (np. zszyte, spięte, zbindowane itp.)
5. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy dostarczyć wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczone przez Oferenta.
6. Prosimy o opieczętowanie oferty pieczętą firmową, dołączenie spisu treści (zalecane, nie wymagane) zawierającego wykaz wszystkich istotnych części oferty, dołączonych do niej załączników, oświadczeń i dokumentów.
7. Wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia i załączniki wchodzące w skład oferty mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem. Poświadczenie musi być opatrzone imienną pieczętą i podpisem osoby upoważnionej w rejestrze firmy, oraz napisem: „Za zgodność z oryginałem”.
8. Wszystkie wymagane dokumenty, oświadczenia i załączniki wchodzące w skład oferty muszą być podpisane przez osobę upoważnioną do działania w imieniu Oferenta. Upoważnienie do podpisania oferty należy dołączyć do oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez Oferenta.
9. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być opatrzone podpisem osoby uprawnionej do działania w imieniu Oferenta.
10. Zaleca się, aby zapisane strony oferty, wraz z dołączonymi do niej dokumentami i oświadczeniami były ponumerowane oraz parafowane przez osobę/y upoważnioną/e do reprezentowania Oferenta.
W przypadku, gdy jakakolwiek strona zostanie podpisana przez Oferenta, parafa na tej stronie nie jest już wymagana.
11. Ofertę wraz z wszystkimi załącznikami należy umieścić w nieprzezroczystej kopercie uniemożliwiającej przypadkowe otwarcie, zaadresowanej na Udzielającego zamówienia. Kopertę należy opisać nazwą i adresem Oferenta oraz napisem „**Konkurs ofert nr Sp.LOM/KO/01/2015 na świadczenie usług w zakresie transportu sanitarnego – ambulans sanitarny typu „S” „P” i „T” dla Szpitala w Pyskowicach Spółka z o.o. nie otwierać przed dniem 25.11.2015. godz. 11:15. Z podaniem nr zadań lub zadania.**”
12. Oferent może wycofać złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że Udzielający zamówienia otrzyma pisemne powiadomienie o wycofaniu, przed upływem terminu do składania ofert. Powiadomienie o wycofaniu oferty należy umieścić w kopercie, opisaną jak wyżej w pkt. 11. Koperta dodatkowo musi być oznaczona określeniem: „**Wycofanie**”.
13. Złożone do konkursu oferty po ich otwarciu nie podlegają zwrotowi. Oferent nie może po otwarciu ofert żądać zwrotu czy zmiany dokumentów będących częścią oferty.
14. Wszelkie koszty związane z przygotowaniem oferty ponosi Oferent.

VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Ofertę w formie pisemnej należy złożyć **do godz. 11:00 dnia 25 listopada 2015 r.** w siedzibie Udzielającego zamówienia pod adresem: 44-120 Pyskowice ul. Szpitalna 2 – Sekretariat.
W przypadku przesłania oferty pocztą, pod uwagę będzie brana data doręczenia oferty w siedzibie Udzielającego zamówienia, a nie data nadania na pocztę.

2. Udzielający zamówienia uznaje, że oferta jest złożona skutecznie i terminowo tylko wtedy, gdy zostanie dostarczona przed upływem wyżej określonego terminu składania ofert w Sekretariacie Szpitala (I piętro) w godzinach urzędowania, tj. od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:30 do 15:00
3. Wszystkie oferty otrzymane przez Udzielającego zamówienia po terminie podanym w pkt 1 niniejszego rozdziału, zostaną niezwłocznie zwrócone Oferentom.
4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert oraz do przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Otwarcie ofert nastąpi w części jawnej konkursu w obecności oferentów **25.11. 2015 r. o godz. 11:15** w siedzibie Udzielającego zamówienia pod adresem: 44-120 Pyskowice ul. Szpitalna 2 w Sekretariacie Prezesa
2. W części jawnej konkursu ofert komisja w obecności oferentów:
 - stwierdzi prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę złożonych ofert;
 - otworzy koperty z ofertami i ustali, które z ofert spełniają warunki;
 - przyjmie do protokołu zgłoszone przez oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia.
3. Po odczytaniu powyższych danych odbędzie się niejawną część posiedzenia komisji konkursowej, w trakcie której zostanie dokonana dokładna analiza ofert. W części niejawną konkursu komisja może:
 - wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich kompleksowość i dostępność oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia;
 - nie dokonać wyboru żadnej oferty, jeżeli nie wynika z nich, możliwość właściwego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.Komisja w części niejawną konkursu ofert może wezwać do wyjaśnienia złożonych dokumentów

VIII. INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH I DOKUMENTACH, JAKIE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO OFERTY

Oferenci przystępując do konkursu ofert załączą do formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 do Warunków Konkursu Ofert następujące dokumenty:

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. W przypadku spółki cywilnej należy dołączyć odpisy z rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej każdego ze wspólników oraz umowę spółki cywilnej.
2. Aktualną decyzję o wpisie do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą albo wypis z takiego rejestru.
3. Kopię Polisy OC lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez Oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielenia świadczeń zdrowotnych zakresie przedmiotu zamówienia na okres obowiązywania umowy wraz z potwierdzeniem jej opłacenia, lub oświadczenia iż po wybraniu oferty a przed podpisaniem umowy polisa wraz z oświadczeniem zapłaty zostanie dostarczona.



Wszyscy oferenci przystępujący do konkursu składają ponadto:

- 1) Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, usług w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, z podaniem ich wartości przedmiotu, dat wykonania i odbiorców – zgodnie z załącznikiem nr 2 do Warunków Konkursu Ofert,
- 2) Dokumenty potwierdzające, że usługi (wyszczególnione w wykazie, o którym mowa powyżej) zostały wykonane lub są wykonywane należycie,
- 3). Oświadczenie o zapewnieniu do realizacji zadania personelu o odpowiednich kwalifikacjach i wykształceniu oraz sprzętu wymaganego przepisami do realizacji zadania – zał. nr 3
- 4). Oświadczenie Oferenta zał. Nr 4
- 5). Oświadczenie, że Oferent posiada polisę ubezpieczeniową OC i NW proponowanych pojazdów,
- 6) Oświadczenie Oferenta, że środki łączności stosowane do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie transportu sanitarnego są w pełni sprawne i dopuszczone do użytku zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz umożliwiają realizację zamówienia w ciągu 24 godzinnego dyżuru dyspozytora,
- 7) Oświadczenie Oferenta sporządzone wg załącznika nr 3 do Warunków Konkursu Ofert,
- 8) Oświadczenie Oferenta, że osoby i sprzęt biorący udział w realizacji w/w usługi spełniają wszystkie wymagania dla świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia
- 9) Pełnomocnictwo dla osoby składającej ofertę w przypadku działania Oferenta przez pełnomocnika. **Pełnomocnictwo należy dołączyć w oryginale bądź kopii, potwierdzonej za zgodność z oryginałem notarialnie.**

IX. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW I SPOSOBU OCENY OFERT

1. Kryteria oceny dla każdego zadania od 1 do 4

Przy ocenie ofert i wyborze najkorzystniejszej z nich Udzielający zamówienia będzie się kierował następującymi kryteriami:

- a) cena.....100 pkt

Sposób obliczania wartości punktowej:

1) Kryterium cena

- a) dla celów oceny i porównania ofert Udzielający zamówienia bierze pod uwagę cenę brutto określoną przez Oferenta w Formularzu ofertowym.
(cena brutto dla pakietów 1-3 to cena Łączna za kilometr + roboczogodzina+ryczałt, a dla pakietu 4 to cena brutto ryczałtu)
- b) Oferta o najniższej cenie otrzyma 100 pkt
- c) Oferty o wyższej cenie otrzymają proporcjonalnie mniej punktów wg wzoru:

$$X \text{ pkt} = \frac{\text{cena najniższa}}{\text{cena badanej oferty}} \times 100 \text{ pkt}$$

Udzielający zamówienia uzna za najkorzystniejszą ofertę, która uzyska najwyższą ilość punktów w kryterium cena dla danego zadania od 1 do 4 .

X. MIEJSCE I TERMIN OGŁOSZENIA ROZSTRZYGNIĘCIA KONKURSU OFERT

1. Udzielający zamówienia powiadomi Oferentów o rozstrzygnięciu konkursu w formie pisemnej, w terminie do 7 dni od daty otwarcia, a także zamieści informację o wynikach konkursu na tablicy ogłoszeń w siedzibie Udzielającego zamówienia oraz na stronie internetowej Udzielającego zamówienia.
2. Udzielający zamówienia zawrze umowę wg wzoru umowy stanowiącego załącznik nr 4 do Warunków konkursu ofert z Oferentem, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą oraz odpowiada wymaganiom określonym w Warunkach konkursu.

Osobami upoważnionymi do kontaktów z Oferentami są:

- strona merytoryczna – Aldona Pawlikowska tel. (32) 2332424 w.233
- strona formalna – Ilona Piekieniak tel. (32) 2332424 w.230

XI. INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI SKŁADANIA PROTESTÓW, ODWOŁAŃ I SKARGI

Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Udzielającego zamówienia zasad przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)

Przewodniczący Komisji konkursowej:

Kierownik Sekcji ds. zamówień publicznych

Kuliński Dariusz

.....

Członkowie Komisji konkursowej:

Główny Księgowy Telepko Beata

.....

Kierownik Sekcji Organiz. - metodycznej

Pawlikowska Aldona

.....

ZATWIERDZAM

SZPITAL W PYSKOWICACH sp. z o.o.
GŁÓWNY KSIĘGOWY
PROKURENT
mgr Beata Telepko