

<b>znak sprawy: ZO/2/2021</b>  <b>Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku</b> <b>ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek</b>	<b>Zapytanie ofertowe</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------

Działając na podstawie zapisów Regulaminu udzielania zamówień publicznych o wartości do 30 000 euro, prosimy o przygotowanie oferty cenowej zgodnie z *Formularzem oferty*, stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego *Zapytania ofertowego*, w oparciu o poniższe warunki:

### I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Nazwa zapytania ofertowego: **Usługi medyczne udzielane przez ratownika medycznego z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych w ruchu drogowym w zespole wyjazdowym specjalistycznym „S”.**

2. Oferentami mogą być osoby legitymujące się posiadaniem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zawodzie kierowcy ratownika medycznego prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017r., poz. 2168 z późn. zm.).

3. Informacje szczegółowe o przedmiocie konkursu ofert

- Zakres udzielania przez ratownika medycznego usług medycznych w zespołach wyjazdowych określony jest przepisami ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2020 r., poz. 882 z późn. zm.).
- Przewidywana liczba godzin udzielania świadczeń przypadająca na jednego Przyjmującego zamówienie, w zależności od potrzeb Gminnego Centrum Zdrowia w Olsztynku wynosi 720 h w skali roku. Udzielający Zamówienia przewiduje finansowanie udzielanych świadczeń w wymiarze nie wyższym niż:
  - a) w przypadku udzielania świadczeń w charakterze ratownika medycznego **27,00 zł./h**
  - b) w przypadku udzielania świadczeń w charakterze kierownika zespołu składającego się z trzech ratowników medycznych **32,00 zł./h**
  - c) w przypadku udzielania świadczeń w charakterze ratownika medycznego w dniach:
  - d) 24.12.2021, 25.12.2021, 26.12.2021, 31.12.2021, 01.01.2022, 17.04.2022, 18.04.2022, 24.12.2022, 25.12.2022, 26.12.2022, 31.12.2022, 01.01.2023, 09.04.2023, 10.04.2023, 24.12.2023, 25.12.2023, 26.12.2023, 31.12.2023 **35,00 zł./h**
  - e) Usługi medyczne w charakterze kierownika zespołu składającego się z trzech ratowników medycznych w dniach: 24.12.2021, 25.12.2021, 26.12.2021, 31.12.2021, 01.01.2022, 17.04.2022, 18.04.2022, 24.12.2022, 25.12.2022, 26.12.2022, 31.12.2022, 01.01.2023, 09.04.2023, 10.04.2023, 24.12.2023, 25.12.2023, 26.12.2023, 31.12.2023. **40,00 zł/h**
- Usługi medyczne będą udzielane całodobowo w systemie zmiennych dyżurów według miesięcznych harmonogramów ustalanych dla Przyjmującego zamówienie przez Udzielającego zamówienia, zapewniających kompleksowość i ciągłość udzielania świadczeń.
- Ratownik medyczny z uprawnieniami do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych w ruchu drogowym w zespole wyjazdowym specjalistycznym „S” musi posiadać:
  - a) dyplom ratownika medycznego,
  - b) zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,
  - c) wymaganą ilość punktów edukacyjnych w okresie rozliczeniowym.
- Stan zdrowia oferenta winien pozwalać na wykonywanie zawodu kierowcy ratownika medycznego w zespole wyjazdowym.

### II. OKRES TRWANIA UMOWY:

Od 01.07.2021 do 31.03.2022.

### III. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę (Formularz Oferty) sporządzoną w języku polskim, w formie pisemnej, na maszynie, komputerze należy umieścić w zabezpieczonej kopercie opisanej wg wzoru.

<p>Nazwa i adres oferenta</p> <p style="text-align: center;">Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku ul. Chopina 11 11-015 Olsztynek</p> <p style="text-align: center;"><b>„Zapytanie ofertowe nr ZO/2/2021</b></p> <p>Nie otwierać przed 22.06.2021 r. godz. 12.00</p> <p style="text-align: center;">Strona 1 z 3</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Do ofert należy załączyć:

- a) Zaświadczenie z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.
- b) Dyplom uzyskania tyt. zawodowego ratownika medycznego (kserokopia).
- c) Książeczka doskonalenia zawodowego (kserokopia).
- d) Zezwolenie do kierowania pojazdem uprzywilejowanym (kserokopia).
- e) Świadectwo pracy lub zaświadczenie potwierdzające staż pracy (kserokopia).
- f) Oświadczenie oferenta (załącznik nr 3).

3. Materiały dotyczące niniejszego zapytania ofertowego opublikowane są na stronie internetowej: <http://spzoz-olsztynnek.gi.pl>.

4. Zadawanie pytań odbywać się będzie drogą elektroniczną na adres: [a.kondas@zoz-olsztynnek.pl](mailto:a.kondas@zoz-olsztynnek.pl) w terminie do 21.06.2021 do godz. 10.00. Odpowiedzi na pytania będą publikowane na stronie internetowej: <http://spzoz-olsztynnek.gi.pl>.

#### IV. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego:

Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku  
11-015 Olsztynek ul. Chopina 11, w biurze na II p. do dnia 22.06.2021 do godz. 10.00.

2. Otwarcie ofert odbędzie się w dniu 22.06.21 r. o godz. 12.00.

#### V. KRYTERIUM OCENY OFERTY:

Kryteria oceny	Ilość punktów
<b>Wykształcenie:</b>	
– wyższe na kierunku ratownictwo medyczne (licencjat, mgr)	20
– średnie na kierunku ratownictwo medyczne	0
<b>Doświadczenie zawodowe (potwierdzone zaświadczeniem)</b>	
– powyżej 5 lat pracy w wykonywaniu zawodu ratownika medycznego w zespołach wyjazdowych Pogotowia Ratunkowego	20
– od 2 do 5 lat pracy w wykonywaniu zawodu ratownika medycznego w zespołach wyjazdowych Pogotowia Ratunkowego	10
– do 2 lat pracy w wykonywaniu zawodu ratownika medycznego w zespołach wyjazdowych Pogotowia Ratunkowego	0
<b>Dyspozycyjność – liczba godzin</b>	
min. 24 h w skali miesiąca	0
48 – 60 h w skali miesiąca	15
powyżej 60 h w skali miesiąca	30
<b>Cena – dyżur ratownika medycznego</b>	
2 zł/h poniżej ceny maksymalnej	30
1 zł/h poniżej ceny maksymalnej	15
maksymalna cena	0
<b>Max. ilość punktów do zdobycia</b>	<b>100</b>

#### VI. ROZSTRZYGNIĘCIE ZAPYTANIA OFERTOWEGO:

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom zawartym w niniejszym Zapytaniu ofertowym i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryterium wyboru. Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która uzyskała największą ilość punktów.

2. Wyniki będą podawane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

3. Z oferentem, który otrzyma największą ilość punktów zostanie podpisana umowa.

4. Udzielający Zamówienia zastrzega sobie prawo do podpisania umowy z taką liczbą oferentów, by zapewnić świadczenie usług w sposób ciągły.

5. Udzielający Zamówienia dopuszcza możliwość zmiany stawki godzinowej, w przypadku:

- a) zmiany wysokości kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innym podmiotem finansującym świadczenia zdrowotne objęte niniejszym konkursem,
- b) otrzymania dodatkowych środków z przeznaczeniem na koszty udzielanych świadczeń, zaistnienie okoliczności niemożliwych do przewidzenia w dniu zawarcia umowy

#### VII. INFORMACJE DODATKOWE:

1. Dyrektor zastrzega sobie prawo zamknięcia postępowania bez wybrania którejkolwiek z ofert.

2. Postępowanie odbędzie się, chociażby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki określone w niniejszym zapytaniu.

VIII. Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Oferentami jest:

1. Anna Kondas – tel. 89-5193563.

**IX. Wykaz załączników do Zapytania Ofertowego**

1. Oferta cenowa – Załącznik nr 1.
2. Projekt umowy – Załącznik nr 2.
3. Oświadczenie – Załącznik nr 3.

Dyrektor  
Dorota Gruszczyńska

**DYREKTOR**  
Gminnego Centrum Zdrowia ZP ZOZ  
w Olsztynku  
*Dorota Gruszczyńska*

GMINNE CENTRUM ZDROWIA  
Zespół Publicznych  
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku  
11-015 Olsztynek, ul. Chopina 11  
tel. 519 35 63  
Regon 510699293, NIP 739-29-61-820