

SPECYFIKACJA WARUNKÓW OPRACOWANIA OFERTY

do postępowania w trybie konkursu ofert
prowadzonego na podstawie art. 26 i 27 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15
kwietnia 2011 r. i Regulaminu postępowań konkursowych o udzielenie świadczeń
zdrowotnych Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego na udzielanie świadczeń
zdrowotnych w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych

przez

- pielęgniarki/pielęgniarzy systemu, pielęgniarki/pielęgniarzy systemu kierujących w Zespołach Ratownictwa Medycznego,

I. Przedmiot zamówienia

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego – w zakresie wynikającym z posiadania **zawodu medycznego**, kwalifikacji nabytych w drodze kształcenia podyplomowego oraz posiadanych uprawnień, polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych poprzez wykonywanie:
 1. zadań pielęgniarki/pielęgniarza systemu w zespołach ratownictwa medycznego,
 2. zadań pielęgniarki/pielęgniarza systemu w zespołach ratownictwa medycznego wraz z kierowaniem ambulansem
2. Termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: **1 stycznia 2024 r, godz. 7⁰⁰.**

II. Realizacja umowy będącej przedmiotem zamówienia

1. Czas udzielania świadczeń: według miesięcznych grafików.
2. Zakres podstawowych świadczeń udzielanych przez Przyjmującego Zamówienie określa Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (tj Dz.U.2022.2702), Ustawa z dnia 8.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tj. Dz.U.2023.1541) i akty wykonawcze do tych ustaw oraz innych obowiązujących przepisów prawa.
3. Udzielający Zamówienia udostępni Przyjmującemu Zamówienie:
 - 1) środki transportu sanitarnego,
 - 2) aparaturę i sprzęt medyczny stanowiące wyposażenie ambulansów,
 - 3) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
 - 4) miejsca wypoczynkowe w pomieszczeniach socjalnych, w miarę istniejących warunków lokalowych.
 - 5) dostęp do systemu informatycznego KPR po uzyskaniu odpowiednich uprawnień, brak tych uprawnień uniemożliwia udzielanie świadczeń na podstawie niniejszej umowy.

III. Przyjmujący zamówienie

1. Zamówienie może zostać udzielone **wyłącznie osobom** legitymującym się posiadaniem fachowych **kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych jako pielęgniarka(pielęgniarz) systemu**, prowadzącym w tym zakresie **działalność gospodarczą** na warunkach określonych w Ustawie z dnia 06.03.2018r. Prawo

przedsiębiorców (tj. Dz. 2023.221), oraz spełniającym wymagania zdrowotne określone we właściwych przepisach.

2. Wymagane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe

Pielęgniarka (pielęgniarz) systemu w zespołach ratownictwa medycznego

- a) osoba, która posiada wykształcenie wymagane dla pielęgniarki /pielęgniarza systemu,

Pielęgniarka (pielęgniarz) systemu kierujący ambulansem w zespołach ratownictwa medycznego

- a) osoba, która posiada wykształcenie wymagane dla pielęgniarki /pielęgniarza systemu,
- b) posiada prawo jazdy kategorii B
- c) posiada zezwolenie do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi

IV. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Oferenci przedstawiają ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w niniejszej specyfikacji.
2. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
3. Oferta – pod rygorem nieważności – powinna być napisana w języku polskim, **na formularzu ofertowym**, stanowiącym **załącznik nr 1** do niniejszej specyfikacji oraz winna być podpisana przez Oferenta.
4. Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
5. Udzielający Zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert udzielania świadczeń, przez:
pielęgniarkę(pielęgniarza) systemu w zespołach ratownictwa medycznego przez osoby zatrudnione w ZRM na podstawie umowy o pracę w zakresie zgodnym z przedmiotem umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
6. Udzielający Zamówienia nie dopuszcza możliwości składania ofert zawierających wyższe stawki ryczałtowe za wykonane świadczenia, niż stawki określone w cz. IV pkt. 12 ppkt. 1 lit. f. niniejszej specyfikacji.
7. Ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami należy złożyć w papierowym, zamkniętym opakowaniu, opatrzonym napisem: „**Świadczenia zdrowotne pielęgniarek/pielęgniarzy sytemu w ZRM. Umowa o udzielanie świadczeń. Zawiera stron**”.
8. Każda strona oferty oraz jej załączników powinna być opatrzona kolejnym numerem strony w prawym górnym rogu.
9. Dla uznania ważności, oferta musi zawierać wszystkie wymagane w niniejszej specyfikacji dokumenty lub ich kserokopie.
10. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę podpisującą ofertę.

11. Oferent winien zaznaczyć na odpowiednich dokumentach, które informacje uznaje jako tajemnicę Oferenta.
12. Oferta powinna zawierać – pod rygorem nieważności – wszystkie niżej wymienione informacje, oświadczenia i dokumenty :

1) I n f o r m a c j e :

- a) dane o Oferencie : imię i nazwisko, nazwisko rodowe, imię matki, imię ojca, adres, numer telefonu,
- b) adres e-mail
- c) numer PESEL,
- d) numer REGON
- e) wyciąg z CEIDG
- f) numer identyfikacji podatkowej NIP
- g) dane dotyczące wykształcenia oraz posiadanych uprawnień do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi
- h) oferowane stawki ryczałtowe należności za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych – jako pielęgniarka (pielęgniarz) systemu, nie wyższe niż :

65,00 zł	- w tym: • 50,00 zł stawka podstawowa, oraz • 15,00 zł stawka 30% dodatku za pracę w zespołach wyjazdowych, przyznanego na podstawie art. 99b Ustawy o działalności leczniczej
70,00 zł	- w Wigilię i Sylwestra w tym: • 53,85 zł stawka podstawowa, oraz • 16,15 zł stawka 30% dodatku za pracę w zespołach wyjazdowych, przyznanego na podstawie art. 99b Ustawy o działalności leczniczej

Powyższe informacje Oferent przedstawia **na formularzu oferty**, stanowiącym **załącznik nr 1** do niniejszej specyfikacji.

2) O ś w i a d c z e n i a :

- a) oświadczenie o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia konkursu ofert,
- b) oświadczenie o zapoznaniu się z niniejszą Specyfikacją Warunków Opracowania Oferty,
- c) oświadczenie o posiadaniu aktualnej książeczki lub zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych,
- d) oświadczenie o przyjęciu warunków umowy, według projektu stanowiącego **załącznik nr 3** do niniejszej specyfikacji,
- e) oświadczenie o posiadaniu wiedzy i umiejętności do realizacji zamówienia oraz udzielaniu świadczeń medycznych w sposób rzetelny oraz zgodny z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością,
- f) oświadczenie o spełnianiu wymagań zdrowotnych, określonych we właściwych przepisach,
- g) oświadczenie woli Oferenta zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- h) oświadczenie o aktualnym świadczeniu pracy u Udzielającego Zamówienia na podstawie umowy o pracę o charakterze zgodnym z przedmiotem oferty,

- i) oświadczenie o przyjęciu obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na warunkach określonych przez Ministra Finansów w rozporządzeniu z dnia 29.04.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019.866) oraz dostarczenia jej najpóźniej w dniu 29.12.2023 r. oraz terminowego dokumentowania, wobec Udzielającego Zamówienia, spełnienia powyższego obowiązku,
- j) oświadczenie o przyjęciu obowiązku zawarcia umowy ubezpieczenia mienia obejmującą swoim zakresem szkody na mieniu Udzielającego Zamówienia powstałe w związku z wykonywaniem przez Przyjmującego Zamówienie czynności zawodowych oraz posiadaniem i użytkowaniem mienia Udzielającego Zamówienia i dostarczenia jej najpóźniej 29.12.2023 r.
- k) oświadczenie o przyjęciu obowiązku odbycia przeszkolenia przez oferentów z procedur, programów informatycznych oraz z zasad ochrony danych osobowych obowiązujących w KPR przed datą rozpoczęcia udzielania świadczeń. Terminy zostaną podane do wiadomości po ogłoszeniu wyników. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem zaświadczeń potwierdzających ukończenie szkolenia,
- l) oświadczenie o przyjęciu obowiązku poddania się testowi sprawdzającemu wiedzę i umiejętności Oferenta. Test zostanie przeprowadzony po zawarciu umowy.
- m) oświadczenie, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałem,
- n) oświadczenie o wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w procesie ofertowania (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018r. o Ochronie Danych Osobowych, tekst jednolity: Dz.U 2018r. poz. 1000) oraz Rozporządzenia o ochronie danych osobowych dziennik urzędowy Unii Europejskiej L119 4 maja 2016,
- o) oświadczenie, iż oferent posiada pełną zdolność do czynności prawnych, nie jestem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, nie widnieje w rejestrze przestępców seksualnych

Powyższe oświadczenia Oferent składa na formularzu stanowiącym **załącznik nr 2** do niniejszej specyfikacji.

3) Dokumenty :

Pielęgniarka /Pielęgniarz systemu:

- a) wydruk księgi rejestrowej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- b) wyciąg z CEIDG,
- c) REGON
- d) prawo wykonywania zawodu,
- e) dyplom posiadanej specjalizacji (jeżeli Oferent posiada specjalizację),
- f) zaświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji (jeżeli Oferent odbywa specjalizację),
- g) zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego (jeżeli Oferent ukończył kurs kwalifikacyjny) zgodnie z zapisami art.3 pkt.6 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym wraz z zaświadczeniem o posiadanym stażu,
- h) informacja w postaci dokumentu o każdorazowej zmianie nazwiska

a w przypadku złożenia oferty na pielęgniarkę/pielęgniarza kierującego pojazdem uprzywilejowanym dodatkowo:

- i) prawo jazdy
- j) zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym
- k) zaświadczenie o ukończonym kursie na prowadzenie pojazdu uprzywilejowanego

V. Kryteria oceny ofert

Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert Komisja Konkursowa: kieruje się następującymi kryteriami:

1. Komisja Konkursowa odrzuca ofertę:
 - a) złożoną przez oferenta po terminie;
 - b) zawierającą nieprawdziwe informacje znane członkom komisji;
 - c) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej;
 - d) jeżeli cena podana przez oferenta jest wyższa, niż oczekiwana przez Udzielającego zamówienia;
 - e) jeżeli oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - f) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
 - g) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w specyfikacji;
 - h) złożoną przez oferenta, z którym została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w określonym rodzaju lub zakresie w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie Przyjmującego zamówienie;
 - i) jeżeli Udzielający zamówienia posiada wiedzę o uprzednim rozwiązaniu z oferentem, z przyczyn leżących po jego stronie umowy o pracę lub innej umowy o świadczenie pracy bądź udzielanie świadczeń zdrowotnych;
 - j) z powodu uzasadnionej, negatywnej oceny dotychczasowej pracy lub świadczenia usług przez oferenta;
2. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa go do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

VI. Możliwość składania odwołania i protestów

1. Oferentom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez KPR zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, przysługują środki odwoławcze : protest i odwołanie.
2. Środki odwoławcze nie przysługują na:
 - a) wybór trybu postępowania;
 - b) niedokonanie wyboru oferenta;
 - c) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy zlecenia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. **Protesty**
 - a). W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do komisji umotywowany protest w terminie **7 dni** roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
 - b). Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
 - c). Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu **7 dni** od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.

- d). Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- e). Informacje o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej KPR.
- f). W przypadku uwzględnienia protestu komisja powtarza zaskarżoną czynność.

4. Odwołania

- a) Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Dyrektora KPR, w terminie **7 dni** od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania.
- b) Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- c) Odwołanie rozpatrywane jest w terminie **7 dni** od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.

VII. Pozostałe postanowienia

- 1. Załącza się projekt umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
- 2. Umowa zawarta będzie na czas określony od dnia 01 stycznia 2024 roku od godziny 7.00, do dnia 01 kwietnia 2026 roku do godziny 7.00.
- 3. Oferent związany jest złożoną ofertą przez 30 dni licząc od następnego dnia po upływie terminu składania ofert.
- 4. Po otwarciu ofert, złożone do konkursu formularze wraz z wszelkimi załączonymi dokumentami nie podlegają zwrotowi.

VIII. Załączniki :

- 1. Formularz oferty.
- 2. Formularz oświadczeń Oferenta.
- 3. Projekt umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.

Kraków, dnia 27 listopada 2023 r

O F E R T A

1. Imię i nazwisko Oferenta :
2. Nazwisko rodowe :
3. Imię ojca..... Imię matki.....
4. Adres zamieszkania :
5. Adres dział. gosp./praktyki :.....
6. Numer telefonu :
7. Adres e-mail :.....
8. Numer PESEL :
- Nr dyplomu:, data wydania:
9. PWZ:, data wydania:
10. NIP....., REGON.....
11. Nr w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą OIPIP :.....
12. Nazwa posiadanej/odbywanej specjalizacji:.....
13. Nr dyplomu specjalizacji:, data uzyskania:
14. Nazwa posiadanego kursu kwalifikacyjnego:
15. Data uzyskania kursu kwalifikacyjnego:
15. Prawo jazdy nr, data wydania
16. Zezwolenie na prowadzenie pojazdu uprzywilejowanego nr,
data wydania, data ważności,
czy oferent odbył kurs na prowadzenie pojazdu uprzywilejowanego tak/nie*, jeżeli tak proszę o podanie
daty ukończenia kursu

17. Oferuję następujące stawki ryczałtowe za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych jako pielęgniarka/pielęgniarz systemu, pielęgniarka/pielęgniarz systemu kierujący ambulansem:

..... zł	- w tym: • 50,00 zł stawka podstawowa, oraz • 15,00 zł stawka 30% dodatku za pracę w zespołach wyjazdowych, przyznanego na podstawie art. 99b Ustawy o działalności leczniczej
..... zł	- w Wigilię i Sylwestra w tym: • 53,85 zł stawka podstawowa, oraz • 16,15 zł stawka 30% dodatku za pracę w zespołach wyjazdowych, przyznanego na podstawie art. 99b Ustawy o działalności leczniczej

18 . Załączam następujące dokumenty (kserokopie) : (**niepotrzebne s k r e ś l i ć**) :

- dyplom uzyskania tytułu zawodowego
- świadectwo ukończenia szkoły policealnej,
- wydruk księgi rejestrowej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
- wyciąg z CEIDG
- prawo wykonywania zawodu,
- dyplom posiadanej specjalizacji (jeżeli Oferent posiada specjalizację),
- zaświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji (jeżeli Oferent odbywa specjalizację),
- zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego (jeżeli Oferent ukończył kurs kwalifikacyjny),
- prawo jazdy,
- zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,
- zaświadczenie o ukończonym kursie na prowadzenie pojazdu uprzywilejowanego,
- informacja w postaci dokumentu o każdorazowej zmianie nazwiska.

Data sporządzenia oferty :

Podpis Oferenta :

.....

.....

OŚWIADCZENIA OFERENTA

Oświadczam, że :

1. Zapoznałam(em) się z treścią ogłoszenia konkursu ofert.
2. Zapoznałam(em) się ze Specyfikacją warunków opracowania oferty.
3. Posiadam aktualną książeczkę/zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych.
4. Oświadczam iż: świadczyć/nie świadczyć pracy na podstawie umowy o pracę u Udzielającego zamówienia na podstawie umowy o pracę o charakterze zgodnym z przedmiotem świadczenia tej pracy.
5. Przyjmuję warunki umowy według projektu stanowiącego załącznik nr 3 do Specyfikacji.
6. Posiadam wiedzę i umiejętności do realizacji zamówienia.
7. Udzielam świadczeń medycznych w sposób rzetelny i zgodny z obowiązującą wiedzą medyczną, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
8. Spełniam wymagania zdrowotne określone we właściwych przepisach.
9. Składając ofertę, wyrażam wolę zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, na zasadach określonych w Ustawie o działalności leczniczej i oświadczam iż samodzielnie rozliczam się z Urzędem Skarbowym oraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.
10. Przyjmuję obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej na warunkach określonych przez Ministra Finansów w rozporządzeniu z dnia 29.04.2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019.866 oraz dostarczenia jej najpóźniej w dniu 29.12.2023 r. oraz terminowego dokumentowania wobec Udzielającego Zamówienia, spełnienia powyższego obowiązku.
11. Przyjmuje obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia mienia obejmującą swoim zakresem szkody na mieniu Udzielającego Zamówienie powstałe w związku z wykonywaniem przez Przyjmującego zamówienie czynności zawodowych oraz posiadaniem i użytkowaniem mienia Udzielającego Zamówienie i dostarczenia jej najpóźniej 29.12.2023 r.
12. Przyjmuję obowiązek odbycia przeszkolenia przez oferentów z procedur, programów informatycznych, zasad ochrony danych osobowych obowiązujących w KPR przed datą rozpoczęcia udzielania świadczeń. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem zaświadczeń potwierdzających ukończenie szkolenia.
13. Przyjmuję obowiązek poddania się sprawdzianowi wiedzy i umiejętności. Przyjmuję do wiadomości, że negatywny wynik sprawdzianu skutkować może rozwiązaniem umowy w trybie natychmiastowym.

14. Oświadczam, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałami.
15. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w procesie ofertowania (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018r o Ochronie Danych Osobowych, tekst jednolity : Dz. U. 2018 r. poz. 1000) oraz Rozporządzenia o ochronie danych osobowych dziennik urzędowy Unii Europejskiej L119 4 maja 2016
16. Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, nie jestem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, nie widnieje w rejestrze przestępców seksualnych. pełną zdolność do czynności prawnych, nie jestem skazany prawomocnym wyrokiem sądu za umyślne przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub umyślne przestępstwo skarbowe, nie widnieje w rejestrze przestępców seksualnych.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość weryfikacji złożonych oświadczeń poprzez żądanie przedstawienia dokumentów źródłowych.

Data :

Podpis Oferenta :