

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 Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych

przez

pielęgniarki / pielęgniarki oraz pielęgniarzy kierujących ambulansem w tym w ruchu uprzywilejowanym w zespołach transportowych

I. Przedmiot zamówienia:

Udzielanie świadczeń zdrowotnych podczas realizacji transportu sanitarnego w zakresie wynikającym z posiadania **zawodu medycznego**, Ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (tj. Dz. U. 2024.814), Ustawa z dnia 8.09.2006 r. kwalifikacji nabytych w drodze kształcenia podyplomowego oraz posiadanych uprawnień, polegające na :

1. zadań pielęgniarki/pielęgniarza w zespołach transportu sanitarnego,
2. zadań pielęgniarki/pielęgniarza w zespołach transportu sanitarnego wraz z kierowaniem ambulansem.

2. Termin rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych: **01 czerwca 2025 r., godz. 7⁰⁰.**

II. Realizacja przedmiotu zamówienia

1. Czas udzielania świadczeń: według miesięcznych grafików, ustalanych indywidualnie na podstawie dyspozycyjności Przyjmującego zamówienie,
2. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.
3. Stosowanie cennika świadczeń zdrowotnych, obowiązującego w Krakowskim Pogotowiu Ratunkowym w przypadku realizacji transportu nie objętego umową.
4. Stosowanie wymaganej odzieży ochronnej i roboczej zgodnie z zasadami obowiązującymi u Udzielającego zamówienia
5. 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)**, prowadzącym w tym zakresie działalność gospodarczą na warunkach określonych w ustawie z dnia 06.03.2018r.. o swobodzie działalności gospodarczej Prawo przedsiębiorców (Dz. 2024.236), oraz spełniającym wymagania zdrowotne określone we właściwych przepisach.

2. Wymagane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe

pielęgniarz/pielęgniarka w zespołach transportu sanitarnego

1. Osoba , która posiada wykształcenie wymagane dla pielęgniarki/pielęgniarza

pielęgniarz/pielęgniarka w zespołach kierujący ambulansem transportu sanitarnego

- 1) osoba, która posiada wykształcenie wymagane dla pielęgniarki/ pielęgniarza
- 2) posiada prawo jazdy kategorii B,
- 3) osoba, która posiada zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,

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 zdrowotnych przez osoby zatrudnione w KPR na podstawie umowy o pracę o charakterze zgodnym z przedmiotem oferty.
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 oraz pielęgniarzy/pielęgniarek kierujących ambulansem w zespołach transportowych. 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), pielęgniarka/pielęgniarz kierujący, nie wyższe niż :

56,00 zł	- za 1 godzinę udzielania świadczeń
61,00 zł	- za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w Wigilię i Sylwestra.

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 o udzielenie zamówienia,
- h) oświadczenie o aktualnym świadczeniu, u Udzielającego zamówienia, pracy o charakterze zgodnym z przedmiotem oferty, wraz z podstawą świadczenia tej pracy,
- 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. 2025.272) oraz dostarczenia jej najpóźniej w dniu 30.05.2025 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, oraz dostarczenia jej najpóźniej w dniu 30.05.2025 r. oraz terminowego dokumentowania, wobec Udzielającego Zamówienia, spełnienia powyższego obowiązku
- k) oświadczenie o przyjęciu obowiązku odbycia przeszkolenia przez oferentów nie udzielających świadczeń w KPR z procedur, programów informatycznych, zasad ochrony danych osobowych oraz z zasad eksploatacji ambulansów 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 weryfikacji wiedzy i umiejętności Oferenta. Sprawdzenie zostanie przeprowadzone po zawarciu umowy.
- m) oświadczenie, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałem,
- n) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w procesie ofertowania (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych, (tj.Dz.U.2019.1781) 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 jest 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:

- a) dyplom uzyskania tytułu zawodowego: pielęgniarki
- b) ważne prawo wykonywania zawodu,
- c) dyplom posiadanej specjalizacji (jeżeli Oferent posiada specjalizację),
- d) zaświadczenie o rozpoczęciu specjalizacji (jeżeli Oferent odbywa specjalizację),
- e) zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologii i intensywnej opieki, chirurgii, kardiologii, pediatrii oraz poświadczenie co najmniej trzyletniego stażu pracy na oddziałach tych specjalności, oddziałach pomocy doraźnej, w izbach przyjęć lub pogotowiu ratunkowym. (jeżeli Oferent ukończył kurs kwalifikacyjny) zgodnie z zapisami art. 3 pkt. 6 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
- f) wydruk księgi rejestrowej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- g) wyciąg z CEIDG,
- h) REGON,
- i) ważne prawo jazdy,
- j) ważne zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym,
- k) zaświadczenie o ukończonym kursie na prowadzenie pojazdu uprzywilejowanego

- l) informacja w postaci dokumentu o każdorazowej zmianie nazwiska.

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 odwołań 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 o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

3. Protesty

- a). W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy na 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 na 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 zlecenia na 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 czerwca 2025 roku od godziny 7.00, do dnia 01 kwietnia 2030 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 05.05.2025 r.

O F E R T A

1. Imię i nazwisko Oferenta :
2. Nazwisko rodowe :
3. Imię ojca..... Imię matki.....
4. Adres dział. gosp./praktyki :
5. Numer telefonu :
6. Adres e-mail.....
7. Numer PESEL :

Nr dyplomu:, data wydania:

8. PWZ:, data wydania:
9. NIP....., REGON.....
10. Nr w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą OIPIP.....
11. Nazwa posiadanej/odbywanej specjalizacji:.....
12. Nr dyplomu specjalizacji:, data uzyskania:
13. Nazwa posiadanego kursu kwalifikacyjnego:
14. Data uzyskania kursu kwalifikacyjnego:
15. Urząd Skarbowy właściwy do rozliczeń.....
16. Prawo jazdy nr, data wydania
17. 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

18. Oferuję następujące stawki ryczałtowe za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych jako pielęgniarz/pielęgniarka, pielęgniarz/pielęgniarka kierująca w zespołach transportowych KPR:

..... zł	- za 1 godzinę udzielania świadczeń
..... zł	- za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w Wigilię i Sylwestra

19. Załączam następujące dokumenty (kserokopie) : (**niepotrzebne skreślić**) :

- wydruk księgi rejestrowej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą
- wyciąg z CEIDG ,
- REGON,
- dyplom uzyskania tytułu zawodowego,
- świadectwo ukończenia szkoły policealnej,
- 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

O ś w i a d c z a m , ż e :

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. Przyjmuję warunki umowy według projektu stanowiącego załącznik nr 3 do Specyfikacji.
5. Posiadam wiedzę i umiejętności do realizacji zamówienia.
6. 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.
7. Spełniam wymagania zdrowotne określone we właściwych przepisach.
8. 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.
9. 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 (tj. Dz.U. 2025.272) oraz dostarczenia jej najpóźniej w dniu 30.05.2025 r. oraz terminowego dokumentowania wobec Udzielającego Zamówienia, spełnienia powyższego obowiązku.
10. 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. oraz dostarczenia jej najpóźniej w dniu 30.05.2025 r. oraz terminowego dokumentowania wobec Udzielającego Zamówienia, spełnienia powyższego obowiązku. Z polisy ma jasno wynikać, iż dotyczy ona szkód w mieniu.
11. Przyjmuję obowiązek odbycia przeszkolenia przez oferentów z procedur, programów informatycznych, zasad ochrony danych osobowych oraz z zasad eksploatacji ambulansów obowiązujących w KPR przed datą rozpoczęcia udzielania świadczeń. Szkolenie zostanie zakończone wydaniem zaświadczeń potwierdzających ukończenie szkolenia.

12. Przyjmuję obowiązek poddania się sprawdzianowi wiedzy i umiejętności. Przyjmuję do wiadomości, że negatywny wynik testu skutkować może rozwiązaniem umowy w trybie natychmiastowym.
13. Oświadczam, że złożone kserokopie dokumentów są zgodne z oryginałami.
14. Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych w procesie ofertowania (zgodnie z Ustawą z dnia 10.05.2018 r. o Ochronie Danych Osobowych, (tj.Dz. U. 2019.1781) oraz Rozporządzenia o ochronie danych osobowych dziennik urzędowy Unii Europejskiej L119 4 maja 2016
15. 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.

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

Data :

Podpis Oferenta :

.....