

Ogłoszenie nr 510018025-N-2020 z dnia 30-01-2020 r.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej: Świadczenie usług transportu sanitarnego typu „S”, transportu międzyszpitalnego typu „P”, krwi i jej składników oraz transportu POZ na rzecz SPZOZ w Bychawie.**

## **OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi**

**Zamieszczanie ogłoszenia:**

obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:**

zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**  
nie

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:**

tak

Numer ogłoszenia: 501221-N-2020

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:**

tak

Numer ogłoszenia: 540007573-N-2020

### **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 43102097700018, ul. ul. Piłsudskiego 28, Bychawa, woj. lubelskie, państwo Polska, tel. 81 5660122, 5669 463, e-mail BRAK EMAIL, faks 81 5660115, 5669 463.

Adres strony internetowej (url): [www.spzoz.bychawa.pl](http://www.spzoz.bychawa.pl)

Adres profilu nabywcy: [www.spzoz.bychawa.pl](http://www.spzoz.bychawa.pl)

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

### **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Świadczenie usług transportu sanitarnego typu „S”, transportu międzyszpitalnego typu „P”, krwi i jej składników oraz transportu POZ na rzecz SPZOZ w Bychawie.

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

ZPZ.251.2.2020

**II.2) Rodzaj zamówienia:**

Usługi

**II.3) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług transportu sanitarnego typu „S”, transportu międzyszpitalnego typu „P”, krwi i jej składników oraz transportu POZ na rzecz SPZOZ w Bychawie. 1.1 Zakres całodobowej obsługi transportu sanitarnego typu „S” obejmuje przewóz: chorych wymagających konsultacji lekarza specjalisty lub wykonania badania diagnostycznego w innym podmiocie leczniczym, chorych do innego podmiotu leczniczego w celu kontynuacji leczenia w przypadku schorzeń zagrażających zdrowiu lub życiu, oraz gdy leczenie nie może być kontynuowane w oddzialek Zamawiający

wskazanych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 15 lutego 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Przewóz wykonywany specjalistycznymi środkami transportu sanitarnego (spełniającymi wymagania dla ambulansów drogowych typu C – ruchoma jednostka intensywnej opieki) typu „S” z pełną obsadą zespołu tj. minimum trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych – kierowca, lekarz oraz pielęgniarka lub ratownik medyczny. Maksymalny czas dojazdu na wezwanie w trybie: ratującym życie - do 45 minut pilnym – do 60 minut. Pojazdy przeznaczone do realizacji zadania oraz ich wyposażenie powinny spełniać wymagania zgodne z aktualną normą PN-EN 1789 lub normą równoważną spełniającą wymagania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne), oraz wymaga na każde żądanie Zamawiającego dostarczenia dokumentów potwierdzających spełnienie tego warunku. Szacunkowa liczba kilometrów związana z realizacją transportu sanitarnego typu „S” - 245 km miesięcznie.

1.2 Zakres całodobowej obsługi transportu międzyszpitalnego typu „P” obejmuje przewóz: chorych wymagających konsultacji lekarza specjalisty lub wykonania badania diagnostycznego w innym podmiocie leczniczym, chorych do innego podmiotu leczniczego w celu kontynuacji leczenia, oraz gdy leczenie nie może być kontynuowane w oddziałach Zamawiającego, osób z dysfunkcją narządu ruchu, niezdolnych do korzystania ze środków komunikacji masowej do miejsca zamieszkania po zakończonym leczeniu. Przewóz wykonywany karetkami przewozowymi, z obsadą zespołu: a) kierowca + ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu. Maksymalny czas dojazdu wynosi, w przypadku zleceń zgłaszanych: z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem – dojazd na określoną godzinę  $\pm$  15 minut w dniu planowanego transportu – do 90 minut. Pojazdy przeznaczone do realizacji zadania oraz ich wyposażenie powinny spełniać wymagania zgodne z aktualną normą PN-EN 1789 lub normą równoważną spełniającą wymagania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (Zamawiający dopuszcza rozwiązania równoważne), oraz wymaga na każde żądanie Zamawiającego dostarczenia dokumentów potwierdzających spełnienie tego warunku. Pojazdy muszą być sprawne technicznie, wyposażone w sprawny system klimatyzacji i ogrzewania. Zamawiający wymaga aby pojazdy posiadały homologację fabryczną pojazdu kompletnego. Szacunkowa liczba kilometrów związana z realizacją transportu międzyszpitalnego typu „P” - 1220 km miesięcznie.

1.3. Zakres całodobowej obsługi transportu krwi i jej składników obejmuje: transport krwi i jej składników pomiędzy RCKiK w Lublinie a Szpitalem Powiatowym w Bychawie. Rozpoczęcie transportu realizuje się niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia w trybie planowym zgodnie z przekazaną dyspozycją ale nie później niż do 45 minut licząc od przyjęcia zgłoszenia realizacji transportu, a „na ratunek” natychmiast po otrzymaniu zgłoszenia. Realizacja transportu krwi musi odbywać się zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa. Pojazdy przeznaczone do realizacji transportu krwi muszą być pojazdami uprzywilejowanymi, przystosowanymi do przewozu krwi, jej składników, preparatów krwiopochodnych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Personel musi być przeszkolony i wykwalifikowany - zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Wykonawca powinien odebrać protokół kontroli temperatury transportu z RCKiK. Szacunkowa liczba kilometrów związana z realizacją transportu krwi - 260 km miesięcznie.

1.4 Zakres usługi transportu POZ od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-18:00 obejmuje: transport pacjenta wymagającego konsultacji lekarza specjalisty tam i z powrotem, transport pacjenta na rehabilitację tam i z powrotem, transport pacjenta do szpitala, transport lekarza, pielęgniarki, położnej do domu pacjenta i z powrotem, transport rehabilitanta do domu pacjenta i z powrotem. Przewozy wykonywane karetkami z obsadą zespołu zgodną z przepisami prawa. Szacunkowa liczba kilometrów związana z realizacją transportu POZ - 350 km miesięcznie.

2. Wymagania ogólne: 2.1 Zamawiający wymaga aby pojazdy wykorzystywane w transporcie sanitarnym, były sprawne technicznie oraz spełniały warunki dodatkowe dla pojazdów uprzywilejowanych określonych szczegółowo w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31.12.2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu niezbędnego wyposażenia ( Dz.U. z 2016 r. poz. 2022 ze zm.) oraz powinny posiadać wyposażenie zgodne z Polska Normą przenoszącą europejskie normy zharmonizowane PN-EN1789 „ Pojazdy medyczne i ich wyposażenie – Ambulanse drogowe” oraz spełniać wymogi określone w Zarządzeniu Nr 64/2016/DSM Prezesa NFZ-u w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju...

Zamawiający wymaga aby Wykonawca dysponował pojazdem do przewozu krwi i jej składników wyposażonym w monitorowane urządzenie lub urządzenia do przewozu krwi i jej składników i spełniający warunki dla pojazdu uprzywilejowanego wyposażonego w niezbędną sygnalizację świetlną i dźwiękową. 2.3. Wykonawca zapewni sprawne technicznie i ubezpieczone od odpowiedzialności cywilnej pojazdy. 2.4. Oferowane środki transportu mają być przystosowane do przewozu osób niepełnosprawnych ruchowo, oraz spełniać wszystkie standardy techniczne i wyposażenia określone z stosownych aktach prawnych, zarządzeniach oraz materiałach NFZ, natomiast pojazdy do przewozu krwi – stosowne przepisy zabezpieczające krew przed zniszczeniem/czy utratą. 2.5. Wymagania dotyczące środka transportu: 1. Każdy pojazd przeznaczony do świadczenia usługi musi: a) posiadać aktualne ubezpieczenia OC i NW, aktualne badanie techniczne dopuszczające do ruchu oraz pozytywną opinię sanitarną, b) spełniać wymagania techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane PN-EN1789 „Pojazdy medyczne i ich wyposażenie – Ambulanse drogowe” oraz spełniać wymogi określone w Zarządzeniu Nr 64/2016/DSM Prezesa NFZ-u w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ratownictwo medyczne. c) spełniać warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu niezbędnego wyposażenia ( Dz.U. z 2016 r. poz. 2022 ze zm.). d) spełniać warunki określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz.U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.). 3. Usługi transportu realizowane będą na podstawie zlecenia transportu wystawionego przez upoważniony personel Zamawiającego, po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu z dyspozytorem Wykonawcy możliwości jego wykonania do miejsca wskazanego w zleceniu transportowym. Zlecenie w formie pisemnej personel Zamawiającego zobowiązany jest przekazać zespołowi transportowemu w momencie zgłoszenia w miejscu rozpoczęcia usługi. 4. Zamawiający wymaga zatrudnienia przez Wykonawcę/ podwykonawcę na podstawie umowy o pracę (w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy) osób wykonujących następujące czynności w zakresie realizacji przedmiotu umowy: przewóz pacjentów oraz ratownictwo medyczne - jeżeli wykonanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2018. poz. 917 ze zm.).

#### **II.4) Informacja o częściach zamówienia:**

**Zamówienie było podzielone na części:**

nie

**II.5) Główny Kod CPV: 60130000-8**

### **SEKCJA III: PROCEDURA**

#### **III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

#### **III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów**

nie

#### **III.3) Informacje dodatkowe:**

### **SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 27/01/2020**

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 178800.00

Waluta PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw z udziałem kobiet: 1

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  
0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Nazwa wykonawcy: Kolumna Transportu Sanitarnego TRIOMED Sp. z o.o

Email wykonawcy: przetargi@triomed.pl

Adres pocztowy: ul. Północna 22a

Kod pocztowy: 20-064

Miejscowość: Lublin

Kraj/woj.: lubelskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

Cena wybranej oferty/wartość umowy 178800.00

Oferta z najniższą ceną/kosztom 178800.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 178800.00

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom

nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**IV.9) UZASADNIENIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA W TRYBIE NEGOCJACJI BEZ OGŁOSZENIA, ZAMÓWIENIA Z WOLNEJ RĘKI ALBO ZAPYTANIA O CENĘ**

**IV.9.1) Podstawa prawna**

Postępowanie prowadzone jest w trybie na podstawie art. ustawy Pzp.

**IV.9.2) Uzasadnienie wyboru trybu**

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.