

SZPITAL WOJEWÓDZKI
im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego
Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża
DZIAŁ ZAOPATRZENIA TRANSPORTU I MAGAZYNÓW
NIP 718-16-89-321 REGON 450665024
fax 86 47 33 210 tel. centr. 86 47 33 900 wew. **268 – sekcja zamówień publicznych**
[e – mail: przetargi@szpital-lomza.pl](mailto:przetargi@szpital-lomza.pl) www.szpital-lomza.pl

Znak sprawy: ZT-SZP-226/01/3/2018

26.02.2018 r.

Do wszystkich zainteresowanych

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego *na świadczenie usług transportowych dla Szpitala Wojewódzkiego w Łomży, znak sprawy ZT-SZP-226/01/3/2018*

Zamawiający działając na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.), zwanej dalej ustawą, przekazuje w załączeniu wnioski o wyjaśnienie treści SIWZ wraz z wyjaśnieniami treści SIWZ.

dotyczy Pakietu 2

Pytanie nr 1

dotyczy: §1 ust. 1 i §2 ust. 1 umowy dot. Pakiet 2

Czy w świetle §8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j., Dz.U. z 2016 r., poz. 1146) przedmiotem zamówienia w myśl zapisów §1 ust. 1 i §2 ust. 1 umowy dot. Pakiet 2 (Załącznik nr 6 do SIWZ) jest również transport pacjenta z miejsca jego zamieszkania lub pobytu do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub Izby Przyjęć, o ile wymaga tego stan zdrowia pacjenta? W przypadku pozytywnej odpowiedzi prosimy o zmianę zapisów §1 ust. 1 i §2 ust. 1 umowy dot. Pakiet 2.

Odpowiedź:

Tak, w ramach świadczonej usługi Zamawiający przewiduje również ewentualną możliwość przewozu pacjenta.

Pytanie nr 2

dotyczy: §2 ust. 7 umowy dot. Pakiet 2

Proszę o sprecyzowanie, co zamawiający rozumie przez określenie „łączność bezprzewodowa”?

Odpowiedź:

Pod pojęciem „łączność bezprzewodowa” Zamawiający dopuszcza telefon komórkowy.

Pytanie nr 3

Czy zamawiający wymaga, aby aparat EKG był zamontowany na stałe w ambulansie, czy też zamawiający będzie używał przy realizacji świadczeń w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta EKG przenośnego? Po czyjej stronie, zamawiającego czy wykonawcy, leży obowiązek zapewnienia aparatu EKG?

Odpowiedź:

Zamawiający zapewnia aparat EKG.

Pytanie nr 4

W związku z zobowiązaniem wykonawcy do posiadania co najmniej 1 pojazdu sanitarnego –ambulansu typu A do wykonywania przedmiotowej usługi, proszę o podanie czy wyposażenie ambulansu typu A musi spełniać wymagania określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane?

Jeśli tak, to proszę o podanie minimalnego wyposażenia ambulansu typu A.

Odpowiedź:

Wyposażenie pojazdu powinno być zgodne z Polską Normą PN-EN 1789:2008 „Pojazdy mechaniczne i ich wyposażenie – ambulance drogowe”.

Ponadto Zamawiający informuje, że na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy dokonał następującej zmiany treści SIWZ:

- 1) nazwa „karetka” zostaje zastąpiona nazwą „ambulans” – dotyczy całej treści SIWZ
- 2) **rozdział III lit. A pkt „Ad-2)” SIWZ** otrzymuje nowe brzmienie:

„Ad. 2) Dotyczy PAKIETU 2:

1. Przedmiot zamówienia obejmuje świadczenie przez Wykonawcę na rzecz Zamawiającego usług transportu sanitarnego w postaci przewozu zespołu wyjazdowego /lekarz lub pielęgniarka/ do pacjentów w miejscu ich zamieszkania lub pobytu w zakresie działania nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej świadczonej przez Zamawiającego na terenie miasta Łomża i powiatu łomżyńskiego.
2. Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania czynności pomocniczych przy pacjencie w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy.
3. Podstawienie środka transportu nastąpi w ciągu 15 minut od telefonicznego zgłoszenia.
4. Usługa będzie realizowana w dni powszednie od godz. 18:00 do godz. 8:00 dnia następnego oraz w dni świąteczne i wolne od pracy od godz. 8:00 do godz. 8:00 dnia następnego.
5. Szacunkowa ilość km do przejazdu w ciągu miesiąca kalendarzowego wynosi ok. 2.500 km.
6. Wykonawca zobowiązany jest do:
 - a) skierowania do realizacji usług transportu sanitarnego kierowców posiadających uprawnienia ratownika kwalifikowanej pierwszej pomocy lub ratownika medycznego oraz aktualnie wymagane prawem uprawnienia do prowadzenia pojazdów wykonujących transport sanitarny,
 - b) **dysponowania co najmniej 1 pojazdem: ambulans Typu A, ambulans Typu B lub ambulans Typu C,**
 - c) podstawienia pojazdu posiadającego aktualne obowiązujące uprawnienia umożliwiające wykonanie usługi,
 - d) podstawienia pojazdu ubezpieczonego w zakresie odpowiedzialności cywilnej, nieszczęśliwych wypadków.
7. Jeżeli użyty do transportu samochód ulegnie awarii, Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego podstawienia innego pojazdu na własny koszt.
8. Wykonawca jest zobowiązany do posiadania łączności telefonicznej – w godzinach świadczonej usługi – oraz łączności (bezprzewodowej) pomiędzy własną centralą dyspozytorską a wykonującym usługę samochodem.
9. Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia jednolitego, zawierającego identyfikator Wykonawcy, ubioru personelu Wykonawcy
10. Wykonawca jest zobowiązany do zapewnienia środków dezynfekcji sanitarnej oraz środków medycznych wraz z ich zapasem do bieżącego mycia i dezynfekcji pojazdów.

- 3) **rozdział V ust. 1 lit c ppkt b SIWZ** otrzymuje nowe brzmienie:

„b. dysponują minimum 1 pojazdem: **ambulans Typu A, ambulans Typu B lub ambulans Typu C** - do wykonania przedmiotowej usługi i potwierdzą to Wykazem pojazdów – dotyczy Pakietu 2”

- 4) **załącznik nr 2 do SIWZ** otrzymuje nowe brzmienie jak w załączeniu do niniejszego pisma,
- 5) **w załączniku nr 6 do SIWZ** „Projekt umowy” wprowadza się następujące zmiany:

- a) w projekcie umowy dotyczącym **Pakietu 1 § 12 ust. 2** otrzymuje nowe brzmienie:
„Zamawiający dokonuje bezpośredniej zapłaty wymagalnego wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy lub dalszemu podwykonawcy, który zawarł przedłożoną Zamawiającemu umowę o podwykonawstwo, której przedmiotem są dostawy lub usługi,

w przypadku uchylenia się od obowiązku zapłaty odpowiednio przez Wykonawcę lub podwykonawcę.”

b) w projekcie umowy dotyczącym **Pakietu 2 § 11 ust. 2** otrzymuje nowe brzmienie:
„Zamawiający dokonuje bezpośredniej zapłaty wymagalnego wynagrodzenia przysługującego podwykonawcy lub dalszemu podwykonawcy, który zawarł przedłożoną Zamawiającemu umowę o podwykonawstwo, której przedmiotem są dostawy lub usługi, w przypadku uchylenia się od obowiązku zapłaty odpowiednio przez Wykonawcę lub podwykonawcę.”

c) w projekcie umowy dotyczącym **Pakietu 2**, Załącznik nr 1 do umowy otrzymuje nowe brzmienie:

„Załącznik nr 1 do umowy

WYKAZ POJAZDÓW

Lp	Nazwa, marka środka transportu	Nr rejestracyjny	Ilość miejsc	Środek transportu sanitarnego (ambulans Typu A, ambulans Typu B, ambulans Typu C) podać	Informacja o podstawie do dysponowania pojazdem przez Wykonawcę
1					

....., dnia
miejsowość, data

.....
*podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy”*

6) **rozdział X ust. 1 SIWZ** otrzymuje nowe brzmienie:

„1. Ofertę należy zaadresować zgodnie z opisem wskazanym w Rozdziale IX SIWZ oraz złożyć w kancelarii Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego (pokój 235), Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża **do dnia 1 marca 2018 r. do godz. 10.00**. Godziny pracy kancelarii: od poniedziałku do piątku w godz. 7.30-15.05.”

7) **rozdział X ust. 4 SIWZ** otrzymuje nowe brzmienie:

„4. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi **w dniu 1 marca 2018 r. o godz. 10:30** w sali konferencyjnej (pokój 242) Szpitala Wojewódzkiego im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Al. Piłsudskiego 11, 18 – 404 Łomża.”

W związku z powyższą zmianą treści SIWZ zapis na stronie tytułowej SIWZ otrzymuje brzmienie:
**„TERMIN SKŁADANIA OFERT: 01.03.2018 r. godz. 10.00
OTWARCIE OFERT: 01.03.2018 r. godz. 10.30”**

Załączniki:

1. Załącznik nr 2 do SIWZ - PO ZMIANIE

Podpisal
Pełnomocnik Dyrektora
ds. administracyjno – inwestycyjnych
mgr Aneta Gomółka - Siembora

Załącznik nr 2 do SIWZ – PO ZMIANIE

WYKAZ POJAZDÓW – dotyczy PAKIETU 1

Lp	Nazwa, marka środka transportu	Nr rejestracyjny	Rok produkcji	Ilość miejsc: -w tym os. leżących* os. poruszających się na wózkach*	Pojazd wyposażony w klimatyzację wpisać tak / nie	Pojazd wyposażony w ABS wpisać tak / nie	Środek transportu sanitarnego (ambulans Typu A) wpisać tak /nie	Informacja o podstawie do dysponowania pojazdem przez Wykonawcę
1								
2								
3								
4								

....., dnia
miejsowość, data

.....
podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy

WYKAZ POJAZDÓW – dotyczy PAKIETU 2

Lp	Nazwa, marka środka transportu	Nr rejestracyjny	Ilość miejsc	Środek transportu sanitarnego (ambulans Typu A, ambulans Typu B, ambulans Typu C) podać wpisać tak /nie	Informacja o podstawie do dysponowania pojazdem przez Wykonawcę
----	--------------------------------	------------------	--------------	---	---

1					
---	--	--	--	--	--

....., **dnia**

miejsowość, data

.....
*podpis osoby/osób
upoważnionych do reprezentowania Wykonawcy*