

TRANSPORT SANITARNY NA TERENIE MIASTA OPOLA ORAZ POZA TERENEM MIASTA OPOLA

I. Przedmiot zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest udzielanie świadczeń w zakresie transportu sanitarnego w następujących rodzajach:
 - a) zespół w standardzie podstawowego zespołu ratownictwa medycznego, zwany dalej „Zespołem P”,
 - b) zespół w standardzie specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego, zwany dalej „Zespołem S”.
2. Transport sanitarny wykonywany będzie w następujących kategoriach przewozu:
 - a) transport pacjenta do miejsca zamieszkania, transport pacjenta do innych zakładów opieki zdrowotnej (zarówno leczenia zamkniętego jak i otwartego) na terenie miasta Opola i poza terenem miasta Opola – Zespół P,
 - b) transport pacjenta w stanie nagłego zagrożenia życia i zdrowia na terenie miasta Opola i poza terenem miasta Opola – Zespół S.
3. Skład osobowy i kwalifikacje Zespołu P muszą być zgodne z przepisami powszechnie obowiązującego prawa w tym zakresie.
4. Skład osobowy i kwalifikacje Zespołu S muszą być zgodne z przepisami powszechnie obowiązującego prawa w tym zakresie.
5. Transport sanitarny Zespołem P będzie realizowany po uprzednim uzgodnieniu potrzeby wykonania usługi telefonicznie z biurem wezwań w miarę możliwości w dniu poprzedzającym zlecenie lub najpóźniej do godz. 9:00 w dniu wykonania zlecenia. Usługi transportowe wykonywane będą na podstawie zlecenia lekarskiego przewozu zawierającego: imię i nazwisko chorego, datę urodzenia, pieczętkę zakładu kierującego, wskazania placówki docelowej z dokładnym adresem.
6. Transport sanitarny Zespołem S będzie realizowany na każde wezwanie Zamawiającego, niezależnie od pory dnia i nocy. Wezwania Zespołu S może dokonać wyłącznie lekarz i wyłącznie w stanie nagłego zagrożenia życia i zdrowia pacjenta.
7. W/w zgłoszenia do biura wezwań będą realizowane pod nr telefonu:
 - a) nr telefonu dla Zespołu P:
 - b) nr telefonu dla Zespołu S:

II. Zasady wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych zamówieniem:

Jako Wykonawca oświadczam, iż:

1. Posiadam uprawnienia niezbędne do wykonywania przedmiotu zamówienia oraz dysponuje odpowiednią liczbą specjalistycznych środków transportu sanitarnego - środki transportu sanitarnego spełniają cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane oraz warunki określone w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia.
2. Posiadam przeszkolony i wykwalifikowany personel zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, gwarantującymi wykonanie usługi z należytą starannością.
3. Świadczę usługi transportu sanitarnego przez całą dobę we wszystkie dni tygodnia także w niedziele i święta oraz dni ustawowo wolne od pracy.
4. Zapewnię stałą dyspozycyjność transportową, a w przypadku awarii środka transportu sanitarnego, zapewnię transport zastępczy, bez dodatkowych obciążeń dla Zamawiającego.
5. Posiadam odpowiedni sprzęt specjalistyczny oraz pozwolenia wszystkich służb w zakresie wykonywania usług bezpiecznego transportu sanitarnego, używania sygnałów świetlnych i dźwiękowych oraz bezprzewodowej łączności radiowej.
6. Zapewnię ciągłość usług przez pojazdy odpowiednio oznakowane, wyposażone, posiadające prawo używania sygnałów świetlnych, dźwiękowych pojazdów uprzywilejowanych, przystosowane do zadań z zakresu transportu sanitarnego, sprawne technicznie i posiadające wymagane prawem świadectwa dopuszczenia do ruchu, homologacje i ważne ubezpieczenie komunikacyjne w zakresie OC i NW.
7. Poniosę pełną odpowiedzialność w zakresie odpowiedzialności cywilnej, zanieależyte wykonanie usług transportu sanitarnego.
8. Zapewnię bezpieczeństwo przewożonych osób.
9. Posiadam ważną polisę ubezpieczeniową OC w zakresie prowadzonej działalności na sumę gwarancyjną nie niższą niż przewidziana przepisami powszechnie obowiązującego prawa na jedno zdarzenie.

III. Inne:

1. Oświadczam, że zapoznałem się z powyższą specyfikacją i akceptuję jej treść oraz oświadczam, że posiadam niezbędną dokumentację oraz kwalifikacje do realizacji przedmiotu zamówienia.
2. Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną RODO oraz informacją podstawie wykluczenia i akceptuję ich treści.