



# Urząd Miasta Kołobrzeg

78-100 Kołobrzeg  
ul. Ratuszowa 13  
tel.: 94 35 51 500  
fax. 94 35 23 769  
e-mail: [urząd@um.kolobrzeg.pl](mailto:urząd@um.kolobrzeg.pl)  
[www.kolobrzeg.pl](http://www.kolobrzeg.pl)

Kołobrzeg, 13 sierpnia 2021 r.

WS.3037.8.2021

## **KONKURS OFERT** **dotyczący wyłonienia realizatorów programu polityki zdrowotnej:** **„Rehabilitacja dla seniorów Miasta Kołobrzeg na lata 2019-2023” - edycja 2021**

CPV: 85142100-7 i 85312500-4

### **I. NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

Gmina Miasto Kołobrzeg  
ul. Ratuszowa 13  
78-100 Kołobrzeg

NIP: 671-16-98-541  
REGON: 330920736  
Telefon: 94 35 51 500  
Fax: 94 35 23 769  
Adres email: [urząd@um.kolobrzeg.pl](mailto:urząd@um.kolobrzeg.pl)  
Adres strony [www.kolobrzeg.pl](http://www.kolobrzeg.pl)

### **II. TRYB ZAMÓWIENIA, FORMA ZAANGAŻOWANIA, POWIĄZANIE.**

1. Postępowanie toczy się w trybie konkursu ofert z zachowaniem zasady konkurencyjności, efektywności, jawności, przejrzystości i równego traktowania Realizatorów.
2. Podstawą prawną konkursu ofert jest art. 9b w związku z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.).
3. Formą zaangażowania będzie umowa cywilnoprawna.
4. Konkurs ofert jest realizacją zapisów zawartych w programie polityki zdrowotnej Gminy Miasto Kołobrzeg o nazwie „Rehabilitacja dla seniorów Miasta Kołobrzeg na lata 2019-2023” przyjętego Uchwałą nr XV/201/19 Rady Miasta Kołobrzeg – zwanego dalej Uchwałą (**załącznik: Uchwała**).
5. Program polityki zdrowotnej Gminy Miasto Kołobrzeg o nazwie „Rehabilitacja dla seniorów Miasta Kołobrzeg na lata 2019-2023” – zwany dalej PPZ - stanowi załącznik nr 1 i 2 do Uchwały.

### **III. PRZEDMIOT KONKURSU OFERT**

1. Przedmiot konkursu ofert dotyczy wyłonienia Realizatorów PPZ w części dotyczącej fizjoterapii ambulatoryjnej z wyłączeniem świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci na zasadach i zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.
2. W ramach zadania zostanie przydzielonych 600 Procedur, z zastrzeżeniem że zostanie wyłonionych co najwyżej 4 (czterech) Realizatorów.
3. Realizatorami mogą być podmioty lecznicze:

- 1) posiadające wpis do Rejestru Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą, o którym mowa w art. 100 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021, poz. 711, zm. Dz. U. z 2019 r. poz. 1655 i poz. 2331),
  - 2) posiadające polisę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego.
4. Realizator zobowiązany jest do:
- 1) udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju fizjoterapia ambulatoryjna na zasadach i zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 265) – załącznik nr 1 pkt. 1,
  - 2) rejestracji świadczeniobiorcy na podstawie skierowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej wystawionego nie później niż 30 dni poprzedzających rejestrację,
  - 3) udzielenia wizyty lekarskiej lub wizyty fizjoterapeutycznej początkowej, w trakcie której zostanie ustalony plan leczenia oraz przeprowadzona ankieta wstępna dotycząca stanu zdrowia świadczeniobiorcy,
  - 4) wykonania 30 zabiegów fizjoterapeutycznych zaplanowanych w trakcie wizyty, o której mowa powyżej,
  - 5) udzielenie wizyty lekarskiej lub wizyty fizjoterapeutycznej końcowej wraz z przeprowadzeniem ankiety końcowej,
  - 6) przeprowadzenia promocji akcji,
  - 7) opracowania ankiet, o których mowa w pkt 3 i 5 wraz z przeprowadzeniem ankietowania świadczeniobiorców,
  - 8) opracowania raportu z realizacji zadania w zakresie merytorycznym i formalnym, o którym mowa w §4 umowy.
5. Świadczenia opieki zdrowotnej wskazane w ustępie 1 przeznaczone są wyłącznie dla grupy mieszkańców Gminy Miasto Kołobrzeg w wieku powyżej 60 roku życia (rok urodzenia 1961 i wcześniej) posiadających Kołobrzeską Kartę Mieszkańca wraz z aktywnym pakietem „Rehabilitacja 2021”.
6. Szczegółowy zakres świadczeń zdrowotnych jest opisany w dziale III.3 załącznika nr 2 do Uchwały.
7. Miejscem świadczenia usług leczniczych objętych konkursem ofert jest Gmina Miasto Kołobrzeg.
8. Prowadzenie promocji będzie polegało na:
- 1) informowaniu telefonicznym i osobistym przez pracowników Realizatora o zasadach udziału w PPZ,
  - 2) umieszczeniu na swojej stronie internetowej (strona główna) przekazanego przez Zamawiającego banera informacyjnego dotyczącego PPZ i utrzymaniu go przez cały okres obowiązywania umowy,
  - 3) nieodpłatnym użyczeniu logo Realizatora wraz z prawem do wykorzystania użyczonego logo w materiałach promocyjnych Zamawiającego dotyczących realizacji niniejszego zadania,
  - 4) komunikowaniu w mediach społecznościowych Realizatora o realizacji PPZ,
  - 5) braniu udziału w wydarzeniach medialnych organizowanych przez Zamawiającego.
9. Realizator będzie zobowiązany w szczególności do:
- 1) informowania telefonicznego i osobistego potencjalnych zainteresowanych udziałem w PPZ,
  - 2) przyjmowania i rejestrowania osobistych zgłoszeń do udziału w PPZ, z zastrzeżeniem, że przyjmowanie zgłoszeń nie może trwać krócej niż 4 godziny dziennie w dni robocze w okresie trwania zadania,
  - 3) wykonywania Procedury zgodnie z obowiązującymi przepisami i współczesną wiedzą medyczną co najmniej zgodnie z założeniami PPZ przez 5 dni w tygodniu w godzinach od 8.00 do 18.00,
  - 4) po zakończeniu Procedury przekazaniu świadczeniobiorcy informacji dotyczących zalecanych aktywności ruchowych.
10. Realizator wykonujący zadanie może zlecić wykonanie zadania, o którym mowa w dziale III ust. 5 i 6 zgłoszonym podwykonawcom z zastrzeżeniem, że ponosi wszelką odpowiedzialność za działania lub zaniechania podwykonawcy.

#### **IV. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA.**

1. Okres realizacji przedmiotu zamówienia: w przedziale czasowym od 9 września 2021 roku do 30 listopada 2021 roku.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany terminu realizacji przedmiotu zamówienia, z tym zastrzeżeniem, że przedmiot zamówienia musi zostać zrealizowany w 2021 r. Nowy termin będzie ustalany w konsultacji z wyłonionym w niniejszym postępowaniu Realizatorem.

#### **V. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

O udzielenie zamówienia opisanego w dziale III mogą ubiegać się podmioty lecznicze, które posiadają uprawnienia do wykonywania działalności leczniczej i wszystkich czynności objętych przedmiotem zamówienia oraz posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie.

## **VI. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ REALIZATORZY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

W celu spełnienia przez Realizatora warunków udziału w konkursie, o których mowa w dziale III ogłoszenia o konkursie, do oferty – Formularza Ofertowego należy przedłożyć:

1. Oświadczenie o danych Realizatora – **załącznik nr 1**,
2. Oświadczenie Realizatora o posiadaniu uprawnień do wykonywania czynności objętych przedmiotem zamówienia wraz ofertą zabiegów – **załącznik nr 1**,
3. Odpis polisy ubezpieczenia Realizatora od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

## **VII. INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM, TECHNICZNYM**

1. Złożenie oferty nie powoduje powstania żadnych zobowiązań wobec Realizatora.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z realizowanego przedmiotu konkursu ofert w przypadku, gdy Realizator nie będzie w stanie zrealizować przedmiotu konkursu ofert jak również do odwołania i zakończenia niniejszego postępowania bez wyboru oferty lub jego unieważnienia. Realizatorowi z tego tytułu nie będą przysługiwać jakiegokolwiek roszczenia finansowe w stosunku do Zamawiającego.
3. Oferty są przygotowywane na koszt Realizatorów.
4. Zamawiający nie dopuszcza możliwość składania ofert częściowych.
5. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych.
6. Zapłata zostanie wykonana przelewem na konto Realizatora podane w **załączniku nr 1** w terminie 14 dni od daty doręczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury wraz ze sprawozdaniem z realizacji PPZ – edycja 2021, o którym mowa w § 4 umowy.

## **VIII. OPIS SPOSOBU OBLICZANIA CENY OFERTY**

1. Realizator zobowiązany jest do podania ceny za realizację jednej sztuki świadczenia będącej przedmiotem konkursu ofert zgodnie z „Formularzem Ofertowym”.
2. W „Formularzu ofertowym” Realizator podaje całkowitą cenę brutto.
3. Podana w Ofercie cena musi być wyrażona w złotych polskich.
4. Cena musi uwzględniać realizację umowy spełniającą wszystkie wymagania niniejszego zapytania ofertowego oraz obejmować wszelkie koszty i podatki związane z realizacją.

## **IX. OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE KIEROWAŁ SIĘ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW ORAZ SPOSOBU OCENY OFERT**

Wybór najkorzystniejszej oferty nastąpi w oparciu o następujące kryteria:

1. Cena oferowana za jedną Procedurę o wadze 50 %  
Przy ocenie kryterium „cena oferowana” zostanie wykorzystany wzór:  
$$X_1 = \text{cena brutto najniższej oferty} / \text{cena brutto badanej oferty} \times 50 \text{ pkt}$$
2. Oferowany zakres zabiegów fizjoterapeutycznych w ramach Procedury w wadze 50 %  
Przy ocenie kryterium „oferowany zakres zabiegów fizjoterapeutycznych” zostanie wykorzystany wzór:  
$$X_2 = \text{liczba oferowanych zabiegów} / \text{największą liczbę oferowanych zabiegów} \times 50 \text{ pkt}$$
3. W celu obliczenia łącznej wartości punktów Zamawiający zastosuje wzór:  
$$Z = X_1 + X_2$$
4. W przydziale liczby procedur poszczególnym Realizatorom, którzy zdobędą najwyższą liczbę punktów (zgodnie ze wzorem z ust. 4) zostanie wzięta pod uwagę liczba punktów z kolumny „łączna liczba punktów” w taki sposób, że liczba 600 procedur zostanie podzielona przez sumaryczną liczbę punktów zdobytych przez wybranych Realizatorów, a otrzymany wynik będzie pomnożony razy liczbę zdobytych punktów przez danego Realizatora. Po dokonaniu każdego obliczenia otrzymane wyniki do 4 miejsca po przecinku zostaną zaokrąglone z zachowaniem zasad księgowych.
5. W przypadku, gdy dwie lub więcej ofert otrzyma identyczną ilość punktów Zamawiający przeprowadzi negocjację cenową z tymi Realizatorami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej.

## X. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej w języku polskim, w sposób czytelny i przejrzysty.
2. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy złożyć wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski.
3. Poświadczenie kopii dokumentów z oryginałami może być dokonane przez osobę upoważnioną do reprezentowania Realizatora lub notarialnie.
4. Ofertę należy złożyć na druku „Formularz Ofertowy” według wzorów stanowiących załączniki do zapytania ofertowego. W przypadku braku chęci zgłoszenia podwykonawców w miejscu do wpisania nazwy wpisuje się "nie dotyczy".
5. „Formularz Ofertowy” należy wypełnić przy użyciu nośnika pisma nie ulegającego usunięciu bez pozostawienia śladu np. komputerowo, długopisem, cienkopisem, piórem lub za pomocą maszyny do pisania.
6. Wszelkie poprawki w Ofercie winny być dokonywane poprzez skreślenie omyłki oraz postawienie obok korekty parafki osoby lub osób podpisujących Ofertę. Nie dopuszcza się możliwości dokonywania poprawek omyłek w tekście oferty przy użyciu korektora lub odrębnymi pismami dołączonymi do Oferty. W celu wyeliminowania ewentualnych wątpliwości co do treści Oferty oraz zapewnienia jej czytelności i przejrzystości wskazane jest, by w przypadku wystąpienia omyłki, formularz Oferty ponownie skopiować i wypełnić tak, aby nie było w nim jakichkolwiek poprawek, zmian, korekt itp.
7. Nie dopuszcza się możliwości nanoszenia przez Realizatora jakichkolwiek zmian merytorycznych na uprzednio przygotowaną treść oferty.
8. Realizator może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie przez Realizatora więcej niż jednej oferty lub oferty zawierającej rozwiązania alternatywne – spowoduje odrzucenie ofert złożonych przez tego Realizatora.
9. Oferta musi być podpisana przez osobę uprawnioną. Przez osobę(y) uprawnioną(e) należy rozumieć odpowiednio:
  - 1) osobę(y), która(e) zgodnie z aktem rejestracyjnym, wymaganiami ustawowymi oraz odpowiednimi przepisami jest( są) uprawniona(e) do reprezentowania Realizatora w obrocie gospodarczym,
  - 2) pełnomocnika lub pełnomocników Realizatora, którym pełnomocnictwa udzieliła(y) osoba(y), o której(ych) mowa powyżej.
10. W przypadku podpisania Oferty lub dokumentów do niej załączonych przez osobę(y) uprawnioną(e), należy pod rygorem odrzucenia oferty dołączyć do niej odpowiednie pełnomocnictwo w formie oryginału bądź kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem.
11. Do Oferty muszą być załączone wszystkie dokumenty wymagane odpowiednimi postanowieniami konkursu ofert oraz przedstawionymi przez Zamawiającego wzorami – załącznikami, a w szczególności zawierać wszystkie informacje i dane.
12. Oferta powinna zawierać wszystkie wymagane dokumenty – w formie oryginału lub poświadczonego za zgodność z oryginałem odpisu.
13. Zaleca się aby wszystkie strony oferty były ponumerowane oraz spięte (zszyte, zbindowane) w sposób trwały, zapobiegający możliwości dekompletacji zawartości oferty.
14. Do uzupełnionego i podpisanego przez Realizatora „Formularza Ofertowego” należy dołączyć wszystkie dokumenty w o których mowa w pkt. VI zapytania ofertowego.
15. Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami, należy umieścić w zapieczętowanej kopercie według poniższego wzoru:

**Nazwa Realizatora:**

.....

**„Rehabilitacja dla seniorów Miasta Kołobrzeg na lata 2019-2023” - edycja 2021**

**NIE OTWIERAĆ PRZED DNIEM 1.09.2021 r.**

16. Realizator może wprowadzić zmiany lub wycofać Ofertę. Zmiany lub wycofanie złożonej Oferty są skuteczne tylko w przypadku, gdy zostały złożone przed upływem terminu składania Ofert.
17. Zmiany, poprawki lub modyfikacje złożonej Oferty winny być złożone w miejscu i według zasad obowiązujących przy składaniu Ofert. Odpowiednio opisaną kopertę zawierającą zmiany należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „ZMIANA”.
18. Wycofanie złożonej Oferty może nastąpić tylko w przypadku złożenia pisemnego powiadomienia o wycofaniu Oferty z postępowania ofertowego. Odpowiednio opisaną kopertę zawierającą powiadomienie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „WYCOFANIE”.
19. Oświadczenie woli o zmianie lub wycofaniu Oferty winno być podpisane przez osobę uprawnioną do podpisania Oferty.

20. Oferty złożone po terminie składania Ofert zostaną zwrócone Realizatorowi przez Zamawiającego bez otwierania.
21. Zamawiający może w toku oceny i badania Ofert żądać od Realizatorów uczestniczących w postępowaniu ofertowym uzupełnienia Oferty lub dodatkowych wyjaśnień dotyczących treści złożonych Ofert. Uzupełnienie Oferty Realizator zobowiązany jest złożyć w formie pisemnej. Wyjaśnienia Realizator zobowiązany jest złożyć w formie pisemnej lub pocztą elektroniczną.

## **XI. MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY**

Oferty należy złożyć w terminie **do dnia 30 sierpnia 2021** roku:

- 1) osobiście u Zamawiającego, w godzinach pracy Urzędu Miasta Kołobrzeg,
- 2) pocztą kurierską na adres zamawiającego,
- 3) pocztą tradycyjną na adres zamawiającego,
- 4) elektronicznie na adres skrytki ePUAP Urzędu Miasta Kołobrzeg (/umkolobrzeg/skrytka)  
- z zastrzeżeniem, że oferta, o której mowa w pkt 2 – 4 winna wpłynąć najpóźniej do godziny 15.30 w dniu określonym jako ostatni dzień złożenia oferty. Dodatkowo wszystkie dokumenty składane w sposób wskazany w pkt 4 muszą być podpisane podpisem kwalifikowanym lub profilem zaufanym przez osoby, o których mowa w dziale X ust. 9 i 10.

## **XII. OTWARCIE OFERT**

1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 1 września 2021 roku.
2. Postępowanie zostanie rozstrzygnięte w terminie do 3 września 2021 roku.
3. Informacja o wyniku przeprowadzonego postępowania ofertowego zostanie opublikowana na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Zamawiającego i na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego, niezwłocznie po zakończeniu procedury oceny i badania Ofert oraz wyborze najkorzystniejszej Oferty.
4. Zamawiający odrzuci Ofertę jeżeli:
  - 1) jej treść nie odpowiada treści zapytania ofertowego oraz jego załączników,
  - 2) wpłynie do Zamawiającego po wskazanym w dziale XI terminie,
  - 3) nie zawiera wymaganych zapytaniem ofertowym danych, informacji, dokumentów podpisów.

## **XIII. OKRES ZWIĄZANIA OFERTĄ**

Realizator jest związany ofertą przez okres 14 dni liczonych od dnia upływu terminu na złożenie Ofert.

## **XIV. OSOBY UPRAWNIONE DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z REALIZATORAMI**

Osobą upoważnioną ze strony Zamawiającego do kontaktowania się z Realizatorami i udzielania wyjaśnień w imieniu Zamawiającego jest: Andrzej Libera.

## **XV. INFORMACJA o SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z REALIZATORAMI**

1. Realizator może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienia dotyczące zapytania ofertowego.
2. Zapytania mogą być przesłane do Zamawiającego na następujący adres e-mail: [a.libera@um.kolobrzeg.pl](mailto:a.libera@um.kolobrzeg.pl)
3. Zamawiający udzieli odpowiedzi na wszelkie zapytania związane z prowadzonym postępowaniem ofertowym, i umieści je na swojej stronie internetowej i tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego, bez wskazania źródła zapytania, pod warunkiem, że zapytanie zostanie skierowane i doręczone Zamawiającemu przed upływem wyznaczonego terminu na składanie ofert.
4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść konkursu ofert.
5. O każdej takiej zmianie Zamawiający poinformuje niezwłocznie na swojej stronie internetowej i na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zamawiającego, oraz zawiadomi Realizatorów, którzy zgłosili swoje zainteresowanie postępowaniem.
6. W przypadku, gdy zmiana powodować będzie konieczność modyfikacji Oferty, Zamawiający przedłuży termin składania Ofert. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania (Realizatora i Zamawiającego) będą podlegały nowemu terminowi.

## **XVI. INNE WARUNKI REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Dopuszcza się możliwość wprowadzenia istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty Realizatora, na podstawie której dokonano wyboru Realizatora. Dopuszczalne będą zmiany, dotyczące w szczególności:
  - 1) zmiany jakichkolwiek ustaw i rozporządzeń lub innych dokumentów mających wpływ na realizację umowy,
  - 2) zmiany terminu realizacji przedmiotu zamówienia z przyczyn niezależnych od Realizatora,
  - 3) zmiany terminu płatności,
  - 4) aktualizację danych Realizatora i Zamawiającego poprzez: zmianę nazwy, zmianę adresu siedziby, zmianę formy prawnej itp.
2. Warunki dokonania zmian:
  - 1) wszelkie zmiany i uzupełnienia do umowy zawartej z wybranym Realizatorem muszą być dokonywane w formie pisemnych aneksów do umowy podpisanych przez strony, pod rygorem nieważności,
  - 2) strona występująca o zmianę postanowień umowy zobowiązana jest do złożenia pisemnego wniosku o zmianę postanowień umowy, o czym informuje pozostałe strony umowy.

## **XVII. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY WYNIKAJĄCY Z ART. 13 RODO W PRZYPADKU ZBIERANIA DANYCH OSOBOWYCH BEZPOŚREDNIO OD OSOBY FIZYCZNEJ, KTÓREJ DANE DOTYCZĄ, W CELU ZWIĄZANYM Z POSTĘPOWANIEM o UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO.**

Informacja stanowi **załącznik nr 2** do zapytania, znajduje się także na stronie internetowej pod adresem: [http://umkolobrzeg.esp.parseta.pl/fileadmin/scripts/filedl.php?name=udzielenie\\_zamowienia\\_publicznego\\_02.pdf](http://umkolobrzeg.esp.parseta.pl/fileadmin/scripts/filedl.php?name=udzielenie_zamowienia_publicznego_02.pdf)

(-)

WZ. Prezydenta Miasta Kołobrzeg

Ewa Pełechata  
Zastępca Prezydenta Miasta Kołobrzeg ds.  
Gospodarczych