



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020
Oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia
Działanie 5.2 Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych

Toruń, dnia 05.01.2017

Zamawiający (Udzielający zamówienia):

Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy
im. ks. Jerzego Popiełuszki
ul. Ligi Polskiej 8, 87-100 Toruń
tel./faks: (56) 657-42-90, sekretariat2@op.pl
adres strony internetowej: www.zpotorun.pl

tryb postępowania:

Zasady udzielania zamówień w ramach niniejszego programu zawarte są w „Wytocznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 - Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju -19.09.2016r.”

Niniejsze zamówienie jest o wartości niższej od kwoty określonej w art. 4 pkt 8 ustawy Pzp tj. 30.000 euro, a jednocześnie przekracza wartość 50.000 zł netto, a w tej sytuacji przy jego udzielaniu ma zastosowanie „zasada konkurencyjności” stosownie do sekcji 6.5.2 w/w Wytocznych - szczegółowe warunki udziału w postępowaniu i zasady jego prowadzenia określa niniejsze zapytanie ofertowe: Nr sprawy ZPO:ZP/15/2016

Kod CPV:

85121252-4 – usługi geriatryczne
85000000-9 – usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

przedmiot zamówienia:

wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie geriatry, rehabilitacji medycznej, logopedii

na rzecz pacjentów Dziennego Domu Opieki Medycznej prowadzonego przez Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im. ks. Jerzego Popiełuszki w Toruniu w związku z realizacją projektu

„Zostań w domu,,

w ramach zadania „Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)”.

I. Opis sposobu przygotowania oferty.

1. Wykonawca (Przyjmujący zamówienie) sporządza ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w treści niniejszego zapytania.
2. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania.
3. Oferta musi być napisana w języku polskim na maszynie, komputerze lub nieścieralnym atramentem oraz podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.
4. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie zaadresowanej na Udzielającego zamówienia, opatrzonej danymi Wykonawcy (nazwa i adres) oraz napisem: „**Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie geriatry, rehabilitacji medycznej, logopedii na potrzeby realizacji projektu p.n., „Zostań w domu,,**”.

II. Warunki udziału w postępowaniu. Przesłanki wykluczenia z postępowania. Dokumenty na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu i braku podstawy do wykluczenia.

1. Udzielający zamówienia może udzielić zamówienia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej podmiotom leczniczym w zakresie odpowiadającym wpisowi do właściwego rejestru lub osobom legitymującym się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny. W związku z powyższym, ofertę może złożyć osoba/podmiot leczniczy spełniająca **warunki**, o których mowa poniżej dla świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy składana oferta.

2. Przedłożona oferta musi spełniać następujące **warunki** i zawierać n/w dokumenty:

2.1. Uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności.

Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:

1/odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej;

2/ zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;

3/kserokopia polisy lub oświadczenie, że Wykonawca posiada lub zobowiązuje się zawrzeć mowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania świadczeń zdrowotnych.

Zakres ubezpieczenia oraz wartość (suma) ubezpieczenia musi być zgodna z przepisami obowiązującymi w tym zakresie. Kserokopia polisy musi być przedłożona Udzielającemu zamówienia przed podpisaniem umowy.

2.2. Wiedza i doświadczenie oraz potencjał techniczny.

Zamawiający nie określa żadnego warunku w tym zakresie.

2.3. Sytuacja ekonomiczna i finansowa:

Zamawiający nie określa żadnego warunku w tym zakresie.

2.4. Osoby zdolne do wykonania zamówienia.

Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:

1) W przypadku lekarza specjalisty w dziedzinie geriatry:

a/ prawo wykonywania zawodu,

b/ dokumenty potwierdzające posiadanie następujących kwalifikacji:

- lekarz specjalista w dziedzinie geriatry lub gerontologii albo

- lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie geriatry.

2). W przypadku lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej:

a/ prawo wykonywania zawodu,

b/ dokumenty potwierdzające posiadanie następujących kwalifikacji:

- lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub
- lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji, lub rehabilitacji medycznej, lub
- lekarz, który ukończył minimum drugi rok specjalizacji w trakcie specjalizacji w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

3). W przypadku logopedy:

a/ dokumenty potwierdzające, że osoba ta posiada następujące kwalifikacje:

- ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności logopedia obejmujące w programie nauczania co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub
- ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub
- ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia studia podyplomowe z logopedii, lub
- rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. i ukończyła studia wyższe w zakresie logopedii, obejmujące co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii i uzyskała tytuł magistra.

2.5. Dodatkowe warunki:

a) wypełniony „formularz ofertowy” wg Zał. Nr 1 do zapytania ofertowego.

3. W postępowaniu mogą wziąć udział Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020 z dnia 19 września 2016 r. wydanych przez Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju.

3.1. W celu uniknięcia konfliktu interesów, zamówienia publiczne nie mogą być udzielane podmiotom powiązanym osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym zamówienia (w tym z kierownikiem Zamawiającego). Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

3.2. Do złożonej oferty Wykonawca zobowiązany jest załączyć „Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych” wg wzoru w **Zał. nr 2 do zapytania ofertowego**, na potwierdzenie braku podstawy do wykluczenia z postępowania w okolicznościach, o których mowa w pkt. 3.1. niniejszego rozdziału i „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności”

4. Wszelkie dokumenty mogą być składane w formie oryginału lub kserokopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę. Udzielający zamówienia może zażądać przedstawienia oryginału dokumentu, w przypadku gdy kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej zgodności z oryginałem, a Udzielający zamówienia nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.

5. W przypadku gdy Wykonawca nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, komisja wzywa Wykonawcę do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

6. Udzielający zamówienia odrzuca ofertę:

- 1) jeżeli nie odpowiada treści zapytania ofertowego;
- 2) zawierającą nieprawdziwe informacje;
- 3) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
- 4) jeżeli Wykonawca złożył ofertę alternatywną;

5.1. O fakcie odrzucenia oferty Udzielający zamówienia poinformuje niezwłocznie wykonawcę podając uzasadnienie. W przypadku gdy braki, o których mowa w ppkt. 1-4, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.

III. Określenie przedmiotu zamówienia.

1. Przedmiotem zamówienia jest **wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie geriatry, rehabilitacji medycznej, logopedii** na rzecz pacjentów **Dziennego Domu Opieki Medycznej** na potrzeby realizacji projektu p.n. „**Zostań w domu,**” - w ramach zadania „Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)”.

1.1. Dzienny Dom Opieki Medycznej, zwany dalej: *DDOM*, jest wyodrębnioną strukturalnie częścią podmiotu leczniczego tj. Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego im. ks. Jerzego Popiełuszki w Toruniu przy ul. Ligi Polskiej 8, świadcząca usługi w ramach niniejszego programu przy ul. Łyskowskiego 15 w Toruniu.

1.2. Projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego; Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020; Oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia; Działanie 5.2 Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych.

1.3. Postępowanie prowadzone jest na potrzeby realizacji projektu „**Zostań w domu,**” - w ramach zadania „Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)”.

2. Przedmiot zamówienia podzielony jest na **3 zadania** z możliwością składania ofert częściowych.

3. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie geriatry (Zadanie Nr1) będzie obejmował:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu wykonywania przedmiotowej umowy, zgodnie z zasadami wiedzy lekarskiej i obowiązującymi standardami w tej dziedzinie medycyny;
- 2) przeprowadzanie wywiadu i badania chorego, w tym dokonanie całościowej oceny geriatrycznej pacjentów powyżej 65 roku życia przynajmniej trzy razy w ciągu pobytu pacjenta w Dziennym Domu Opieki Medycznej (w momencie przyjęcia, w trakcie pobytu oraz w momencie wypisu);
- 3) określenie występowania niewydolności serca (Skala niewydolności krążenia wg New York Heart Association, NYHA); badanie powinno być wykonane u każdego pacjenta po przyjęciu i przed wypisaniem;
- 4) ocena podstawowych funkcji pacjenta z uwzględnieniem stanu funkcjonalno – czynnościowego i spowolnienia rozwoju przewlekłych procesów chorobowych;
- 5) kontrola procesu leczenia;
- 6) udzielanie wsparcia oraz edukacja pacjentów i ich rodzin/opiekunów;
- 7) udział w spotkaniach Zespołu Terapeutycznego;

- 8) współpraca z personelem Dziennego Domu Opieki Medycznej oraz innymi pracownikami Udzielającego zamówienia w celu realizacji zadań przewidzianych umową;
- 9) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami projektu.
- 10) Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków względem pacjenta i członków jego rodziny lub innych osób upoważnionych, wynikających z przepisów prawa.
- 11) Wykonawca jest wskazać w formularzu ofertowym (załącznik nr 1) dni oraz godziny, w których gotowy jest udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie będącym przedmiotem konkursu – w przedziale: od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 16:00, **w wymiarze max. 247 godzin w okresie całego projektu.** Wskazane przez Wykonawcę w formularzu ofertowym dni i godziny udzielania świadczeń medycznych stanowią propozycję. Harmonogram wykonywania świadczeń będzie ustalany na bieżąco pomiędzy Stronami umowy i może on ulec zmianie w toku realizacji zamówienia stosownie do potrzeb realizowanego projektu.

4. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie rehabilitacji medycznej (Zadanie Nr2) będzie obejmował:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu wykonywania przedmiotowej umowy, zgodnie z zasadami wiedzy lekarskiej i obowiązującymi standardami w tej dziedzinie medycyny;
- 2) konsultacje specjalistyczne przynajmniej trzy razy w ciągu pobytu pacjenta w Dziennym Domu Opieki Medycznej (w momencie przyjęcia, w trakcie pobytu, w momencie wypisu);
- 3) opracowanie programu leczenia z uwzględnieniem kompleksowej rehabilitacji;
- 4) kontrolowanie, nadzorowanie i monitorowanie przebiegu kompleksowej rehabilitacji;
- 5) pomoc i edukacja chorego, ich rodzin/opiekunów;
- 7) udział w spotkaniach Zespołu Terapeutycznego;
- 8) współpraca z personelem Dziennego Domu Opieki Medycznej oraz innymi pracownikami Udzielającego zamówienia w celu realizacji zadań przewidzianych umową;
- 9) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami projektu.
- 10) Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków względem pacjenta i członków jego rodziny lub innych osób upoważnionych, wynikających z przepisów prawa.
- 11) Wykonawca zobowiązany jest wskazać w formularzu ofertowym (załącznik nr 1) dni oraz godziny, w których gotowy jest udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie będącym przedmiotem konkursu – w przedziale: od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 16:00, **w wymiarze max. 247 godzin w okresie całego projektu.** Wskazane przez Wykonawcę w formularzu ofertowym dni i godziny udzielania świadczeń medycznych stanowią propozycję. Harmonogram wykonywania świadczeń będzie ustalany na bieżąco pomiędzy Stronami umowy i może on ulec zmianie w toku realizacji zamówienia stosownie do potrzeb realizowanego projektu.

4. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie logopedii (Zadanie Nr3) będzie obejmował:

- 1) udzielanie w razie potrzeby świadczeń zdrowotnych i koniecznych konsultacji w miejscu wykonywania przedmiotowej umowy, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i obowiązującymi standardami w tej dziedzinie;
- 2) przeprowadzanie badań i diagnozy logopedycznej;
- 3) opracowanie indywidualnego programu korekcyjnego zawierającego planowany zakres wsparcia i rezultaty, a także realizowanie programu terapii przy użyciu nowoczesnych metod pracy;
- 4) prowadzenie dziennika zajęć specjalistycznych i dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami projektu;
- 5) ewaluacja zajęć na bieżąco i indywidualnego planu korekcyjnego;
- 6) udzielanie wsparcia oraz edukacja pacjentów i ich rodzin/opiekunów;
- 7) udział w spotkaniach Zespołu Terapeutycznego;
- 8) współpraca z personelem Dziennego Domu Opieki Medycznej oraz innymi pracownikami Udzielającego zamówienia w celu realizacji zadań przewidzianych umową;

9) Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków względem pacjenta i członków jego rodziny lub innych osób upoważnionych, wynikających z przepisów prawa;
10) Wykonawca zobowiązany jest wskazać w formularzu ofertowym (załącznik nr 1) dni oraz godziny, w których gotowy jest udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie będącym przedmiotem konkursu – w przedziale: od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 16:00, **w wymiarze max. 190 godzin w okresie całego projektu.** Wskazane przez Wykonawcę w formularzu ofertowym dni i godziny udzielania świadczeń medycznych stanowią propozycję. Harmonogram wykonywania świadczeń będzie ustalany na bieżąco pomiędzy Stronami umowy i może on ulec zmianie w toku realizacji zamówienia stosownie do potrzeb realizowanego projektu.

5. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo zmniejszenia liczby zamówionych świadczeń zdrowotnych odpowiednio do faktycznych potrzeb uwarunkowanych stanem zdrowia pacjentów, którzy będą uczestnikami projektu.

6. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę cenową na dany zakres świadczeń zdrowotnych.

7. Nie dopuszcza się możliwości składania ofert wariantowych.

8. **Termin wykonania przedmiotu zamówienia:** Wykonawca zamówienie zobowiązany będzie realizować zamówienie w okresie od 01.02.2017 r. – 31.08.2018 r.

9. Wykonawca składając ofertę deklaruje, że po przyjęciu przedmiotowego zlecenia jego łączne zaangażowanie zawodowe w realizacji wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i funduszu spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł nie przekroczy 276 godzin miesięcznie.

10. **Wykonawca podaje w ofercie jedną cenę w PLN za 1 godzinę wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej.** Ofertę cenową należy określić na „**formularzu ofertowym**” wg wzoru stanowiącego **Załącznik Nr 1** do zapytania ofertowego.

10.1. Cena musi zostać podana w złotych polskich z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku od wartości brutto przedmiotu zamówienia.

10.2. Cenę oferty należy określić z należytą starannością, na podstawie przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem wszystkich kosztów związanych z realizacją zamówienia.

10.3. Zapłata za wykonane świadczenia następować będzie przelewem na podstawie comiesięcznych faktur w terminie 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury. Cena jednostkowa określona w ofercie x wielkość faktycznie wykonanych świadczeń w danym miesiącu, stanowić będzie miesięczne wynagrodzenie Wykonawcy.

10.4. Ceny jednostkowe podane w ofercie obowiązywać będą przez cały okres obowiązywania umowy.

IV. Zasady oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej.

1. Wszystkie ważne oferty złożone w niniejszym postępowaniu oceniane będą wg nast. kryteriów i sposobu przeliczeń:

| L.p | KRYTERIUM | Ranga(znaczenie) |
|-----|---|------------------|
| 1. | Cena | 80 % |
| 2. | Ocena doświadczenia zawodowego osoby przewidzianej do realizacji zamówienia | 20 % |

2. Sposób oceny kryteriów określa Załącznik **Nr 3** do zapytania ofertowego.

3. Przy dokonywaniu wyboru oferty Udzielający zamówienia będzie stosował wyłącznie kryteria określone w niniejszym zapytaniu ofertowym.

4. Jeżeli nie można wybrać najkorzystniejszej oferty z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny lub kosztu i innych kryteriów oceny ofert, Udzielający zamówienia spośród tych ofert wybiera ofertę z najniższą ceną lub najniższym kosztem, a jeżeli zostały złożone oferty o takiej samej cenie lub koszcie, Udzielający zamówienia wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Udzielającego zamówienia ofert dodatkowych.

4.1. Jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w którym jedynym kryterium oceny ofert jest cena lub koszt, nie można dokonać wyboru najkorzystniejszej oferty ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie lub koszcie, Udzielający zamówienia wzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Udzielającego zamówienia ofert dodatkowych.

5. Ocena końcowa oferty to suma punktów uzyskanych przez daną ofertę wg w/wkryteriów.

V. Wskazanie miejsca i terminu składania oraz otwarcia ofert.

1. Oferty należy składać do dnia 13.01.2017 r., godz. 14⁴⁵ w:

Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy

ul. Ligi Polskiej 8, 87-100 Toruń - sekretariat

Wszystkie oferty otrzymane przez Udzielającego zamówienia po terminie podanym powyżej zostaną zwrócone Wykonawcom bez ich otwierania.

2. Publiczne otwarcie ofert odbędzie się w dniu 13.01.2017 r., godz. 15⁰⁰ w gabinecie dyrektora.

Otwarcie ofert jest jawne. Po otwarciu ofert podaje się imię i nazwisko, nazwę oraz adres Wykonawcy, którego oferta jest otwierana, a także informacje dotyczące ceny ofert.

VI. Termin związania warunkami oferty.

Wykonawca związany będzie złożoną ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert.

VII. Istotne dla Zamawiającego postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści umowy.

Wszelkie istotne postanowienia jakie zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy określa Załącznik Nr 5 - wzór przyszłej umowy.

VIII. Inne postanowienia.

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach przed terminem składania ofert Udzielający zamówienia może zmodyfikować treść zapytania ofertowego. O każdej zmianie Udzielający zamówienia zawiadomi niezwłocznie każdego Wykonawcę, któremu przekazano zapytanie ofertowe oraz zamieści je na własnej stronie internetowej. W przypadku, gdy zmiana treści zapytania powodować będzie konieczność modyfikacji ofert, Udzielający zamówienia przedłuży termin składania ofert, aby dać Wykonawcom dodatkowy czas na wprowadzenie zmian w ofertach. W takim przypadku wszelkie prawa i zobowiązania Udzielającego zamówienia i Wykonawców będą podlegały nowemu terminowi.

2. Wykonawca może zwrócić się do Udzielającego zamówienia o wyjaśnienie treści „zapytania ofertowego”, nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Udzielający zamówienia udzieli wyjaśnień niezwłocznie. Ewentualne przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o wyjaśnienie treści „zapytania ofertowego”. Udzielający zamówienia prześle treść zapytania wraz z wyjaśnieniem wszystkim Wykonawcom, którym przekazano „zapytanie ofertowe” oraz zamieści je na własnej stronie internetowej.

3. Wszelkie oświadczenia, wnioski i zawiadomienia w niniejszym postępowaniu, Udzielający zamówienia Wykonawcy przekazują w formie faksu lub mailem, a następnie pisemnie pocztą.

4. Do kontaktu z Wykonawcami upoważniona jest: mgr Grażyna Śmiarowska, tel. (56) 65-74-290.

5. Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty, Udzielający zamówienia zawiadamia Wykonawców (faksem lub mailem, a następnie pisemnie pocztą), którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej oferty podając jej nazwę, adres siedziby oraz uzasadnienie wyboru. Informacje tą Udzielający zamówienia zamieszcza także na tablicy ogłoszeń w miejscu publicznie dostępnym w swojej siedzibie oraz na własnej stronie internetowej.

6. Udzielający zamówienia **unieważnia postępowanie** w trybie zapytania ofertowego jeżeli:

- a) nie złożono żadnej oferty nie podlegającej odrzuceniu,
- b) cena najkorzystniejszej oferty przekracza kwotę, którą Udzielający zamówienie przeznaczył na finansowanie zamówienia,
- 5) wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie Udzielającego zamówienia.
- 6) postępowanie obciążone jest niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą uzyskanie dofinansowania na realizację zamówienia z budżetu Unii Europejskiej lub wadą uniemożliwiającą wybór oferty i zawarcie umowy.

6.1. O unieważnieniu postępowania Udzielający zamówienia informuje niezwłocznie Wykonawców podając uzasadnienie. Informacja o odrzuceniu oferty zostanie także zamieszczona na stronie internetowej tablicy ogłoszeń Udzielającego zamówienia.

7. Umowę w formie pisemnej w sprawie udzielenia zamówienia zawiera się nie wcześniej niż po 3 dniach od zatwierdzenia protokołu postępowania i wysłania zawiadomienia o wyborze oferty do wszystkich, którzy złożyli oferty, chyba że w danym postępowaniu (danym zadaniu) wpłynęła tylko jedna oferta.

8. W niniejszym postępowaniu nie mają zastosowania żadne środki ochrony prawnej.

9. W kwestiach nie uregulowanych w niniejszym zapytaniu mają zastosowanie regulacje z „*Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków...*” dotyczące zasady konkurencyjności, a w przypadku braku regulacji - decyzje indywidualne kierownika Udzielającego zamówienia (Zamawiającego).

IX. Wykaz załączników stanowiących integralną część zapytania ofertowego:

1. Wzór „formularza ofertowego” - **Zał. Nr 1**
2. Wzór oświadczenia o braku powiązań z Zamawiającym - **Zał. Nr 2.**
3. Sposób oceny kryteriów oceny ofert - **Załącznik Nr 3.**
4. Informacja w zakresie posiadanego doświadczenia zawodowego osoby przewidzianej do realizacji zamówienia - **Załącznik Nr 4.**
5. Istotne dla Zamawiającego (Udzielającego zamówienia) postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy (wzór umowy) - **Zał. Nr 5**

ZATWIERDZAM

.....



Załącznik Nr 1
do zapytania ofertowegoz 05.01.2017

.....
(pieczętka firmowa Oferenta)

Formularz ofertowy

I. Dane Wykonawcy(Przyjmującego zamówienie):

1. Pełna nazwa:
2. Adres:
3. Telefon:
4. Faks:
5. E-mail:
6. NIP:
7. PESEL (dotyczy osób fizycznych):
8. REGON:
9. POLISA OC: od do(kopie polisy lub oświadczenie zobowiązujące do zawarcia jej załączyć do oferty).

II. Przedmiot zamówienia:

Oferta dotyczy postępowania w trybie „zapytania ofertowego” prowadzonego przez Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy w Toruniu **wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie geriatryi, rehabilitacji medycznej, logopedii** na rzecz pacjentów **Dziennego Domu Opieki Medycznej** na potrzeby realizacji projektu p.n. „Zostań w domu,, - w ramach zadania „Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)”.

Składana oferta dotyczy:
(wymienić nazwę świadczeń opieki zdrowotnej)

III. Cena w PLN za wykonanie przedmiotu zamówienia:

1). Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie geriatry (Zadanie Nr 1) na rzecz pacjentów **Dziennego Domu Opieki Medycznej:**

Cena jedn. netto za 1 godzinę wykonywania świadczenia:

słownie:.....

% VAT:.....

Cena jedn. brutto za 1 godzinę wykonywania świadczenia:

słownie:.....

2). Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie rehabilitacji medycznej (Zadanie Nr 2) na rzecz pacjentów **Dziennego Domu Opieki Medycznej:**

Cena jedn. netto za 1 godzinę wykonywania świadczenia:

słownie:.....

% VAT:.....

Cena jedn. brutto za 1 godzinę wykonywania świadczenia:

słownie:.....

3). Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie logopedii (Zadanie Nr 3) na rzecz pacjentów **Dziennego Domu Opieki Medycznej:**

Cena jedn. netto za 1 godzinę wykonywania świadczenia:

słownie:.....

% VAT:.....

Cena jedn. brutto za 1 godzinę wykonywania świadczenia:

słownie:.....

IV. Proponowana dostępność w zakresie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej:

1. Dni oraz godziny, w których Wykonawca (Przyjmujący zamówienie) gotowy jest udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w **dzielzinie geriatry** będących przedmiotem składanej oferty – w przedziale: od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 16:00, w wymiarze **max. 247 godzin w okresie całego projektu:**

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

(określić dni tygodnia poniedziałku do piątku, nie mniej niż 3 oraz proponowane godziny dostępności)

2. Dni oraz godziny, w których Wykonawca (Przyjmujący zamówienie) gotowy jest udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w **dzielzinie rehabilitacji medycznej** będących przedmiotem składanej oferty – w przedziale: od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 16:00, w wymiarze **max. 247 godzin w okresie całego projektu:**

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

(określić dni tygodnia poniedziałku do piątku, nie mniej niż 3 oraz proponowane godziny dostępności)

3. Dni oraz godziny, w których Wykonawca (Przyjmujący zamówienie) gotowy jest udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie logopedii będących przedmiotem składanej oferty – w przedziale: od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 16:00, w wymiarze **max. 190 godzin w okresie całego projektu:**

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

Dzień:.....godzina oddo.....

(określić dni tygodnia poniedziałku do piątku, nie mniej niż 2 oraz proponowane godziny dostępności)

V. Akceptujemy zapłatę za wykonane świadczenia przelewem na podstawie comiesięcznych faktur w terminie 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury. Cena jednostkowa określona w ofercie x wielkość faktycznie wykonanych świadczeń w danym miesiącu, stanowić będzie miesięczne wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie.

VI. Zobowiązujemy się wykonywać świadczenia będące przedmiotem zamówienia w okresie od 01.02.2017 r. – 31.08.2018 r.

VII. Oświadczamy, że uznajemy się za związanych niniejszą ofertą na czas 30 dni licząc od dnia upływu terminu składania ofert.

VIII. W przypadku wyboru naszej oferty osobą uprawnioną do podpisania umowy będzie:

.....

(imię i nazwisko osoby uprawnionej do zawarcia umowy)

IX. Inne informacje Wykonawcy:

.....

X. Załącznikami do niniejszej oferty, stanowiącymi integralną część oferty są:

.....

(wymienić załączniki)

XI. Oświadczam, że zapoznałam/em się z:

1) treścią ogłoszenia w sprawie zapytania ofertowego na wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej objętej przedmiotem niniejszego postępowania.

2) treścią „zapytania ofertowego” określającego warunki postępowania i akceptuję je bez zastrzeżeń.

Jednocześnie wyrażam zgodę na poddanie się kontroli w zakresie realizacji świadczeń objętych przedmiotem zamówienia.

Ponadto oświadczam, iż po przyjęciu przedmiotowego zlecenia moje łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i funduszu spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie przekracza 276 godzin miesięcznie.

.....

(data)

.....

(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)



Załącznik Nr 2
do zapytania ofertowego z 05.01.2017

.....
(pieczęćka firmowa Oferenta)

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ Z ZAMAWIAJĄCYM

Składając ofertę w odpowiedzi na ogłoszone zapytanie ofertowe w zakresie:

wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie geriatry, rehabilitacji medycznej, logopedii na rzecz pacjentówDziennego Domu Opieki Medycznej prowadzonego przez Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im. ks. Jerzego Popiełuszki w Toruniu w związku z realizacją projektu „**Zostań w domu**„ w ramach zadania „Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)”.

oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie poniższych zapisów Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020 z dnia 10 kwietnia 2015 r. wydane przez Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, które stanowią, że:

„W celu uniknięcia konfliktu interesów, zamówienie nie może być udzielone podmiotom powiązanym osobowo lub kapitałowo z zamawiającym. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.”.

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć osoby uprawnionej do reprezentowania Wykonawcy)

Oceniane kryteria, ich znaczenie i sposób oceny

1. Przeliczenie w kryterium ceny

$$\text{PKT} = \frac{\text{Najniższa cena świadczenia w danym zadaniu spośród nie odrzuconych ofert}}{\text{Cena świadczenia w danym zadaniu oferty badanej}} \times 100 \times \mathbf{80\%}$$

2. Ocena doświadczenia zawodowego osoby przewidzianej do realizacji zamówienia

$$\text{PKT} = \frac{\text{punkty przyznane ofercie badanej}}{\text{maksymalna liczba przyznanych punktów spośród ocenianych ofert}} \times 100 \times \mathbf{20\%}$$

Ocena dokonywana w oparciu o doświadczenie zawodowe osoby przewidzianej do realizacji zamówienia - wg danych zawartych w wykazie (**Zał. Nr 4** do niniejszego zapytania ofertowego).

Sposób oceny doświadczenia zawodowego osoby przewidzianej do realizacji zamówienia:

Zadanie Nr 1: wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie geriatry.

- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada mniejszy niż 6-miesięczny staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze lekarza specjalisty w dziedzinie geriatry: **0 pkt.**
- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada co najmniej 6-miesięczny staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze lekarza specjalisty w dziedzinie geriatry: **5 pkt.**
- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada co najmniej 12-miesięczny staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze lekarza specjalisty w dziedzinie geriatry: **10 pkt.**
- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada co najmniej 3-letni staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze lekarza specjalisty w dziedzinie geriatry: **20 pkt.**

Zadanie Nr 2: wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada mniejszy niż 6-miesięczny staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej: **0 pkt.**
- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada co najmniej 6-miesięczny staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej: **5 pkt.**
- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada co najmniej 12-miesięczny staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej: **10 pkt.**
- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada co najmniej 3-letni staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej: **20 pkt.**

Zadanie Nr 3: wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie logopedii.

- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada mniejszy niż 6-miesięczny staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze logopedy: **0 pkt.**
- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada co najmniej 6-miesięczny staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze logopedy: **5 pkt.**
- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada co najmniej 12-miesięczny staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze logopedy: **10 pkt.**
- osoba przewidziana do realizacji zamówienia posiada co najmniej 3-letni staż pracy (doświadczenie) w zakresie wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej w charakterze logopedy: **20 pkt.**

Ocena końcowa oferty to suma punktów uzyskanych przez daną ofertę wg w/w kryteriów.

.....
pieczętka firmowa Wykonawcy

INFORMACJA
w zakresie posiadanego doświadczenia zawodowego
osoby przewidzianej do realizacji zamówienia

| Lp. | Imię i nazwisko | Informacje nt. posiadanego doświadczenia zawodowego w danej dziedzinie medycyny i w odpowiednim charakterze zgodnie z opisem w Zał. Nr 3 (podać dokładny okres zatrudnienia , liczbę miesięcy lub lat posiadanego doświadczenia zawodowego w danej dziedzinie medycyny i w odpowiednim charakterze, nazwę jednostki , w której były wykonywane lub są wykonywane usługi)* |
|-----|-----------------|--|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |

Jeśli oferta dotyczy kilku zadań (zakresów świadczeń) należy wymienić wszystkie osoby realizujące zamówienie w poszczególnych dziedzinach medycyny oraz ich doświadczenie zawodowe.

*Zamawiający zastrzega sobie prawo sprawdzenia (weryfikacji) podanych danych poprzez kontakt z właściwym podmiotem wskazanym przez Wykonawcę.

.....
data

.....
podpis Wykonawcy



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego z dnia 05.01.2017

Wzór umowy z istotnymi dla Udzielającego zamówienia postanowieniami, które zostaną wprowadzone do treści zawartej umowy

Umowa
o udzielenie zamówienia na świadczenia opieki zdrowotnej
w zakresie
zawarta w dniu 2017 r. w Toruniu

pomiędzy:

.....
.....

wpisanym do KRS pod Nr prowadzonym przez Sąd Rejonowy w-Wydział Gospodarczy, REGON:, NIP:

reprezentowanym przez:

.....

zwanym w dalszej treści umowy **Przyjmującym zamówienie,**

a

Zakładem Pielęgnacyjno-Opiekuńczym

im. ks. Jerzego Popiełuszki

ul. Ligi Polskiej 8, 87-100 Toruń

wpisanym do KRS pod Nr 0000009548 prowadzonym przez Sąd Rejonowy w Toruniu - VII Wydział Gospodarczy, REGON: 871219178, NIP: 979-21-78-018

reprezentowanym przez:

Dyrektora - mgr Grażynę Śmiarowską

zwanym w dalszej treści umowy **Udzielającym zamówienia.**

§ 1

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta w wyniku wyboru przez „Udzielającego zamówienia” oferty „Przyjmującego zamówienie” w postępowaniu prowadzonym w oparciu o **zasadę konkurencyjności**, stosownie do sekcji 6.5.3 *„Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 - Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju - 10.04.2015r.”*

2. „Udzielający zamówienia” zleca, a „Przyjmujący zamówienie” przyjmuje do realizacji **wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie** na rzecz pacjentów **Dziennego Domu Opieki Medycznej** na potrzeby realizacji projektu p.n. **„Zostań w domu,** - w ramach zadania „Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)”.

§ 2

1. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest udzielać świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów „Udzielającego zamówienia” używając będących w posiadaniu „Udzielającego zamówienia”:

- a) aparatury i sprzętu medycznego,
- b) leków i materiałów medycznych,
- c) innych niezbędnych do wykonania umowy środków (np. sprzęt biurowy, komputerowy, oprogramowanie aplikacyjne).

2. „Przyjmujący zamówienie” odpowiada za prawidłowe, zgodne z instrukcją obsługi użytkowanie sprzętu medycznego, aparatury diagnostycznej oraz innego sprzętu używanego w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy.

3. Środki wymienione w ust. 1 nie mogą być używane w innych celach niż określone niniejszą umową.

4. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest do wykonywania świadczeń zdrowotnych we własnej odzieży roboczej i obuwia, spełniających wymogi polskich norm odnoszących się do zakładów opieki zdrowotnej.

§ 3

1. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie geriatry (Zadanie Nr 1) będzie obejmował:

1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu wykonywania przedmiotowej umowy, zgodnie z zasadami wiedzy lekarskiej i obowiązującymi standardami w tej dziedzinie medycyny;

2) przeprowadzanie wywiadu i badania chorego, w tym dokonanie całościowej oceny geriatrycznej nowo przyjętych pacjentów powyżej 65 roku życia przynajmniej trzy razy w ciągu pobytu pacjenta w Dziennym Domu Opieki Medycznej (w momencie przyjęcia, w trakcie pobytu oraz w momencie wypisu);

3) określenie występowania niewydolności serca (Skala niewydolności krążenia wg New York Heart Association, NYHA); badanie powinno być wykonane u każdego pacjenta po przyjęciu i przed wypisaniem;

4) ocena podstawowych funkcji pacjenta z uwzględnieniem stanu funkcjonalno – czynnościowego i spowolnienia rozwoju przewlekłych procesów chorobowych;

5) kontrola procesu leczenia;

6) udzielanie wsparcia oraz edukacja pacjentów i ich rodzin/opiekunów;

7) udział w spotkaniach Zespołu Terapeutycznego;

8) współpraca z personelem Dziennego Domu Opieki Medycznej oraz innymi pracownikami Udzielającego zamówienia w celu realizacji zadań przewidzianych umową;

9) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami projektu.

10) „Przyjmujący Zamówienie” zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków względem pacjenta i członków jego rodziny lub innych osób upoważnionych, wynikających z przepisów prawa.

11) „Przyjmujący Zamówienie” wykonywał będzie świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie będącym przedmiotem konkursu – w przedziale: w przedziale: od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 16:00, **w wymiarze max. 247 godzin w okresie całego projektu.** Wskazane przez „Przyjmującego zamówienie” w formularzu ofertowym dni i godziny udzielania świadczeń medycznych stanowią propozycję. Harmonogram wykonywania świadczeń będzie ustalany na bieżąco pomiędzy Stronami umowy i może on ulec zmianie w toku realizacji zamówienia stosownie do potrzeb realizowanego projektu.

UWAGA! – zapis z § 3 ust.1 będzie miał zastosowanie w umowie dotyczącej świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie Zadania Nr 1.

2. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie rehabilitacji medycznej (Zadanie Nr 2) będzie obejmował:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu wykonywania przedmiotowej umowy, zgodnie z zasadami wiedzy lekarskiej i obowiązującymi standardami w tej dziedzinie medycyny;
 - 2) konsultacje specjalistyczne przynajmniej trzy razy w ciągu pobytu pacjenta w Dziennym Domu Opieki Medycznej (w momencie przyjęcia, w trakcie pobytu, w momencie wypisu);
 - 3) opracowanie programu leczenia z uwzględnieniem kompleksowej rehabilitacji;
 - 4) kontrolowanie, nadzorowanie i monitorowanie przebiegu kompleksowej rehabilitacji;
 - 5) pomoc i edukacja chorego, ich rodzin/opiekunów;
 - 7) udział w spotkaniach Zespołu Terapeutycznego;
 - 8) współpraca z personelem Dziennego Domu Opieki Medycznej oraz innymi pracownikami Udzielającego zamówienia w celu realizacji zadań przewidzianych umową;
 - 9) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami projektu.
 - 10) „Przyjmujący Zamówienie” zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków względem pacjenta i członków jego rodziny lub innych osób upoważnionych, wynikających z przepisów prawa.
 - 11) „Przyjmujący Zamówienie” wykonywał będzie świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie będącym przedmiotem konkursu – w przedziale: od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 16:00, w wymiarze **max. 247 godzin w okresie całego projektu**. Wskazane przez Wykonawcę formularzu ofertowym dni i godziny udzielania świadczeń medycznych stanowią propozycję. Harmonogram wykonywania świadczeń będzie ustalany na bieżąco pomiędzy Stronami umowy i może on ulec zmianie w toku realizacji zamówienia stosownie do potrzeb realizowanego projektu.
- UWAGA! – zapis z § 3 ust.2 będzie miał zastosowanie w umowie dotyczącej świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie Zadania Nr 2.***

3. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie logopedii (Zadanie Nr 3) będzie obejmował:

- 1) udzielanie w razie potrzeby świadczeń zdrowotnych i koniecznych konsultacji w miejscu wykonywania przedmiotowej umowy, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej i obowiązującymi standardami w tej dziedzinie;
 - 2) przeprowadzanie badań i diagnozy logopedycznej,
 - 3) opracowanie indywidualnego programu korekcyjnego zawierającego planowany zakres wsparcia i rezultaty, a także realizowanie programu terapii przy użyciu nowoczesnych metod pracy.
 - 4) prowadzenie dziennika zajęć specjalistycznych i dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami projektu.
 - 5) ewaluacja zajęć na bieżąco i indywidualnego planu korekcyjnego.
 - 6) udzielanie wsparcia oraz edukacja pacjentów i ich rodzin/opiekunów;
 - 7) udział w spotkaniach Zespołu Terapeutycznego;
 - 8) współpraca z personelem Dziennego Domu Opieki Medycznej oraz innymi pracownikami Udzielającego zamówienia w celu realizacji zadań przewidzianych umową;
 - 9) „Przyjmujący Zamówienie” zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta i realizacji obowiązków względem pacjenta i członków jego rodziny lub innych osób upoważnionych, wynikających z przepisów prawa.
 - 10) „Przyjmujący Zamówienie” wykonywał będzie świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie będącym przedmiotem konkursu – w przedziale: od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 16:00, w wymiarze **max. 190 godzin w okresie całego projektu**. Wskazane przez „Przyjmującego zamówienie” w formularzu ofertowym dni i godziny udzielania świadczeń medycznych stanowią propozycję. Harmonogram wykonywania świadczeń będzie ustalany na bieżąco pomiędzy Stronami umowy i może on ulec zmianie w toku realizacji zamówienia stosownie do potrzeb realizowanego projektu.
- UWAGA! – zapis z § 3 ust.3 będzie miał zastosowanie w umowie dotyczącej świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie Zadania Nr 3.***

4. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo zmniejszenia liczby zamówionych świadczeń zdrowotnych odpowiednio do faktycznych potrzeb uwarunkowanych stanem zdrowia pacjentów, którzy będą uczestnikami projektu.

5. W przypadku niemożności przystąpienia do udzielania świadczeń zdrowotnych „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest niezwłocznie, tj. przed godzinami rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust.1 poinformować „Udzielającego zamówienia” o przyczynie i okresie nieobecności.

§ 4

1. „Przyjmujący zamówienie” ma prawo korzystać na potrzeby realizacji niniejszej umowy z konsultacji i pomocy innych pracowników „Udzielającego zamówienia”, a spoza „Udzielającego zamówienia” wówczas, jeżeli „Udzielający zamówienia” zawarł z tymi osobami (podmiotami) stosowne umowy.

2. „Przyjmujący zamówienie” ma obowiązek (w razie potrzeby) do udzielania wyjaśnień i konsultacji związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi dla pracowników „Udzielającego zamówienia”.

3. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest uczestniczyć w spotkaniach organizowanych przez „Udzielającego zamówienia”, które mają związek z organizacją pracy oraz charakterem wykonywanych świadczeń.

§ 5

1. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązany jest:

a/ poddać się kontroli w zakresie wykonywania umowy, przeprowadzanej przez:

- „Udzielającego zamówienia”,
- osoby upoważnione przez „Udzielającego zamówienia”,
- organy i instytucje uprawnione do przeprowadzania kontroli,

b/ przestrzegać zarządzeń wewnętrznych wydanych przez „Udzielającego zamówienia”,

c/ dostarczyć „Udzielającemu zamówienia” oraz aktualizować wszelkie niezbędne dokumenty, w szczególności w zakresie:

- ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem zamówienia,

- aktualnych badań lekarskich,

- prawa wykonywania zawodu,

d/ dokładnie i systematycznie prowadzić odpowiednią dokumentację medyczną i sprawozdawczość statystyczną w oparciu o zasady obowiązujące u „Udzielającego zamówienia”, a także przekazywać „Udzielającemu zamówienia” niezbędne informacje o realizacji przyjętego zamówienia.

§ 6

Wynagrodzenie „Przyjmującego zamówienia” za udzielanie świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową wynosi: zł bruttoza 1 godzinę.

Słownie: złotych brutto za 1 godzinę.

§ 7

1. Należność z tytułu realizacji umowy wypłacana będzie co miesiąc na podstawie prawidłowo wystawionej faktury przez „Przyjmującego zamówienie”. Cena jednostkowa określona w ofercie x wielkość faktycznie wykonanych świadczeń w danym miesiącu, stanowić będzie miesięczne wynagrodzenie Przyjmującego zamówienie.

Wykonanie zadań w danym miesiącu przez musi być potwierdzone protokołem sporządzonym przez tę osobę i potwierdzonym przez Udzielającego zamówienia, wskazującym prawidłowe wykonanie zadań oraz liczbę (ewidencję godzin) w danym miesiącu kalendarzowym.

2. Faktura, o której mowa w ust. 1 za miesiąc, którego dotyczy należność, „Przyjmujący zamówienie” składa w sekretariacie Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Toruniu w terminie do piątego dnia następnego miesiąca.

3. Wypłata nastąpi na wskazane przez „Przyjmującego zamówienie” konto w terminie 14 dni, licząc od dnia złożenia „Udzielającemu zamówienia” prawidłowo wystawionej faktury.

4. Nie złożenie faktury w terminie określonym w ust. 2 spowoduje odpowiednie przesunięcie terminu wypłaty wynagrodzenia dla „Przyjmującego zamówienie”.

5. Niedotrzymanie terminu wypłaty należności, o którym mowa w ust. 3 upoważnia „Przyjmującego zamówienie” do naliczenia odsetek ustawowych.

6. Za datę spełnienia świadczenia pieniężnego uważa się dzień, w którym nastąpiło obciążenie rachunku bankowego „Udzielającego zamówienia”.

7. Wynagrodzenie określone w § 6 ust.1 obowiązywać będzie przez cały okres obowiązywania umowy.

§ 8

Umowa zostaje zawarta na okres od **01.02.2017 r.** do **31.08.2018 r.**

§ 9

1. „Udzielający zamówienia” ma prawo do rozwiązania niniejszej umowy przed terminem określonym w § 8 ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy „Przyjmujący zamówienie”:

a) dopuścił się rażącego naruszenia postanowień regulaminów wewnętrznych i procedur obowiązujących u „Udzielającego zamówienia”,

b) utracił prawo wykonywania zawodu lub jego prawo zawodu zostało zawieszona lub ograniczone przez organ uprawniony,

c) został skazany prawomocnym wyrokiem sądu w związku z wykonywanym zawodem,

d) nie powiadomił o toczącym się przeciwko niemu postępowaniu sądowym w związku z wykonywanym zawodem,

2. Każda ze stron może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym w razie rażącego naruszenia umowy przez drugą stronę.

3. „Udzielający zamówienia” może rozwiązać niniejszą umowę ze skutkiem natychmiastowym również w razie zaprzestania, z jakichkolwiek przyczyn, realizacji przez „Udzielającego zamówienia” projektu p.n. „Zostań w domu, - w ramach zadania „Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)”.

§ 10

1. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się wykonywać swoje obowiązki z najwyższą starannością.

2. W razie zwinionego nienależytego wykonania obowiązków przez „Przyjmującego zamówienie”, „Udzielający zamówienia” może żądać od „Przyjmującego zamówienie” zapłaty kary umownej w wysokości 300,00 zł. za każdy przypadek nienależytego wykonania obowiązków.

3. Za nienależyte wykonania obowiązków przez „Przyjmującego zamówienie” strony uważają w szczególności: naruszenie praw pacjenta, naruszenie ustawowych obowiązków lekarza lub specjalisty w danym zawodzie medycznym, w tym uchybienia w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, naruszenie regulaminu organizacyjnego obowiązującego u „Udzielającego zamówienia”, uchybienia w zakresie organizacji i porządku udzielania świadczeń zdrowotnych oraz uchybienia zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy.
4. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się zapłacić karę umowną w terminie 14 dni od otrzymania od „Udzielającego zamówienia” wezwania do zapłaty. Zapłata kary umownej może nastąpić w szczególności w drodze potrącenia wierzytelności.
5. „Udzielający zamówienia” może żądać odszkodowania przenoszącego wysokość zastrzeżonej kary.

§ 11

1. „Przyjmujący zamówienie” ponosi odpowiedzialność za swoje działania lub zaniechania wyrządzające szkodę w majątku „Udzielającego zamówienia” na zasadach określonych w Kodeksie Cywilnym.
2. Spory wynikłe na tle stosowania umowy Strony rozwiązywać będą polubownie, a jeżeli nie dojdą do porozumienia, będą one poddane rozstrzygnięciu sądu właściwego ze względu na siedzibę „Udzielającego zamówienia”.
3. „Przyjmujący zamówienie” nie może zbyć lub obciążyć na rzecz osoby trzeciej wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy bez zgody „Udzielającego zamówienie” wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
5. W przypadku zmiany obowiązujących przepisów „Udzielający zamówienia” dokona zmiany postanowień umowy, z pominięciem trybu określonego w ust. 4 tj. w drodze pisemnej informacji przekazanej „Przyjmującemu zamówienie” za potwierdzeniem odbioru.

§ 12

1. „Przyjmujący zamówienie” zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji i danych osobowych pozyskanych w związku z realizacją umowy oraz przetwarzać te dane zgodnie z przepisami ustawy z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 922).
2. Naruszenie tych zasad spowoduje odpowiedzialność „Przyjmującego zamówienie” wg Kodeksu Cywilnego, a ponadto może być powodem natychmiastowego rozwiązania umowy przez „Udzielającego zamówienia”.

§ 13

Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa dla „Udzielającego zamówienia” i 1 egzemplarz dla „Przyjmującego zamówienie”.

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE: