

ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

W sprawie ogłoszenia o zamiarze udzielenia zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych wynikającego z art. 26 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j., Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm), z pominięciem trybu konkursu ofert.

Postępowanie prowadzone bez stosowania przepisów PZP.

Nr postępowania: Nabór nr 16/2021

Udzielający zamówienia:

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie

adres: ul. Malborska 2, 10-255 Olsztyn

telefon: (89) 526 01 56, faks: (89) 534 87 99

adres e-mail: sekretariat@rckikol.pl,

witryna: www.rckikol.pl

godziny urzędowania: od 7:25 do 15:00

NIP: 739-30-29-517, Regon: 000291635

1) Przedmiot zamówienia:

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców krwi lub jej składników, które obejmują:

1. wywiad lekarski;
2. ocenę informacji zawartych w wypełnionym kwestionariuszu dla dawców krwi;
3. badanie przedmiotowe uwzględniające wyniki pomocniczych badań diagnostycznych;
4. pozostałe czynności zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2017 r. w sprawie warunków pobierania krwi od kandydatów na dawców krwi i dawców krwi (Dz. U. z 2017 poz. 1741).

Zakres udzielanych przez lekarzy świadczeń zdrowotnych obejmuje również:

1. prowadzenie na rzecz Udzielającego zamówienia wymaganej dokumentacji medycznej kandydatów na dawców krwi i dawców krwi, w szczególności zgodnie z w/w rozporządzeniem raz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069, z późn. zm.);
2. prowadzenie na rzecz Udzielającego zamówienia wymaganej dokumentacji medycznej kandydatów na dawców komórek krwiotwórczych;
3. opiekę medyczną nad kandydatami na dawców i nad dawcami krwi;
4. informowanie kandydatów na dawców i dawców krwi o wszelkich nieprawidłowych wynikach badań, odpowiednie pokierowanie ich w celu dalszej diagnostyki i leczenia;
5. prowadzenie-wymiana istotnych informacji o dawcy między działami RCKiK i TO;
6. opracowywanie/sprawdzanie i zatwierdzanie ewidencji dziennej z wykonanych donacji;
7. codzienna kontrola dopuszczająca użycie materiałów do pracy w pobieraniu krwi;
8. prowadzenie oraz wykonywanie kwalifikacji aparatury i sprzętu do użycia w pobieraniu krwi.;
9. dochowania tajemnicy treści umowy oraz wszelkich informacji i danych pozyskanych w związku z realizacją umowy, a w szczególności danych dotyczących krwiodawców;
10. przestrzegania przepisów określających prawa i obowiązki krwiodawcy;
11. przestrzegania standardów udzielania świadczeń zdrowotnych ustalonych przez Udzielającego Zamówienie tj. Standardowych Procedur Operacyjnych (SPO);
12. przestrzegania obowiązujących przepisów prawnych;
13. zapoznania się i przestrzegania obowiązujących u Udzielającego zamówienia wewnętrznych przepisów podczas realizacji umowy;
14. stosowania się do uwag osób uprawnionych do nadzorowania w imieniu Udzielającego zamówienia sposobu realizacji umowy, którymi są: Kierownik Działu Dawców i Pobierania.

2) Miejsce i czas udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Świadczenia zdrowotne, podzielono na trzy zadania, z których każde stanowić będzie odrębne zamówienie:

Zadanie 1 – udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców do oddania krwi lub jej składników poprzez przeprowadzenie badania lekarskiego w siedzibie RCKiK w Olsztynie, przy ul. Malborskiej 2 oraz podczas ekip wyjazdowych na terenie działalności RCKiK w Olsztynie, zgodnie z harmonogramem udzielania świadczeń zdrowotnych. Zakres jednodniowego udzielania świadczeń zdrowotnych wynosi średnio 5h.

Zadanie 2 – udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców do oddania krwi lub jej składników poprzez przeprowadzenie badania lekarskiego w siedzibie RCKiK w Olsztynie Terenowy Oddział w Nidzcy, przy ul. R. Traugutta 13 oraz podczas ekip wyjazdowych na terenie działalności RCKiK w Olsztynie, zgodnie z harmonogramem udzielania świadczeń zdrowotnych. Zakres jednodniowego udzielania świadczeń zdrowotnych wynosi średnio 5h.

Zadanie 3 – udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców do oddania krwi lub jej składników poprzez przeprowadzenie badania lekarskiego w siedzibie RCKiK w Olsztynie Punkt Ekipowy w Działdowie, przy ul. Wolności 64, oraz podczas ekip wyjazdowych na terenie działalności RCKiK w Olsztynie, z harmonogramem udzielania świadczeń zdrowotnych. Zakres jednodniowego udzielania świadczeń zdrowotnych wynosi średnio 5h.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych następować będzie zgodnie z ustalonym miesięcznym harmonogramem. Miesięczny harmonogram udzielania świadczeń ustalać będą wyznaczeni przez Udzielającego zamówienie pracownicy i będzie on ustalany w porozumieniu z Przyjmującym zamówienie w terminie do 25-go dnia każdego miesiąca poprzedzającego miesiąc udzielania świadczeń.

2. Umowa o udzielenie zamówienia na udzielanie świadczeń zdrowotnych będzie zawarta na okres od 01.01.2022 r. do 31.12.2023 r.
łączny zakres godzin w ww. okresie dla zadania 1 wynosi ok. 772 h, dla zadania 2 – ok. 908 h, dla zadania 3 – ok. 922 h.

3) Sposób rozliczeń:

1. Jednostką kalkulacyjną do naliczania należności przez Przyjmującego zamówienie w ramach umowy na świadczenia zdrowotne jest godzina zegarowa świadczenia usług - zgodnie ze złożoną ofertą;
2. Przez czas udzielania świadczeń zdrowotnych należy rozumieć: czas od momentu planowanego w harmonogramie terminu rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych do czasu faktycznego zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych;
3. Udzielający zamówienie dopuszcza zakończenie udzielania świadczeń zdrowotnych w godzinach późniejszych niż przewidziano w harmonogramie spowodowane zwiększoną liczbą dawców;
4. Okresem rozliczeniowym pomiędzy Udzielającym zamówienia a Przyjmującym zamówienie z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych będzie miesiąc kalendarzowy;
5. Przyjmujący zamówienie w celu dokonania rozliczeń będzie przedstawiać Udzielającemu zamówienia:
 - a) prawidłowo wypełnione i zatwierdzone „Sprawozdanie z ilości godzin udzielanych świadczeń zdrowotnych na rzecz RCKiK w Olsztynie” - dostarczone Udzielającemu zamówienie najpóźniej do 5-tego dnia roboczego miesiąca następującego po miesiącu którego dotyczy (*dotyczy osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej*). Wynagrodzenie płatne będzie w terminie do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu, którego dotyczy wynagrodzenie.

- b) rachunek/fakturę wraz z prawidłowo wypełnionym i zatwierdzonym „Sprawozdaniem z ilości godzin udzielanych świadczeń zdrowotnych na rzecz RCKiK w Olsztynie”, w terminie do 5 dni roboczych po upływie miesiąca, którego rachunek/faktura dotyczy (*dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą*). Udzielający zamówienia wypłacać będzie należność w terminie do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu, którego dotyczy wynagrodzenie.

4) Zamawiający udzieli zamówienia podmiotom, o których mowa w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.), tj.:

1. Podmiotom wykonującym działalność leczniczą, posiadającym ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, lub
2. Osobom legitymującym się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie przedmiotu zamówienia tj. osobom posiadającym prawo wykonywania zawodu lekarza nieprowadzącym działalności leczniczej w formie działalności gospodarczej, posiadającym ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.

5) Wymagane dokumenty:

1. Formularz ofertowy wg wzoru - Załącznik nr 1 do zaproszenia;
2. Kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe, takich jak: dyplom ukończenia studiów medycznych, prawo wykonywania zawodu lekarza, potwierdzenie uzyskania specjalizacji;
3. Kserokopia aktualnej polisy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej Oferenta (złożona po podpisaniu umowy);
4. Dokumenty potwierdzające status prawny ubiegającego się o świadczenie, w szczególności:
 - a) zaświadczenie o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (dotyczy podmiotów leczniczych, osób prowadzących działalność gospodarczą lub indywidualną praktykę lekarską; oświadczenie, że stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty);
 - b) wyciąg z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (dotyczy podmiotów leczniczych, osób prowadzących działalność gospodarczą lub indywidualną praktykę lekarską).
5. Aktualne zaświadczenie, że stan zdrowia osób udzielających świadczeń zdrowotnych pozwala na pracę w charakterze lekarza, na stanowisku zadeklarowanym przez Oferenta lub kserokopia aktualnego orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza medycyny pracy.

6) Kryterium oceny ofert

1. Cena – 100%.
2. Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta z najkorzystniejszą ceną.
3. Udzielający zamówienia w ramach prowadzonego postępowania zastrzega możliwość przeprowadzenia negocjacji w zakresie ceny.

7) Termin i miejsce składania dokumentów:

1. Wymagane dokumenty należy składać osobiście w sekretariacie Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie w godzinach 7.25-15.00 lub pocztą na adres: Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie, ul. Malborska 2, 10-255 Olsztyn w terminie do dnia 30.11.2021 r., do godz. 10:00. Na kopercie należy umieścić dopisek: „Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych – Nabór nr 16”;
2. Oferty, które nie będą spełniały wymagań formalnych oraz te, które wpłyną do RCKiK w Olsztynie po upływie wyżej określonego terminu nie będą rozpatrywane (decyduje data faktycznego wpływu do RCKiK w Olsztynie do godz. 10.00).

8) Dodatkowe Informacje:

1. Kontakt/Pytania: Kierownik Działu Dawców i Pobierania lek. med. Jarosław Zwierzyński, tel. 668 01 55 77; St. specjalista ds. kadrowych mgr Eliza Suszek, tel. 573 144 203.
2. Kandydaci spełniający wymagania formalne oraz w największym stopniu oczekiwania Udzielającego Zamówienie zostaną telefonicznie zaproszeni do zawarcia umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych (Załącznik nr 2 do zaproszenia);
3. Oferty osób, które nie zostały wybrane w postępowaniu, w terminie 1 miesiąca od ogłoszenia wyniku mogą odebrać złożone dokumenty. Po upływie tego terminu nieodebrane dokumenty zostaną zniszczone komisyjnie.

9) Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie ul. Malborska 2 10-255 Olsztyn, tel. 895260156, e-mail sekretariat@rckikol.pl;
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – 10-255 Olsztyn ul. Malborska 2 tel. 892560156 RCKiK w Olsztynie e-mail abi@rckikol.pl;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji umowy - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. b i c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych lub Podmioty uczestniczące w realizacji zlecenia;
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do przeprowadzenia konkursu i ewentualnie czas trwania umowy, archiwizacji danych do celów rozpatrywania ewentualnych roszczeń z niej wynikających lub do celów podatkowych;
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy.

Olsztyn, dn. 15.11.2021 r.

Dyrektor RCKiK w Olsztynie

lek. Grażyna Kula
Specjalista Transfuzjologii Klinicznej

Załączniki:

- 1) Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy;
- 2) Załącznik nr 2 – Wzór umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych

Składam ofertę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kwalifikowania osób na kandydatów na dawców i dawców do oddania krwi lub jej składników poprzez przeprowadzenie badania lekarskiego:

- 1) w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie oraz podczas ekip wyjazdowych na terenie działalności RCKiK w Olsztynie*;
- 2) w Terenowym Oddziale RCKiK w Nidzicy oraz podczas ekip wyjazdowych na terenie działalności RCKiK w Olsztynie*;
- 3) w Punkcie Ekipowym RCKiK w Działdowie oraz podczas ekip wyjazdowych na terenie działalności RCKiK w Olsztynie*;

Dane oferenta (nazwa, siedziba):

.....

.....

Numer telefonu kontaktowego:

e-mail:.....

Numer wpisu do właściwych rejestrów:

Nr prawa wykonywania zawodu:

Liczba i kwalifikacje osób (lekarzy), które będą udzielać świadczeń zdrowotnych:

.....

.....

Świadczenia zdrowotne wykonywane będą przy wykorzystaniu bazy lokalowej, aparatury i sprzętu medycznego oraz środków łączności Udzielającego zamówienia.

Za realizację zamówienia oczekuję należności w wysokości:

.....**zł brutto za jedną godzinę wykonywania świadczeń zdrowotnych.**

Oświadczam, że cena podana powyżej zawiera wszystkie koszty niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia na rzecz Udzielającego zamówienie, będzie stała i będzie obowiązywać przez okres trwania umowy.

Oświadczam, że zapoznałem (am) się z treścią zaproszenia do złożenia oferty cenowej i wzorem umowy, nie wnoszę do niej zastrzeżeń i przyjmuję warunki w niej zawarte.

Oświadczam, że posiadam odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem zamówienia.

Oświadczam, że przed podpisaniem umowy poddam się szkoleniom wymaganym przez Udzielającego zamówienie.

Załączniki do oferty:

1. Kopie dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem, potwierdzające kwalifikacje zawodowe (dyplom ukończenia studiów medycznych, prawo wykonywania zawodu, potwierdzenie uzyskania specjalizacji).
2. Kopie dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem, potwierdzające status prawny ubiegającego się o świadczenie (aktualny wypis z rejestrów, oświadczenie, że stan prawny określony w dokumentach nie uległ zmianie na dzień złożenia oferty) jeżeli dotyczy.
3. Aktualne zaświadczenie lekarskie potwierdzające, że stan zdrowia lekarzy, którzy będą wykonywać świadczenia zdrowotne pozwala na ich udzielanie.

* niepotrzebne skreślić

(podpis)

