



Olsztyn, 13.10.2016 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE NR 4/5.2/DDOM

DOTYCZY REALIZACJI USŁUG LEKARZA SPECJALISTY W DZIEDZINIE GERIATRII NA RZECZ PACJENTÓW DZIENNEGO DOMU OPIEKI CARITAS ARCHIDIECEZJI WARMIŃSKIEJ W OLSZTYNIE

I. ZAMAWIAJĄCY

Caritas Archidiecezji Warmińskiej
ul. Grunwaldzka 45
10-125 Olsztyn
NIP: 739-020-82-83
REGON: 040013112
KRS: 0000245507

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Kody CPV: 85000000-9– usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej.
2. Przedmiotem zamówienia jest realizacja usług lekarza specjalisty w dziedzinie geriatry na rzecz pacjentów Dziennego Domu Opieki Medycznej w ramach projektu „Zdrowiej w domu. Dzienny Dom Opieki Medycznej – wsparcie dla rodzin w czasie choroby” nr POWR.05.02.00-00-0055/15 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 Oś Priorytetowa V. Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działania 5.2. Działania projąkociowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.
3. Do zadań lekarza specjalisty w dziedzinie geriatry będą należały przede wszystkim:
 - zapewnienie konsultacji po przyjęciu i przed wypisaniem pacjenta (w tym określenie niewydolności serca skalą NYHA) oraz, w razie potrzeby, w czasie pobytu pacjenta w DDOM,
 - udział w spotkaniach wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego
 - prowadzenie COG – całościowych ocen geriatrycznych pacjentów,
 - ustalanie zasad profilaktyki przedwczesnego starzenia się i chorób wieku podeszłego dla poszczególnych pacjentów,
 - sprawowanie opieki zdrowotnej i prowadzenie kompleksowego postępowania leczniczego w odniesieniu do osób chorych i niesprawnych fizycznie i psychicznie,
 - łagodzenie objawów somatycznych,
 - monitorowanie przebiegu terapii, w tym ocena nasilenia objawów chorobowych i ewentualnych działań niepożądanych i ubocznych leków,
 - pomoc i edukacja chorego, rodziny i opiekunów,
 - prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.



III. TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA

Termin realizacji:

Usługi będą realizowane w okresie od 01.11.2016 r. do 30.06.2018 r. w wymiarze średnio 20 godzin miesięcznie, zgodnie z harmonogramem ustalany z kierownikiem zespołu terapeutycznego.

Miejsce realizacji: ul. Kościuszki 86, 10-556 Olsztyn.

IV. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

Oferent jest związany ofertą przez 30 dni kalendarzowych, licząc od daty upływu terminu składania ofert.

V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferent przed złożeniem oferty powinien dokładnie zapoznać się z informacjami zawartymi w Zapytaniu ofertowym i przygotować ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w tym dokumencie.
2. Oferent ponosi wszelkie koszty własne związane z przygotowaniem i złożeniem oferty niezależnie od wyniku Postępowania. Zamawiający w żadnym przypadku nie odpowiada za koszty poniesione przez Oferenta w związku z przygotowaniem i złożeniem oferty. Oferent zobowiązuje się nie rościć z tego tytułu żadnych żądań względem Zamawiającego.
3. Oferta musi być, pod rygorem odrzucenia oferty ze względu na braki formalne:
 - sporządzona na załączonym wzorze;
 - napisana w języku polskim, trwałą i czytelną techniką;
 - wypełniona w całości;
 - podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania oferenta.
4. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

VI. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

1. Do postępowania zostaną dopuszczeni Wykonawcy, którzy:
 - a) posiadają uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz specjalizację w zakresie geriatricznej lub gerontologii albo znajdują się w trakcie specjalizacji w dziedzinie geriatricznej (znajdują się co najmniej na drugim roku specjalizacji) albo (w przypadku firmy) dysponują personelem posiadającym takie kwalifikacje;
 - b) posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w pracy zawodowej, w tym co najmniej 2 lata doświadczenia w pracy z pacjentami geriatricznymi albo (w przypadku firmy) dysponują personelem posiadającym stosowne doświadczenie w pracy;
 - c) posiadają aktualne ubezpieczenie OC prowadzonej działalności zawodowej;
 - d) zapoznali się zapytaniem ofertowym oraz wzorem umowy i w pełni je akceptują;
 - e) znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej umożliwiającej realizację zamówienia;



- f) nie mają zaległości względem ZUS i US;
 - g) nie zostali wpisani do Krajowego Rejestru Długów lub innego podobnego rejestru;
 - h) których łączne zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i funduszu spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł (w tym zatrudnienia i samozatrudnienia), po uwzględnieniu czasu pracy w ramach składanej oferty, nie przekroczy 276 godzin miesięcznie albo (w przypadku firm) dysponują personelem spełniającym to kryterium.
2. Z postępowania zostaną wykluczeni Wykonawcy:
- a) powiązani osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym (w tym z Zarządem Zamawiającego), przy czym 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:
 - uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
 - posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
 - pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
 - 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;
 - b) nie spełniający kryteriów wymienionych w punkcie VI.1.
3. Wykonawcy przystępujący do postępowania obowiązani są przedstawić:
- a) pisemną ofertę przygotowaną zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do niniejszego zapytania (Zał. nr 1);
 - b) aktualny odpis (lub dokument równoważny) z KRS lub z właściwego rejestru (w przypadku oferentów prowadzących działalność gospodarczą);
 - c) kopię aktualnej polisy OC w zakresie prowadzonej przez Oferenta działalności zawodowej;
 - d) CV oraz kopie dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenie, uprawnienia i doświadczenie zawodowe (własne lub delegowanego przez Oferenta pracownika);
 - e) w przypadku składania oferty przez Pełnomocnika – pełnomocnictwo (oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy);
 - f) oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (Zał. nr 2);
 - g) oświadczenie o braku powiązań kapitałowych (Zał. nr 3);
 - h) oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych (dotyczy osób fizycznych).



4. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana w oparciu o dokumenty złożone przez Wykonawcę, wymienione w punkcie VI.3. Nie spełnienie choćby jednego warunku skutkować będzie odrzuceniem oferty.
5. Firmy składające Ofertę w odpowiedzi na niniejsze Zapytanie Ofertowe zobowiązane są do wskazania konkretnego lekarza realizującego usługę w ich imieniu i załączyć do składanej oferty dokumenty wskazanego lekarza.

VII. FORMA, MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna być przesłana
 - w formie papierowej (za pośrednictwem poczty tradycyjnej, przesyłki kurierskiej lub dostarczona osobiście) na adres Zamawiającego (ul. Grunwaldzka 45, 10-125 Olsztyn) do 20 października 2016 roku do godziny 16.00 (w przypadku przesyłania oferty pocztą, za datę dostarczenia uważa się datę wpłynięcia oferty do siedziby Zamawiającego). Ofertę należy umieścić w zapieczętowanej lub w inny trwały sposób zabezpieczonej kopercie oznaczonej napisem „Zapytanie ofertowe 4/5.2/DDOM – nie otwierać przed 21 października 2016 r.”;
 - w formie elektronicznej – oferta oraz wszystkie wymagane załączniki (skany dokumentów podpisanych przez osobę uprawnioną) należy przesłać na adres mailowy olsztyn@caritas.pl do 20 października 2016 r. do północy, przy czym za termin otrzymania oferty uznaje się czas wpłynięcia oferty do skrzynki mailowej Zamawiającego; dokumenty powinny zostać przesłane w formie pliku (plików) archiwalnego (archiwalnych) o formacie (.zip), o nazwie „Zapytanie ofertowe nr 4_5.2_DD0M” (pliki zostaną rozpakowane 21.10.2016 r.); w tytule maila należy wpisać „Zapytanie ofertowe 4/5.2/DD0M”.
2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Nadesłane oferty nie będą zwracane.
4. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. Każdy wykonawca może złożyć tylko 1 ofertę. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.
6. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ogłoszenia lub warunków zapytania ofertowego albo nieważnienia lub odwołania postępowania bez podania przyczyny.

VIII. OCENA OFERT

1. Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:
 - a) Cena – ranga procentowa 100 %;
2. Za najkorzystniejszą ofertę zostanie uznana oferta o najniższej cenie brutto.



3. W przypadku braku możliwości wyboru najkorzystniejszej oferty, ze względu na taką samą zaproponowaną cenę, Zamawiający zastrzega sobie prawo do wyboru Oferenta posiadającego dłuższe doświadczenie zawodowe w zakresie pracy z pacjentami geriatrycznymi.
4. Nieścisłości w zakresie oferowanej ceny (inna cena w ofercie, inna wynikająca z załączonego kosztorysu lub inna kwota podana liczbowo a inna słownie) skutkować będą odrzuceniem oferty.

IX. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJLEPSZEJ OFERTY

Ocena ofert zostanie dokonana **21.10.2016** r., a o wyniku oceny Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, zostanie poinformowany telefonicznie. Wyniki wyboru najlepszej oferty zostaną umieszczone także na stronie internetowej Zamawiającego oraz w Bazie Konkurencyjności.

X. MIEJSCE I TERMIN ZAWARCIA UMOWY

1. Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie podpisana w miejscu i terminie ustalonym przez Zamawiającego z tym Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana, jednak nie później niż 3 dni robocze po wyborze Wykonawcy.
2. Zamawiający dopuszcza 2 formy umowy pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą: umowę mającą charakter umowy o świadczenie usług z Wykonawcą prowadzącym działalność gospodarczą oraz umowę zlecenia z Wykonawcą nie prowadzącym działalności gospodarczej.
3. Rozliczenia pomiędzy Stronami będą następować na koniec każdego miesiąca, w oparciu o kartę czasu pracy oraz protokół rozliczenia czasu pracy. Należne wynagrodzenie będzie iloczynem godzin pracy w danym miesiącu oraz, ustalonej na drodze zapytania ofertowego, ceny jednostkowej za godzinę pracy. W zależności od formy zawartej umowy, rozliczenie będzie następowało w oparciu o wystawioną przez Wykonawcę fakturę (dla umów o świadczenie usług) lub rachunek osobowy (dla umów zlecenia).

XI. DODATKOWE INFORMACJE

Wszelkich informacji dotyczących przedmiotu zamówienia udziela pani Joanna Mackiewicz, tel. (89) 523-64-02, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 16.00, mail: kadryolsztyn@caritas.pl

XII. ZAŁĄCZNIKI

1. Wzór formularza ofertowego.
2. Oświadczenie o spełnianiu warunków przystąpienia do postępowania.
3. Oświadczenie o braku powiązań.
4. Wzór umowy.
5. Oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych.