



Warszawa, 1 sierpnia 2016 r.

POWR.05.04.00-00-0045/15-00

Zapytanie ofertowe nr 5.1. GDAŃSK/2016
dotyczące wyboru kandydatów na stanowisko kierownika dla poszczególnych kursów specjalistycznych: ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I i II, wywiad i badanie fizykalne, opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów, wykonanie badania spirometrycznego oraz kierowników kursów kwalifikacyjnych: pielęgniarstwo onkologiczne, pielęgniarstwo geriatryczne.
Kod CPV80000000-4

I. ZAMAWIAJĄCY

Wyższa Szkoła Inżynierii i Zdrowia w Warszawie

ul. Bitwy Warszawskiej 1920 nr 18, 02-366 Warszawa
NIP: 529-16-78-903,
REGON: 015592523

II. TRYB UDZIELANIA ZAMÓWIENIA

Zapytanie ofertowe jest prowadzone zgodnie z zasadą konkurencyjności zawarta w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest wybór kierowników kursów specjalistycznych: ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I i II, wywiad i badanie fizykalne, opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów, wykonanie badania spirometrycznego oraz kierowników kursów kwalifikacyjnych: pielęgniarstwo onkologiczne, pielęgniarstwo geriatryczne w ramach projektu *Inwestycje w kompetencje pielęgniarek i położnych gwarantują jakość usług medycznych*, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

1.1. W projekcie na terenie Gdańska przewidziano kierowników kursów

- a) dla kursów specjalistycznych tj.: kurs ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I i cz. II [1] wywiad i badanie fizykalne [1], opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów [1], wykonanie badania spirometrycznego [1]
- b) dla kursów kwalifikacyjnych: pielęgniarstwo onkologiczne [1], pielęgniarstwo geriatryczne [1]

2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

2.1. Okres sprawowania funkcji: zgodny z harmonogramem w punkcie 2.3.

2.2. **Czas pracy:** wg harmonogramu pracy ustalanego z zamawiającym.

2.3. **Miejsce sprawowania funkcji:** GDAŃSK

Ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I i II	
MIEJSCE	terminy
Gdańsk	sierpień-grudzień 2016
Wywiad i badanie fizykalne	
MIEJSCE	terminy
Gdańsk	styczeń-październik 2017
Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów	
MIEJSCE	terminy
Gdańsk	styczeń-kwiecień 2018
Wykonanie badania spirometrycznego	
MIEJSCE	terminy
Gdańsk	styczeń-grudzień 2017
Pielęgniarstwo onkologiczne	
MIEJSCE	terminy
Gdańsk	kwiecień 2017-marzec 2018
Pielęgniarstwo geriatryczne	
MIEJSCE	terminy
Gdańsk	kwiecień 2017-marzec 2018

2.4. Zawartość merytoryczna kursów – podstawowa problematyka

2.4.1. KURSY SPECJALISTYCZNE

a)

ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I

Numer modułu	Nazwa modułu
Moduł I	Zasady stosowania terapii wybranymi produktami leczniczymi
Moduł II	Wyroby medyczne i środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego
Moduł III	Zasady i tryb wystawiania recept
Moduł IV	Aspekty prawne i odpowiedzialność zawodowa

ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. II

Numer modułu	Nazwa modułu
Moduł I	Główne zasady terapii z zastosowaniem produktów leczniczych
Moduł II	Środki medyczne specjalnego przeznaczenia żywieniowego
Moduł III	Zasady i tryb wystawiania recept
Moduł IV	Aspekty prawne i odpowiedzialność zawodowa

b) wywiad i badanie fizykalne

Numer modułu	Nazwa modułu
Moduł I	Badanie podmiotowe i przedmiotowe osoby dorosłej w zakresie fizjologicznych funkcji narządów i układów (moduł podstawowy)
Moduł II	Badanie podmiotowe i przedmiotowe osoby dorosłej w zakresie fizjologicznych zaburzonych funkcji narządów i układów (moduł specjalistyczny)
Moduł III	Ocena stanu zdrowia pacjenta na podstawie wyników badania podmiotowego i przedmiotowego (moduł diagnostyczny)

c) Opieka w leczeniu nowotworów

Numer modułu	Nazwa modułu
Moduł I	Podstawy leczenia farmakologicznego nowotworów złośliwych
Moduł II	Podawanie leków przeciwnowotworowych
Moduł III	Objawy uboczne systemowego leczenia przeciwnowotworowego
Moduł IV	Opieka nad pacjentem poddanym systemowemu leczeniu przeciwnowotworowemu

d) Badanie spirometryczne

Numer modułu	Nazwa modułu
Moduł I	Patofizjologia chorób będących przyczyną zaburzeń czynności układu oddechowego
Moduł II	Specyfika pracy pielęgniarki w pracowni badań spirometrycznych
Moduł III	Badanie spirometryczne - wykonanie i jego wstępna ocena

2.4.2. KURSY KWALIFIKACYJNE

a) pielęgniarstwo onkologiczne



Numer modułu	Nazwa modułu
Moduł I	Psychoonkologia w praktyce pielęgniarstwa
Moduł II	Profilaktyka i diagnostyka chorób nowotworowych
Moduł III	Pielęgnowanie i rehabilitacja chorego onkologicznego
Moduł IV	Pielęgnowanie dzieci z chorobą nowotworową
Moduł V	Opieka paliatywna

b) pielęgniarstwo geriatryczne

Numer modułu	Nazwa modułu
Moduł I	Wprowadzenie do nauk podstawowych o starości i procesie starzenia się organizmu człowieka
Moduł II	Wprowadzenie do zagadnień dotyczących psychospołecznych aspektów starzenia się i starości
Moduł III	Podstawy organizacji opieki geriatrycznej w Polsce i na świecie
Moduł IV	Aspekty demograficzno-społeczne procesu starzenia się jednostki i społeczeństwa
Moduł V	Wprowadzenie do zagadnień całościowej oceny geriatrycznej
Moduł VI	Opieka pielęgniarstwa w wybranych schorzeniach wieku podeszłego
Moduł VII	Wybrane problemy opieki pielęgniarstwa nad człowiekiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym
Moduł VIII	Wybrane problemy opieki paliatywnej w geriatric

2.5. Wymagania dotyczące kwalifikacji do pełnienia funkcji kierownika:

Zgodnie z § 26. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 roku w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

2. Kierownikiem kursu kwalifikacyjnego może być pielęgniarka, położna, która spełnia co najmniej jeden z następujących warunków:

- 1) posiada tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub magistra położnictwa oraz co najmniej pięcioletni staż pracy w zawodzie w dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem kursu kwalifikacyjnego;
- 2) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz co najmniej pięcioletni staż pracy w zawodzie, w dziedzinie będącej przedmiotem kursu kwalifikacyjnego i aktualne zatrudnienie w tej dziedzinie.

Do kursu specjalistycznego stosuje się odpowiednio przepisy § 26, 27 i 29.

2.5. Zadania kierownika kursu określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 roku w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

- 1) *ustalenie szczegółowego planu zajęć objętych programem specjalizacji i sprawowanie nadzoru nad realizacją tego planu;*
- 2) *opracowanie wykazu aktualnego piśmiennictwa i innych pomocy niezbędnych w procesie samokształcenia;*
- 3) *sprawowanie nadzoru nad planową realizacją zajęć teoretycznych;*
- 4) *zapewnienie nadzoru nad wykonywaniem świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie specjalizacji, w ramach szkolenia praktycznego;*
- 5) *ocenianie przygotowanych przez pielęgniarkę, położną opracowań teoretycznych przewidzianych w programie specjalizacji;*
- 6) *organizowanie zaliczeń przewidzianych w programie specjalizacji;*
- 7) *wskazanie opiekunów staży cząstkowych, uprawnionych do przeprowadzenia szkolenia praktycznego;*
- 8) *sprawowanie nadzoru nad prowadzeniem dokumentacji przebiegu specjalizacji.*

Do kursu specjalistycznego stosuje się odpowiednio przepisy § 26, 27 i 29.

oprócz zadań określonych w przepisach Ministra Zdrowia z tego Zakresu należy:

- *współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej*
- *przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji kształcenia*
- *ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć*
- *pomaganie w rozwiązywaniu problemów*
- *udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu*
- *zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.*

2.6. Inne wymagania: **wykonawca zobowiązuje się do złożenia oświadczenia dotyczącego spełnienia kryteriów kwalifikacyjnych wskazanych w pkt 2.5 oraz do zapoznania się z programami kursów zamieszczonymi na stronie projektu <http://powr.wsiiz.pl/>**

3. Kwota kwalifikowana – wynagrodzenie brutto za edycję [całość nadzoru merytorycznego] w przypadku kursu specjalistycznego i wynagrodzenie brutto miesięczne w przypadku kursu kwalifikacyjnego.

4. W celu realizacji zamówienia Zamawiający, przekaże Wykonawcy materiały drogą e-mailową.
5. **Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych.**
6. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany harmonogramu kursów z zastrzeżeniem o powiadomieniu wykonawcy co najmniej 7 dni przed zmianą.
8. Zamawiający nie dopuszcza możliwości podawania dodatkowych kosztów związanych z realizacją zamówienia. Kwota kwalifikowana musi być podana z uwzględnieniem wszystkich kosztów jakie ponosi wykonawca przy realizacji usługi i stanowić cenę jednostkową.
 - 8.1. **Zamawiający nie finansuje kosztów dojazdu, noclegu, wyżywienia.**
9. Łączne zaangażowanie zawodowe oferenta w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów, nie może przekroczyć **276 godzin miesięcznie – wykonawca zobowiązany jest do złożenia oświadczenia w tej kwestii.**

IV. OCENA OFERTY

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

1. Wynagrodzenie 80% [co stanowi 80 pkt]
2. Spełnienie wymagań kwalifikacyjnych w zakresie wykształcenia i doświadczenia – 20% - 20 pkt

Ad 1.

Liczba punktów = $\frac{\text{Najniższe wynagrodzenie brutto ze wszystkich złożonych ofert}}{\text{Wynagrodzenie brutto badanej ofert}} \times 100 \times 80\%$

Wynagrodzenie musi być podane w PLN cyfrowo i musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją usługi.

Ad 2.

Spełnienie wymagań kwalifikacyjnych w zakresie wykształcenia i doświadczenia – oferty, w których to kryterium nie będzie spełnione nie podlegają ocenie.

Liczby punktów otrzymanych za kryterium wynagrodzenie oraz kwalifikacje, po zsumowaniu stanowią ocenę końcową oferty. Łącznie oferta może uzyskać maksymalnie 100 punktów. W przypadku niemożliwości wybrania najkorzystniejszej oferty z uwagi na identyczny bilans kryteriów oceny ofert, Zamawiający wybiera ofertę z najniższym wynagrodzeniem. Jeżeli wybrana oferta przekracza przyjęte w budżecie projektu stawki, Zamawiający może przeprowadzić negocjacje cen w tym zakresie.

Oferta, która uzyska największą liczbę punktów zostanie uznana przez Zamawiającego za ofertę najkorzystniejszą.

V. WARUNKI UDZIAŁU

O udzielenie zamówienia może ubiegać się Wykonawca, który:

- złoży ofertę na wzorze (załącznik 1) dołączonym do niniejszej treści zamówienia wraz z kompletem wymaganych dokumentów.
- Spełnia warunki udziału w postępowaniu,



- Nie jest powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym, osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem procedury wyboru Wykonawcy, polegające w szczególności na

- a) uczestniczeniu w spółce cywilnej lub 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 lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Wykonawca jest zobowiązany podpisać oświadczenie o braku ww. powiązań. Oświadczenie to zawarte jest w treści Formularza Oferty

VI. OPIS SPOSBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

Oferent powinien stworzyć ofertę na formularzu załączonym do niniejszego zapytania.

Oferta powinna być:

- opatrzona pieczęcią firmową,
- posiadać datę sporządzenia,
- zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP,
- podpisana czytelnie przez wykonawcę.

UWAGA: Do oferty powinien zostać założony komplet dokumentów aplikacyjnych: CV, Wykaz publikacji [w przypadku osób z tytułem naukowym], skany dyplomów mgr, lekarza [w tym specjalizacja], doktora itd. Skany odbytych kursów oraz inne dokumenty potwierdzające wykształcenie i doświadczenie zawodowe.

VII. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta w formie załącznika do zapytania ofertowego powinna być przesłana za pośrednictwem: poczty elektronicznej na adres: biuro.powr@wsiiz.pl – [skan z podpisem], poczty, kuriera lub też dostarczona osobiście do Biura Projektu, ul. Bitwy Warszawskiej 1920 nr 18, 02-366 Warszawa do dnia: 8 sierpnia 2016 r. do godz. 15:00 w zamkniętej kopercie z dopiskiem **Zapytanie ofertowe nr 5.1.GDAŃSK/2016 - Inwestycje w kompetencje pielęgniarek i położnych gwarancją jakości usług medycznych.**
2. Ocena ofert zostanie dokonana w dniu 8 sierpnia 2016 r.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane
4. Oferent może przed upływem terminu oceny zmienić lub wycofać swoją ofertę.
5. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
6. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie: www.powr.wsiiz.pl

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Zamawiający stworzy listę rankingową Wykonawców na podstawie sumy punktów uzyskanych w dwóch ww. kryteriach oceny w dniu 8 sierpnia 2016 r.



Zamawiający umieści informacje o wyborze na stronie internetowej oraz powiadomi oferentów w dniu 9 sierpnia 2016 do godz. 18:00. Zamawiający podpisze z wybranym Wykonawcą umowę.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania bez podania przyczyn, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.

VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

W przypadku, gdy:

- a) Zamawiający otrzyma tylko jedną ważną ofertę, pomimo skierowania zapytań ofertowych do co najmniej 3 oferentów – uznaje się zasadę konkurencyjności za spełnioną,
- b) Beneficjent nie otrzyma żadnej oferty – dopuszcza się zawarcie umowy z wykonawcą wybranym bez zachowania procedury konkurencyjności, ale z zachowaniem zasady badania rynku.

IX KONTAKT:

Dodatkowych informacji udziela Małgorzata Okulanis pod nr telefonu 22 646 20 60 oraz adresem email: biuro.powr@wsiiz.pl



ZAŁĄCZNIK 1 DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO nr 5.1.GDAŃSK/2016

.....,2016 r.
(miejsowość i data)

(Dane Wykonawcy)

OFERTA

Do:

Wyższa Szkoła Inżynierii i Zdrowia w Warszawie

ul. Bitwy Warszawskiej 1920 nr 18, 02-366 Warszawa
NIP: 529-16-78-903,
REGON: 015592523

Odpowiadając na zapytanie ofertowe dotyczące zamówienia **dotyczącego wyboru kandydatów na stanowisko kierownika dla poszczególnych kursów specjalistycznych: ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I i II, wywiad i badanie fizykalne, opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów, wykonanie badania spirometrycznego oraz kierowników kursów kwalifikacyjnych: pielęgniarstwo onkologiczne, pielęgniarstwo geriatryczne** w ramach projektu *Inwestycje w kompetencje pielęgniarek i położnych gwarancją jakości usług medycznych*, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym, oświadczam, iż zobowiązuję się wykonać przedmiotowe zadanie obejmując kierownictwo kursu [prawidłowe zakreślić]:

KURSY SPECJALISTYCZNE

- 1) ***ordynowanie leków i wypisywanie recept cz. I i II***
- 2) ***Wywiad i badanie fizykalne***
- 3) ***opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów***
- 4) ***wykonanie badania spirometrycznego***

za wynagrodzenie brutto za edycję/całość nadzoru nad kursem w wysokości..... wypłacane na podstawie zawartej um. zlecenie z Zamawiającym.

KURSY KWALIFIKACYJNE

- 1) ***Pielęgniarstwo onkologiczne***



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



2) *Pielęgniarstwo geriatryczne*

za miesięczne wynagrodzenie brutto w wysokości..... wypłacane na podstawie zawartej um. zlecenie z Zamawiającym.

1. Oświadczam, że zapoznałam/em się z zapytaniem ofertowym, uzyskałam/em konieczne informacje do przygotowania oferty i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.

.....
Czytelny podpis Wykonawcy

ZAŁĄCZNIKI do oferty:

- 1) Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym
- 2) Oświadczenie o spełnieniu wymagań kwalifikacyjnych
- 3) Oświadczenie o wymiarze miesięcznego zaangażowania



Załącznik nr 1 do oferty - Oświadczenie o braku powiązań

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ

Oświadczam, że nie mam powiązań kapitałowych lub osobowych rozumianych jako wzajemne powiązania między Zamawiającym – Wyższą Szkołą Inżynierii i Zdrowia w Warszawie 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, polegającymi w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji;
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
Czytelny podpis Wykonawcy



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 2 do oferty - Oświadczenie o **spełnieniu wymagań kwalifikacyjnych**

Wykonawca oświadcza, iż spełnia wymagania zawarte w § 26. **rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 roku w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych**

.....
Czytelny podpis Wykonawcy

* niepotrzebne skreślić



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Załącznik nr 3 do oferty - Oświadczenie o **wymiarze miesięcznego zaangażowania**

Wykonawca oświadcza, iż łączne jego zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i FS oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym zaangażowania w projekt ***Inwestycje w kompetencje pielęgniarek i położnych gwarancją jakości usług medycznych*** nie przekroczy **276 godzin miesięcznie**

.....
Czytelny podpis Wykonawcy