

OGŁOSZENIE 2/3/2018 z dnia 9 kwietnia 2018 roku
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny Ministerstwa Spraw
Wewnętrznych i Administracji w Otwocku
działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
(Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.)

ogłasza konkurs ofert na:
udzielanie świadczeń zdrowotnych superwizja dla zespołu terapeutycznego
Oddziału Leczenia Uzależnień

1. Udzielający Zamówienia

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku
ul. Bolesława Prusa 1/3
05-400 Otwock
Godziny urzędowania: pn.- pt.: od godziny 7:45 do godziny 15:20.

2. Opis przedmiotu zamówienia

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie: superwizja dla zespołu terapeutycznego Oddziału Leczenia Uzależnień.
Superwizja będzie wykonywana 1 raz w miesiącu – **w wymiarze 6 godzin**. Minimalna liczba godzin prowadzenia superwizji - 12 h. Jednocześnie Udzielający zamówienia informuję, że liczba godzin może ulec zwiększeniu do 54 godzin (9 spotkań x 6 godzin).

Szczegółowy zakres zamówienia zawarty jest w załączniku nr 1 do Ogłoszenia.
CPV: **80400000-8** Usługi edukacji osób dorosłych oraz inne

3. Udzielający Zamówienia nie dopuszcza składania ofert częściowych.

4. Termin wykonania zamówienia - od dnia zawarcia umowy do dnia 10.12.2018 r.

5. W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Oferenci, którzy spełniają następujące warunki:

- 1) posiadają uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia w ramach ogłoszonego konkursu – do potwierdzenia poprzez złożenie kopii stosownych dokumentów – potwierdzonych za zgodność z oryginałem,
- 2) posiadają co najmniej 5 letnie doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie superwizji do potwierdzenia w formularzu ofertowym (zał. nr 2 do ogłoszenia),
- 3) Oferent jest wpisany na listę osób uprawnionych do wykonywania superwizji prowadzoną przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych lub jest wpisana na listę superwizorów rekomendowanych przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii,
- 4) posiadają wykształcenie wyższe, superwizor psychoterapii lub psychoterapii uzależnień, specjalista psychoterapii uzależnień - do potwierdzenia poprzez złożenie kopii stosownych dokumentów – potwierdzonych za zgodność z oryginałem,
- 5) posiadają niezbędne wykształcenie i doświadczenie do wykonywania zawodu i udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie ogłoszonego konkursu – do potwierdzenia w formularzu ofertowym (zał. nr 2 do ogłoszenia),

6. Pozostałe dokumenty wymagane w ofercie:

- 1) formularz ofertowy – zał. nr 2 do Ogłoszenia
- 2) formularz cenowy – zał. nr 3 do Ogłoszenia

Osoby uprawnione do porozumiewania się z Oferentami:

Dominika Borawska – d.borawska@zozmswia.pl; tel. 22 779 46 71

7. Opis sposobu przygotowania oferty.

- 1) Każdy Oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Złożenie oferty alternatywnej skutkować będzie odrzuceniem wszystkich ofert złożonych przez danego Oferenta.
- 2) Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
- 3) Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez Oferenta.

8. Miejsce i termin składania ofert.

- 1) Oferty należy składać w nieprzejrzystym, zamkniętym opakowaniu do dnia **16.04.2018 roku do godz. 14:00** w siedzibie Udzielającego Zamówienia.
- 2) Opakowanie zawierające ofertę powinno być zaadresowane:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku
ul. Bolesława Prusa 1/3
05-400 Otwock
oraz oznakowane następująco:

„Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych superwizja dla zespołu terapeutycznego Oddziału Leczenia Uzależnień”

i opatrzone nazwą oraz dokładnym adresem Oferenta. Konsekwencje złożenia oferty niezgodnej z w/w opisem ponosi Oferent.

9. Kryteria wyboru oferty i sposób oceny.

- a. Wybór oferty zostanie dokonany na podstawie kryteriów: cena i dodatkowe kwalifikacje wg poniższych zasad:

L.p.	Nazwa kryterium	Waga kryterium	Sposób punktowania
1.	Cena brutto za godzinę udzielanie świadczeń	100%	Najniższa zaoferowana cena za godzinę brutto / cena badanej oferty x 100 pkt waga kryterium

- b. Udzielający Zamówienia wybierze **1 ofertę** z najwyższą liczbą punktów wyliczoną na podstawie wyznaczonych kryteriów spośród ofert niepodlegających odrzuceniu, z zastrzeżeniem, że nie przekroczą kwoty jaką Udzielający Zamówienia zamierza przeznaczyć na sfinansowanie świadczenia i z tymi Przyjmującymi Zamówienie zawrze umowy.
- c. W przypadku gdy liczba ofert z najwyższą liczbą punktów będzie **większa niż 1**, Udzielający Zamówienia wezwie oferentów do złożenia w określonym terminie ofert dodatkowych, w zakresie w jakim będzie to niezbędne do rozstrzygnięcia konkursu. Oferenci składając oferty dodatkowe, nie mogą zaoferować ceny wyższej, niż zaoferowana w złożonej ofercie.

10. Udzielenie zamówienia

Zamówienie zostanie udzielone Oferentowi, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o kryteria wyboru podane w pkt. 9 niniejszego Ogłoszenia.

Załączniki:

- 1) Szczegółowy zakres zamówienia (zał. nr 1),
- 2) Formularz ofertowy (zał. nr 2),
- 3) Formularz cenowy (zał. nr 3).
- 4) Istotne postanowienia umowy (zał nr 4)

Otwock, dnia 9 kwietnia 2018 r.

Zatwierdzam:
Dyrektor
SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA
w Otwocku
/-/ Dariusz Kołodziejczyk

Szczegółowy Zakres Zamówienia

Udzielanie świadczeń zdrowotnych superwizja dla zespołu terapeutycznego Oddziału Leczenia Uzależnień.

Superwizja będzie wykonywana raz w miesiącu – w wymiarze 6 godzin.

Szacowana liczba godzin w 2018 – 12 godzin.

W przypadku nie otrzymania przez Udzielającego zamówienia dofinansowania z Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia, liczba godzin może ulec zwiększeniu do 54 godzin (9 spotkań x 6 godzin).

Warunki udzielania świadczeń:

- 1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych superwizja dla zespołu terapeutycznego Oddziału Leczenia.**
- 2. Świadczenia będą udzielane w siedzibie Udzielającego Zamówienia, zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Udzielającego Zamówienia.**
- 3. Liczba osób wykonujących zamówienie: 1 osoba**
- 4. Termin realizacji zamówienia: od dnia zawarcia umowy do dnia 10.12.2018 r.**

FORMULARZ OFERTOWY

Dane dotyczące Przyjmującego Zamówienie:

Imię i nazwisko:
 Miejsce zam/.: kod..... ul.....
 nr telefonu/fax, e-mail.....
 Dowód osobisty * seria numer
 wydany przez.....
 PESEL * NIP.....

Dane dotyczące Udzielającego Zamówienia:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku
 ul. Bolesława Prusa 1/3
 05-400 Otwock

Zobowiązania Przyjmującego Zamówienie:

Nawiązując do Ogłoszenia o konkursie ofert „Oferta na udzielanie świadczeń zdrowotnych superwizja dla zespołu terapeutycznego Oddziału Leczenia Uzależnień”, zobowiązuję się świadczyć usługę na zasadach określonych w Ogłoszeniu.

1. Termin realizacji zamówienia: **od dnia zawarcia umowy do dnia 10.12.2018 r.**
2. Termin płatności: zgodnie z § 6 ust. 2 Istotnych Postanowień Umowy.
3. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Istotnych Postanowień Umowy stanowiących załącznik nr 4 do Ogłoszenia i nie zgłaszam do nich żadnych uwag.
4. **Oświadczam, że posiadam kwalifikacje, o którym mowa w pkt. 5.3. Ogłoszenia.**
5. **Oświadczam, że posiadam letnie doświadczenie w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych o którym mowa w pkt. 5.2. Ogłoszenia. (wypełnia Oferent).**
6. **Oświadczam, że dane zawarte w złożonych dokumentach, o których mowa w pkt 5. Ogłoszenia są aktualne na dzień składania ofert.**
7. Ofertę niniejszą składamy na zapisanych kolejno ponumerowanych i podpisanych stronach.
8. Załącznikami do niniejszej oferty są:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
 - 4).....

....., dnia

.....
 (podpis Przyjmującego Zamówienie)

*niepotrzebne skreślić

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku
ul. Bolesława Prusa 1/3
05-400 Otwock

PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE:

Imię i nazwisko Przyjmującego Zamówienie:

Adres Przyjmującego Zamówienie:

**Konkurs na udzielanie świadczeń zdrowotnych superwizja dla zespołu terapeutycznego
Oddziału Leczenia Uzależnień**

FORMULARZ CENOWY

Z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych objętych niniejszym postępowaniem konkursowym, Przyjmujący Zamówienie oferuje wynagrodzenie w wysokości:

Lp.	Nazwa świadczenia	
1.	Cena brutto za godzinę udzielania świadczeń	

Udzielający Zamówienia dopuszcza złożenie oferty z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

....., dnia

.....
(podpis Przyjmującego Zamówienie)

Istotne postanowienia umowy

zawarta w dniu2018 r.

między

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Szpitalem Specjalistycznym MSWiA w Otwocku, z siedzibą w Otwocku, ul. Prusa 1/3, 05-400 Otwock, wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIV Wydział Gospodarczy pod numerem KRS – 0000177289, NIP 532-10-17-768, REGON 010158710

reprezentowanym przez Dyrektora –

zwanym dalej „Udzielającym zamówienia”.

a

.....

zwaną dalej “Przyjmującym zamówienie”

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych superwizji dla zespołu terapeutycznego Oddziału Leczenia Uzależnień na potrzeby realizowanych zadań w ramach Narodowego Programu Zdrowia
2. Superwizja będzie dokonywana raz w miesiącu – w wymiarze 6 godzin. Przewidywana liczba godzin w 2018 roku - 12. Z zastrzeżeniem, iż w przypadku nie otrzymania przez Udzielającego zamówienie dofinansowania z Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia liczba godzin może ulec zwiększeniu do 54 godzin (9 spotkań x 6 godzin).
3. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że spełnia wymagania formalne wymagane w zakresie wykonywanej usługi.
4. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do poddania kontroli spełnienia wymagań określonych w ust. 3.

§ 2

Cena za jedną godzinę (60 minut) zajęć wynosi zł (słownie: złotych) brutto.

§ 3

1. Usługa wykonywana będzie w okresie od do roku.
2. Ilość i termin usług uzgadniane będą każdorazowo z Udzielającym zamówienia.

§ 4

Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:

- 1) wykonywania przedmiotu umowy własnymi siłami, bez prawa powierzenia ich wykonania innym podmiotom gospodarczym,
- 2) wykonywania przedmiotu umowy z należytą starannością,
- 3) kwartalnego składania sprawozdań z wykonywanych prac zgodnie z ustaleniami zawartymi z Udzielającym zamówienia.

§ 5

1. Udzielający zamówienia oświadcza, iż jest administratorem danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 ze zm.).
2. Udzielający zamówienia powierza Przyjmującemu zamówienie przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji niniejszej umowy.
3. Przyjmujący zamówienie jest uprawniony do przetwarzania przekazanych danych osobowych wyłącznie w zakresie oraz w celu zgodnym z niniejszą umową.
4. Przyjmujący zamówienie może przetwarzać następujące dane:

- imię i nazwisko,
 - PESEL,
 - adres zamieszkania,
 - dane osób wskazanych do kontaktu przez pacjentów Udzielającego zamówienia,
 - dane osób uprawnionych przez pacjentów Udzielającego zamówienia do uzyskiwania informacji o ich stanie zdrowia i do dostępu do dokumentacji medycznej,
 - dane wrażliwe dotyczące stanu zdrowia pacjentów Udzielającego zamówienia.
5. Przyjmujący zamówienie nie może powierzyć przetwarzanie powierzonych danych podmiotowi trzeciemu bez zgody Udzielającego zamówienia.
 6. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do przestrzegania, w zakresie przekazanych danych, obowiązujących przepisów.
 7. Przyjmujący zamówienie odpowiada za wszelkie szkody wyrządzone Udzielającemu zamówienia lub osobom trzecim wynikające z niezgodnego z obowiązującymi przepisami prawa lub z niniejszą umową przetwarzania danych osobowych.
 8. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się zachować w tajemnicy wszelkie informacje dotyczące Udzielającego zamówienia i jego pacjentów uzyskane w trakcie realizacji przedmiotu umowy, zarówno w trakcie realizacji umowy oraz po jej zakończeniu

§ 6

1. Faktury wystawiane będą bezpośrednio po wykonaniu każdej superwizji.
2. Udzielający zamówienia zapłaci Przyjmującemu zamówienie za wykonane usługi w terminie 14 dni od daty dostarczenia faktury i złożenia potwierdzenia wykonanych usług przez Udzielającego zamówienia.
3. Osobą uprawnioną do potwierdzania w imieniu Udzielającego zamówienia wykonania przez Przyjmującego zamówienie obowiązków wynikających z umowy jest Kierownik Oddziału Leczenia Uzależnień.
4. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku Udzielającego zamówienia.

§ 7

1. Udzielający zamówienia ma prawo do wypowiedzenia niniejszej umowy z 30-dniowym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
2. Udzielający zamówienia ma prawo do wypowiedzenia niniejszej umowy w trybie natychmiastowym w przypadku:
 - a) niewłaściwego świadczenia przez Przyjmującego zamówienie usług będących przedmiotem niniejszej umowy,
 - b) powierzenia przez Przyjmującego zamówienie wykonanie usług innym wykonawcom,
 - c) nie przystąpienia przez Przyjmującego zamówienie w ustalonym terminie do realizacji przedmiotu umowy.
3. Przyjmujący zamówienie ma prawo rozwiązać umowę w trybie natychmiastowym w przypadku, gdy Udzielający zamówienia będzie zalegał z płatnościami faktur w części lub w całości przez okres dłuższy niż trzy miesiące.

§ 8

1. W ramach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.
2. Spory wynikłe w trakcie wykonywania niniejszej umowy, Strony zobowiązują się poddać rozstrzygnięciu Sądu właściwego dla Udzielającego zamówienia.
3. Zmiana treści umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej strony.

Udzielający zamówienia

Przyjmujący zamówienie

UMOWA

o powierzenie przetwarzania danych osobowych

W związku z zawartą w dniu umową nr, Strony zawierają umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych, których administratorem, w rozumieniu Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) jest Udzielający zamówienie.

§ 1.

Udzielającym zamówienia oświadcza, że jest administratorem danych osobowych w rozumieniu Ustawy w stosunku do danych powierzonych Przyjmującemu zamówienie.

§ 2.

1. Udzielającym zamówienia powierza Przyjmującemu zamówienie przetwarzanie danych osobowych w zakresie i celu realizacji Umowy.
2. Przyjmujący zamówienie może przetwarzać następujące dane pacjentów i kontrahentów Udzielającego zamówienie:
 - imię i nazwisko,
 - PESEL,
 - adres zamieszkania,
 - dane osób wskazanych do kontaktu,
 - dane osób uprawnionych do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia i do dostępu do dokumentacji medycznej,oraz dane wrażliwe dotyczące stanu zdrowia pacjentów Udzielającego zamówienia.
3. Przyjmujący zamówienie nie może powierzyć przetwarzania powierzonych danych podmiotowi trzeciemu bez zgody Udzielającego zamówienie.
4. Przyjmujący zamówienie będzie przetwarzał dane osobowe wymienione w ust. 2 wyłącznie w siedzibie Udzielającego zamówienie i przy użyciu udostępnionego Przyjmującemu zamówienie przez Udzielającego zamówienie sprzętu informatycznego oraz dokumentacji papierowej.

§ 3.

1. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do przestrzegania, w zakresie przekazanych danych, obowiązujących przepisów oraz udostępnionych mu: „Polityki bezpieczeństwa informacji w zakresie przetwarzania danych osobowych w SPZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Otwocku” oraz ”Instrukcji zarządzania systemem informatycznym przetwarzającym dane osobowe SPZOZ Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Otwocku”.
2. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany do:
 - a) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji, do których będzie miał dostęp w związku z wykonywaniem Umowy zarówno w trakcie jej trwania jak i po jej wygaśnięciu lub rozwiązaniu.
 - b) ochrony powierzonych danych osobowych przed dostępem do nich osób do tego nieupoważnionych,
 - c) zabezpieczenia powierzonych danych przed zniszczeniem i nieuprawnionym ujawnieniem.
3. Udzielający zamówienie wyda Przyjmującemu zamówienie „Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych”.

4. Jeżeli będzie taka potrzeba Udzielający zamówienie nada Przyjmującemu zamówienie indywidualny login i hasło do systemu informatycznego Udzielającego zamówienie.
5. Login i hasło wymienione w ust. 4 zostanie wygaszone przez Udzielającego zamówienia w dniu zakończenia lub rozwiązania Umowy.
6. Udzielający zamówienie ma prawo do kontroli sposobu przetwarzania danych i realizacji warunków Umowy przez Zleceniobiorcę.

§ 4.

Przyjmujący zamówienie odpowiada za wszelkie szkody wyrządzone Udzielającemu zamówienia lub osobom trzecim wynikające z niezgodnego z Ustawą lub niniejszą umową przetwarzania danych osobowych.

§ 5.

Umowa niniejsza wygasa z dniem wygaśnięcia lub rozwiązania łączącej Strony umowy zawartej w dniu nr

§ 6.

Zmiany niniejszej Umowy mogą zostać dokonane pod rygorem nieważności wyłącznie w formie pisemnej, za zgodą Stron.

§ 7.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

.....

Udzielający Zamówienia

.....

Przyjmujący Zamówienie