



**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie**

**Al. Józefa Piłsudskiego 64, 22-200 Włodawa**

tel. 82 572 58 01, Fax: 82 572 41 70

NIP: 565-13-37-789 REGON: 110197664

sekretariat@spzoz.wlodawa.pl / [www.spzoz.wlodawa.pl](http://www.spzoz.wlodawa.pl)

Znak sprawy -ASZ.091.1.2019.KB

Włodawa, dn. 03.10.2019 r.

**ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY**

***Przygotowanie i przeprowadzenie zajęć z edukacji zdrowotnej w formie prelekcji dla uczniów w wieku 10 -14 lat na terenie szkół podstawowych z województwa lubelskiego w ramach projektu „Dbamy o zdrowie – program profilaktyki wad postawy u dzieci”***

**1. Nazwa i adres Zamawiającego:**

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej we Włodawie,

NIP 565 133 77 89

22-200 Włodawa, Al. J. Piłsudskiego 64

tel. 797704705, fax. 825724170,

e-mail: [sekretariat@spzoz.wlodawa.pl](mailto:sekretariat@spzoz.wlodawa.pl)

[www.spzoz.wlodawa.pl](http://www.spzoz.wlodawa.pl)

**2. Opis przedmiotu zamówienia:**

***Projekt „Dbamy o zdrowie – program profilaktyki wad postawy u dzieci” realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego 2014-2020, działanie 11.2 Usługi społeczne i zdrowotne.***

*Celem zajęć z edukacji zdrowotnej będzie pedagogizacja uczniów oraz rodziców/opiekunów prawnych uczniów w zakresie przyczyn powstawania wad postawy i zaburzeń rozwoju ruchu, cech charakterystycznych oraz zapobiegania ich powstawaniu.*

Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych.

Zamówienie zostało podzielone na 2 Zadania. Oferent może złożyć jedną ofertę na jedno zadanie lub obydwie na oba zadania.

**Zadanie 1.** Przedmiotem zamówienia jest przygotowanie w teamie z innym trenerem (realizującym Zad 2) programu zajęć z edukacji zdrowotnej oraz przygotowanie materiału do skryptu dla dzieci zawierającego treść zajęć oraz samodzielne przeprowadzenie 1 zajęć z edukacji zdrowotnej - spotkanie w formie prelekcji w wymiarze 45 min (grupa śr. 25 os.) dla każdej grupy uczniów szkół podstawowych z województwa lubelskiego w wieku 10-14 lat objętych projektem „Dbamy o zdrowie – program profilaktyki wad postawy u dzieci”

Łącznie w projekcie 120 grup \* 1 spotkanie, 120 spotkań

Zadanie 1 realizować może:

mgr fizjoterapii/ mgr rehabilitacji ruchowej/ lek. med. rehabilitacji medycznej/ lekarz ortopeda



**Zadanie 2.** Przedmiotem zamówienia jest przygotowanie w teamie z innym trenerem (realizującym Zad 1) programu zajęć z edukacji zdrowotnej oraz przygotowanie materiału do skryptu dla dzieci zawierającego treść zajęć oraz samodzielne przeprowadzenie 1 zajęć z edukacji zdrowotnej - spotkanie w formie prelekcji w wymiarze 45 min (grupa śr. 25 os.) dla każdej grupy uczniów szkół podstawowych z województwa lubelskiego w wieku 10-14 lat objętych projektem „*Dbamy o zdrowie – program profilaktyki wad postawy u dzieci*”.

Łącznie w projekcie 120 grup \* 1 spotkanie, 120 spotkań

Zadanie 2 realizować może:

magister ze specj. zdrowie publiczne/ lek. med. ze specj. zdrowie publiczne

Podana dla każdego Zadania ilość grup jest szacunkowa i zależy od faktycznej liczby uczniów zrekrutowanych do Projektu. W ramach danego Zadania istnieje możliwość zmniejszenia lub zwiększenia liczby grup, przy czym zwiększenie liczby grup nie może osiągnąć 10 % podanej liczby szacunkowej.

Informujemy, że zgodnie z zapisami rozdziału 6.15.1 *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020* nie jest możliwe angażowanie pracownika beneficjenta do realizacji żadnych zadań w ramach projektu na podstawie stosunku cywilnoprawnego.

W niniejszym postępowaniu **oferty mogą złożyć osoby, które nie pozostają w stosunku pracy z Beneficjentem - Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej we Włodawie**. Oferty złożone przez osoby zatrudnione na podstawie umów o pracę w SPZOZ we Włodawie zostaną odrzucone.

### 3. Opis projektu:

Grupa docelowa projektu „*Dbamy o zdrowie – program profilaktyki wad postawy u dzieci*” to 3000 uczniów w wieku 10-14 lat z terenu woj. lubelskiego, (z wykluczeniem dzieci, które pozostają pod opieką poradni rehabilitacyjnej w zakresie wad postawy) ze szkół podstawowych z terenu województwa lubelskiego.

Zamawiający będzie na bieżąco informował Wykonawcę o miejscach (szkołach) realizacji przedmiotu zamówienia.

Zajęcia odbywać się będą w trakcie trwania roku szkolnego w godzinach nauki szkolnej uczniów lub bezpośrednio po nich.

### 4. Obowiązki Wykonawcy

#### Zadanie 1 i 2.

Przeprowadzenie zajęć z edukacji zdrowotnej.

- Wykonawca opracuje, wspólnie z trenerem prowadzącym drugą godzinę zajęć dla każdej z grup, program zajęć w wymiarze 90 minut (2 \* 45 min.) oraz treść merytoryczną materiałów



- edukacyjnych w formie skryptu dla uczestników (ok. 20 stron) i dostarczy ją Zamawiającemu w terminie 14 dni roboczych od podpisania umowy.
- Skrypt będzie opracowany graficznie i wydrukowany na koszt Zamawiającego.
  - Wykonawca przeniesie na Zamawiającego wszelkie majątkowe prawa autorskie do wszelkich opracowań powstałych w ramach realizacji zamówienia w szczególności do skryptu, o którym mowa powyżej, na zasadach określonych we wzorze umowy w paragrafie 6.
  - Tematyka zajęć - pedagogizacja uczniów oraz rodziców/opiekunów prawnych uczniów w zakresie przyczyn powstawania wad postawy i zaburzeń rozwoju ruchu, cech charakterystycznych oraz zapobiegania ich powstawaniu.
  - Na zajęciach mogą być obecni rodzice/ opiekunowie prawni uczniów
  - Na początku pierwszych zajęć uczniowie wypełnią anonimową ankietę ex-ante „Wiedza z zakresu profilaktyki wad postawy i zaburzeń rozwoju ruchu” (załącznik nr 3a do wzoru umowy)
  - Na zakończenie drugich zajęć uczniowie wypełnią anonimową ankietę ex-post „Wiedza z zakresu profilaktyki wad postawy i zaburzeń rozwoju ruchu” (załącznik nr 3b do wzoru umowy)
  - Wykonawca zobowiązany będzie do prowadzenia dokumentacji zajęć z edukacji zdrowotnej (listy obecności uczniów na zajęciach itp.)
  - Wykonawca zobowiązany będzie do przeprowadzenia zajęć z edukacji zdrowotnej zgodnie z opracowanym zakresem tematycznym
  - Wykonawca zobowiązany będzie do bieżącego informowania lokalnego koordynatora projektu w danej szkole oraz Zamawiającego (telefonicznie lub mailowo) o nieobecności uczestników na zajęciach, rezygnacjach z udziału w projekcie oraz innych zgłaszanych przez nich problemach
  - Potwierdzeniem realizacji przedmiotu zamówienia będzie protokół, potwierdzający prawidłowe wykonanie zadań.
  - Wykonawca może powierzyć wykonanie usługi zastępcy posiadającemu wymagane przygotowanie zawodowe oraz doświadczenie, zaakceptowanemu uprzednio przez Zamawiającego. Powierzenie wykonania usługi zastępcy może nastąpić na czas przerwy w osobistym świadczeniu usług. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za czynności swojego zastępcy jak za czynności własne. Wykonawca będzie informować Zamawiającego o każdej przerwie w świadczeniu usług z wyprzedzeniem co najmniej 1 tygodnia a jeżeli nie jest to możliwe - w jak najkrótszym czasie. Koszty zastępstwa ponosi Wykonawca.
  - W związku z dostępem Wykonawcy do danych osobowych powierzonych do przetwarzania Zamawiającemu, Zamawiający powierzy Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych w zakresie i na zasadach określonych w odrębnej umowie powierzenia przetwarzania danych po uprzednim poinformowaniu Instytucji Zarządzającej oraz niewyrażeniu sprzeciwu przez Instytucję Zarządzającą.

#### **Pozostałe informacje:**

#### **5. Termin realizacji zadania:**

Termin realizacji - od podpisania umowy z Wykonawcą do 31.12.2020 r.



## 6. Wymagania w stosunku do Wykonawców:

### Zad. 1

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać wykonawcy, którzy posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie lub dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia:

- tytuł magistra na kierunku fizjoterapia lub
- tytuł magistra na kierunku rehabilitacja ruchowa lub
- tytuł zawodowy - lek. med. rehabilitacji medycznej lub
- tytuł zawodowy - lekarz ortopeda

oraz

- posiadają minimum 3 letnie doświadczenie zawodowe

### Zad. 2

O udzielenie zamówienia mogą się ubiegać wykonawcy, którzy posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie lub dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia:

- tytuł magistra ze specj. zdrowie publiczne lub
- tytuł zawodowy - lek. med. ze specj. zdrowie publiczne

oraz

- posiadają minimum 3 letnie doświadczenie zawodowe

Wykonawcy powinni znajdować się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej prawidłowe wykonanie zamówienia, zagwarantując stałość cen w okresie trwania umowy oraz ciągłość realizacji usługi.

Weryfikacja spełniania wymagań nastąpi na podstawie: prawidłowo wypełnionego Formularza ofertowego wykonawcy, przedstawionej kopii prawa wykonywania zawodu, kserokopii dokumentów poświadczających staż pracy lub innych dokumentów potwierdzających posiadane wykształcenia i doświadczenia oraz oświadczeń zawartych w formularzu ofertowym. W związku z tym Wykonawca powinien dołączyć do oferty w/w dokumenty potwierdzające spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

Zamawiający dopuszcza możliwość wzywania Wykonawcy do uzupełnień i wyjaśnień treści oferty.

## 7. Informacje o kryteriach, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty.

1. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami oceny ofert:

**Zad.1 i Zad.2**

Opis kryterium	Znaczenie kryterium [%]	Opis metody przyznawania punktów
<b><u>Cena</u></b> przedmiotu zamówienia wraz z podatkiem VAT	<b>80</b>	Proporcje matematyczne wg wzoru: $\frac{\text{CENA min}}{\text{CENA}} * 80 \text{ [pkt]}$
<b><u>Doświadczenie</u></b> doświadczenie w pracy z dziećmi	<b>20</b>	Wg następującej kategoryzacji: Brak doświadczenia w pracy z dziećmi – 0 pkt, Doświadczenie w pracy z dziećmi do 5 lat – 10 pkt, Doświadczenie w pracy z dziećmi powyżej 5 lat - 20 pkt,



CENA min – najniższa cena oferty złożonej w postępowaniu

CENA – cena oferty badanej

2. Wynik w punktach zostanie zaokrąglony do drugiego miejsca po przecinku.
3. Cena podana w ofercie: Wykonawca podaje cenę brutto z podatkiem VAT (jeśli dotyczy) a w przypadku Wykonawcy będącego osobą fizyczną, nieprowadzącą działalności gospodarczej, podana w ofercie cena jest wartością ostateczną, zawierającą wszelkie koszty Zamawiającego oraz Wykonawcy związane z realizacją przedmiotowego zamówienia z uwzględnieniem danin publicznych (w tym między innymi składki na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, podatek dochodowy, które zobowiązany jest opłacić Zamawiający).
4. Ocenie podlegają wyłącznie Oferty kompletne zgodne z treścią i przedmiotem zamówienia oraz spełniające wymagania określone w zapytaniu ofertowym.
5. Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, której zostanie przyznana najwyższa ilość punktów stanowiących sumę punktów przyznanych w każdym z w/w kryteriów oceny ofert.
6. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawcy pisemnych wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty. Wykonawca będzie zobowiązany do przedstawienia pisemnych wyjaśnień w terminie określonym przez Zamawiającego.
7. Niniejsze ogłoszenie nie stanowi zobowiązania Zamawiającego do udzielenia zamówienia.

#### **8. Inne postanowienia**

1. Usługa zostanie wykonana zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy oraz obowiązującymi przepisami prawa.
2. Z postępowania wyklucza się Wykonawców powiązanych z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo.
3. Rozliczenie prac będzie się odbywało fakturami/rachunkami częściowymi (nie częściej niż raz w miesiącu) i fakturą/rachunkiem końcową/ym. Zamawiający dokonywać będzie zapłaty należności za wykonaną usługę obejmującą rzeczywiście zrealizowane godziny zajęć w okresie rozliczeniowym.
4. Podstawą do sporządzenia faktury/rachunku będzie załączony do niej, podpisany przez Wykonawcę i Zamawiającego protokół z wykonywanych zadań oraz miesięczna karta czasu pracy (*Wzór miesięcznej karty czasu pracy stanowi zał. 2 do wzoru umowy*).
5. Zapłata należności z tytułu realizacji przedmiotu umowy następować będzie przelewem na konto Wykonawcy, w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury/rachunku.
6. Wartość umowy zawartej z Wykonawcą nie może przekroczyć kwoty przeznaczonej na ten cel w budżecie Zamawiającego.
7. Ofertę (wypełniony Formularz ofertowy stanowiący załącznik nr 2) do niniejszego zaproszenia należy przesłać pocztą lub za pomocą poczty elektronicznej (skan podpisanego Formularza ofertowego z załącznikami) do dnia **11.10.2019r.** na adres Zamawiającego [sekretariat@spzoz.wlodawa.pl](mailto:sekretariat@spzoz.wlodawa.pl)
8. Oferta powinna być podpisana przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń woli.
9. Osoba do kontaktu: Katarzyna Barczyk [barczykkatarzyna@wp.pl](mailto:barczykkatarzyna@wp.pl) tel. 502088563
10. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ogłoszenia lub warunków zapytania ofertowego albo unieważnienia lub odwołania postępowania bez podania przyczyny



*Załącznik 1. Wzór umowy dla zadania 1,2 wraz z załącznikami*

- Załącznik 1 do wzoru umowy dla zadania 1,2 – Wzór miesięcznej karty czasu pracy
- Załącznik 2 a do wzoru umowy dla zadania 1,2 – Ankieta ex- ante – „Wiedza z zakresu profilaktyki wad postawy i zaburzeń rozwoju ruchu”
- Załącznik 2b do wzoru umowy dla zadania 1,2 – Ankieta ex- post – „Wiedza z zakresu profilaktyki wad postawy i zaburzeń rozwoju ruchu”

*Załącznik 2 Formularz ofertowy*

*Załącznik 3 Klauzula informacyjna RODO*

Sporządził: *Katarzyna Barczyk*

*K. Barczyk*  
**KOORDYNATOR**

.....  
Podpis pracownika prowadzącego postępowanie

Zatwierdził:

**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
we Wrocławiu

*Teresa Szpilewicz*

.....  
Data i podpis kierownika Zamawiającego