

Znak sprawy: DPZ.42.3.2.2024.14.BJÓ

### **ZAPYTANIE OFERTOWE – nabór kolejny**

Zapraszamy osoby prowadzące działalność gospodarczą lub nieprowadzące działalności gospodarczej do udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie zapytania ofertowego na zorganizowanie w podmiotach leczniczych na terenie Wrocławia Punktów Edukacji Cukrzycowej dla osób zagrożonych i chorych na cukrzycę ich rodzin/opiekunów, w których odbywała się będzie indywidualna edukacja zdrowotna dotycząca profilaktyki cukrzycy ze szczególnym uwzględnieniem nauki samokontroli poziomu cukru, umiejętność podawania insuliny, samoobserwacji. Uczestnikami edukacji mogą być tylko mieszkańcy Wrocławia.

Zadanie finansowane będzie ze środków finansowych pochodzących z budżetu Miasta Wrocławia w ramach umowy dotacyjnej P/WCZ/1/2024.

*Postępowanie prowadzone zgodnie z regulaminem udzielania zamówień publicznych o wartości mniejszej niż 130 000 złotych*

#### **1. Zamawiający:**

Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS: 0000062603, adres: ul. Podróźnicza 26/28, 53-208 Wrocław, NIP: 8942460800, REGON: 000313331, BDO 000117707

#### **2. Opis przedmiotu zamówienia oraz zakres zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest:

prowadzenie dla osób zagrożonych i chorych na cukrzycę ich rodzin/opiekunów indywidualnej edukacji zdrowotnej w stanach zagrożenia cukrzycą, występowania cukrzycy i jej powikłań ze szczególnym uwzględnieniem nauki samokontroli poziomu cukru, umiejętność podawania insuliny, samoobserwacji w formie stacjonarnej i zdalnej przez telefon.

Do prowadzenia telefonicznej edukacji zdrowotnej może być wykorzystywany numer telefonu udostępniony nieodpłatnie przez Podmiot Leczniczy, w którego pomieszczeniach prowadzona będzie edukacja.

#### **Zakres zadań:**

- Zorganizowanie na terenie Podmiotu Leczniczego Punktu Edukacji Cukrzycowej dla osób zagrożonych i chorych na cukrzycę oraz ich rodzin/opiekunów.
- Prowadzenie naboru i kwalifikacja pacjentów z cukrzycą i zaburzeniami metabolicznymi do edukacji.
- Prowadzenie edukacji zdrowotnej dla osób zagrożonych cukrzycą i chorych na cukrzycę oraz ich rodzin/opiekunów. W ramach edukacji poruszane będą zagadnienia dotyczące wpływu alkoholu i substancji psychoaktywnych na zdrowie oraz proces leczenia. Edukacja może być prowadzona w formie stacjonarnej i telefonicznej.
- Prowadzenie i dokumentowanie pomiarów: wagi ciała, wzrostu, BMI.
- Prowadzenie dokumentacji z działalności edukacyjnej według przyjętego wzoru celem dokonania rozliczenia ze zrealizowanych zadań i terminowe przekazywanie do Wrocławskiego Centrum Zdrowia.
- Ponoszenie odpowiedzialności za sprzęt i materiały stanowiące wyposażenie gabinetu.
- Informowanie uczestników zadania o innych działaniach prowadzonych w ramach zadania.
- Udział w szkoleniach dotyczących realizacji zadania.
- Spełnianie obowiązków informacyjnych wynikających z RODO, w zakresie informacji o przekazywaniu listy uczestników oraz ankiet do Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ oraz o przechowywaniu dokumentów

przez Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ w okresie 5 lat, licząc od początku następującego po roku, w którym Wykonawca realizował zadanie.

- Systematyczna współpraca z koordynatorem w tym powiadamianie koordynatora programu o zaistniałych trudnościach w realizacji zadań programowych.

**Warunki jakie musi spełniać Zleceniobiorca:**

- Wykształcenie: pielęgniarka z ukończonymi szkoleniami w zakresie edukacji diabetologicznej lub pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub pielęgniarka edukator diabetologiczny.
- Minimum 2-letnie doświadczenie w pracy z pacjentami chorymi na cukrzycę.
- Prawo wykonywania zawodu.
- Aktualne orzeczenie lekarza medycyny pracy o możliwości wykonywania świadczeń deklarowanych do realizacji zadań objętych zapytaniem ofertowym lub podpisane oświadczenie o posiadaniu aktualnego orzeczenia lekarza medycyny pracy o możliwości wykonywania świadczeń deklarowanych do realizacji zadań objętych zapytaniem ofertowym.
- Zaświadczenie o przeszkoleniu BHP lub podpisane oświadczenie o posiadaniu aktualnego szkolenia BHP (dotyczy Realizatorów ubiegających się o udzielanie edukacji zdrowotnej na terenie Placówek Wrocławskiego Centrum Zdrowia).
- Podpisane przez Dyрекcję Podmiotu Leczniczego, w którym prowadzona będzie edukacja zdrowotna Oświadczenie o nieodpłatnym udostępnieniu pomieszczenia na zorganizowanie Punktu Edukacyjnego.
- Zapewnienie równego traktowania wszystkich uczestników, w tym dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami:
  - w zakresie dostępności architektonicznej
  - w zakresie dostępności cyfrowej
  - w zakresie dostępności informacyjno-komunikacyjnej

**3. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie kierował się przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia kryteriów i sposobu oceny ofert oraz opis sposobu obliczania ceny.**

Zamawiający dokona wyboru najkorzystniejszej oferty spośród ofert spełniających wymagane warunki, przy zastosowaniu powyższych kryteriów: Cena - 100 %

**4. Termin i miejsce realizacji zamówienia.**

- Miejsce realizacji zamówienia: Podmioty Lecznicze na terenie Miasta Wrocławia.
- Termin realizacji zamówienia: od momentu podpisania umowy do 30 listopada 2024 – 1 dzień w tygodniu przez 2/3 godziny.  
Termin realizacji zlecenia może ulec wydłużeniu według zapotrzebowania zgłaszanego przez W CZ SP ZOZ. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwiększenia ilości godzin pracy realizatorów do 50% wartości umowy z zachowaniem warunków określonych w złożonej ofercie.

**5. Rozstrzygnięcie postępowania i zlecenie realizacji zamówienia:**

Wybór najkorzystniejszych ofert zostanie dokonany niezwłocznie.

Po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zawiadomi Oferentów, którzy złożyli oferty o wyborze najkorzystniejszej ofert, podając nazwę i adres Oferentów, których oferty wybrano.

Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty zostanie zawarta umowa z Oferentami. W przypadku odmowy wykonania umowy przez wyłonionego Oferenta, dopuszcza się możliwość zawarcia przez Zamawiającego umowy z oferentem, którego oferta została porównana i oceniona jako kolejna najbardziej korzystna. Dopuszcza się możliwość wyboru więcej niż jednego Realizatora.

Zamawiający ma prawo do wezwań o wyjaśnienia zaoferowanej ceny oraz zamknięcia postępowania bez podawania przyczyny i wybrania którejkolwiek z ofert.

**6. Sposób przygotowania ofert, miejsce i termin ich składania:**

Oferty należy składać w formie pisemnej na druku formularza ofertowego zgodnie z załącznikiem nr 1 do dnia 22.02.2024 roku do godziny 14.30 w sekretariacie Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, ul. Podróźnicza 26/28 . Dokumenty będą przyjmowane w dni powszednie w godzinach 9:00 – 14:30. Zamawiający dopuszcza również składanie ofert e-mailem na adres bjozefowicz@spzoz.wroc.pl

**7. Opis warunków udziału w postępowaniu:**

Zamawiający wymaga w stosunku do Wykonawców przedstawienia w ofercie:

- wypełnionego formularza ofertowego,

Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę /uprawnionych do reprezentacji przedstawicieli Wykonawców wymienionych w rejestrze firmy lub działających na podstawie pełnomocnictwa.

Termin związania z ofertą: 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca składający ofertę, niezależnie od wyniku postępowania.

**8. Sposób prowadzenia korespondencji w sprawie niniejszego zamówienia:**

pisemnie na adres: Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ , ul. Podróźnicza 26/28, 53-208 Wrocław

lub e-mailem na adres: bjozefowicz@spzoz.wroc.pl

Osoba uprawniona do kontaktu z Oferentami: Beata Józefowicz, tel. 71 335-29-69

**9. Warunki płatności za przedmiot zamówienia:** określone w umowie.

**Załączniki do zapytania ofertowego:**

- Załącznik nr 1 - formularz ofertowy;
- Załącznik nr 2 - projekt wzoru umowy;
- Załącznik nr 3 - oświadczenie o nieodpłatnym udostępnieniu pomieszczenia na zorganizowanie Punktu Edukacji Cukrzycowej podpisane przez Dyрекcję Podmiotu Leczniczego ;

Beata Józefowicz  
Pracownik merytoryczny

Zatwierdził:

Dyrektor  
Wrocławskiego Centrum Zdrowia SPZOZ  
dr Wojciech Skiba

Wrocław, dnia 14.02.2024r