

## OGŁOSZENIE

**o naborze placówek Podstawowej Opieki Zdrowotnej  
do współpracy w ramach projektu „WyRaS - Wykryj Raka Skóry”  
w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020  
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego**

**w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom zakwalifikowanym do  
projektu oraz udziału personelu medycznego placówek POZ w szkoleniach**

### **I. Dane Zamawiającego**

Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, ul. Szopena 2, 35-055 Rzeszów, którego akta rejestrowe są przechowywane przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie, Wydział XII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000054470  
numer NIP 813 29 19 313 i REGON 690724114

#### **Osoba do kontaktów z Wykonawcami:**

Renata Pięta

Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie

tel. 17 86 66 007

e-mail: [r.pieta@szpital.rzeszow.pl](mailto:r.pieta@szpital.rzeszow.pl)

### **II. Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest nabór placówek POZ które:

1. Posiadają jednostkę organizacyjną i/lub siedzibę na obszarze realizacji Projektu tj. na terenie jednego z województw: świętokrzyskiego, małopolskiego, podkarpackiego.
2. Posiadają na dzień składania Oferty podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń lekarza POZ umożliwiającą realizację przedmiotu zamówienia.
3. Świadczenia w placówkach POZ będą udzielane w taki sposób, aby zapewnić do nich dostęp w godzinach 8.00 – 18.00, co najmniej 2 razy w tygodniu i 1 sobotę w miesiącu
4. Dysponują personelem medycznym zatrudnionym w Placówce POZ (bez względu na formę zatrudnienia) niezbędnym do wykonania przedmiotu zamówienia tj. w zależności od wielkości POZ-u nie mniej niż 1 lekarzem POZ i/lub 1 pielęgniarką.

5. Deklarują udział w konferencjach szkoleniowych organizowanych przez Zamawiającego, min. 1 osoby z personelu medycznego zatrudnionego w placówce POZ lub współpracującego z placówką POZ – lekarz lub pielęgniarka. Zamawiający informuje, że:
- a) lekarz, pielęgniarka POZ może wziąć udział w konferencjach szkoleniowych bez względu na formę zatrudnienia w tej placówce,
  - b) konferencje szkoleniowe dla lekarzy oraz pielęgniarek będą nieodpłatne oraz prowadzone przez doświadczonych trenerów:
6. Lekarz POZ po wstępnej selekcji wytypuje osoby, które kwalifikują się do Programu na podstawie kryteriów kwalifikacji, którym zostanie udzielone świadczenie:
- a) w zakresie edukacji:
    - osoby aktywne zawodowo, tj. osoby w wieku 15-64 lata, lub starsze pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo.
  - b) w zakresie badań przesiewowych (badanie dermatoskopem lub wideodermatoskopem)
    - osoby w wieku 50-64 (aktywne zawodowo)
    - osoby w wieku 15-49 będą mogły otrzymać wsparcie w przypadku jasnych zaleceń lekarza związanych z występowaniem czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion,
    - osoby po 65 r. ż. pod warunkiem, że są nadal aktywne zawodowo będą mogły otrzymać wsparcie w przypadku występowania czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion,

W czasie wizyty Lekarz POZ przeprowadzi dokładny wywiad; przeprowadzi szczegółowe badanie skóry całego ciała na podstawie reguły ABCDE; wypełni **KARTA PACJENTA: PROGRAM PROFILAKTYKI NOWOTWORÓW SKÓRY** (załącznik nr 1 do umowy).

W przypadku gdy posiada odpowiednią wiedzę i sprzęt może przeprowadzić badanie dermatoskopowe/wideodermatoskopowe. W przypadku wykrycia niepokojących zmian skieruje pacjenta do lekarza dermatologa lub onkologa

- a. Podczas wizyty sposobem weryfikacji wykonania świadczenia będzie oświadczenie lekarza i uczestnika programu
- b. Kolejnym elementem wizyty będzie edukacja pacjentów w zakresie prawidłowej

fotoprotekcji i profilaktyki zmian nowotworowych skóry przeprowadzona przez lekarza POZ lub pielęgniarkę POZ po wcześniejszym przeszkoleniu przez Zamawiającego.

- c. Edukacja pacjenta obejmować będzie zagadnienia zgodne z Programem Profilaktycznym.
- d. Potwierdzeniem wizyty edukacyjnej będzie oświadczenie lekarza POZ/pielęgniarki POZ i uczestnika programu.

7. Programem nie mogą być objęte osoby z już zdiagnozowanym nowotworem skóry.

Grupę docelową projektu stanowią osoby:

- **osoby w wieku 50-64 (aktywne zawodowo)**

osoby w wieku 15-49 będą mogły otrzymać wsparcie w przypadku jasnych zaleceń lekarza związanych z występowaniem czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion;

- **osoby po 65 r. ż. pod warunkiem że są nadal aktywne zawodowo będą mogły otrzymać wsparcie w przypadku występowania czynników ryzyka lub występowania niepokojących znamion.**

### III. Miejsce i termin składania ofert

Termin składania ofert – do uzyskania oczekiwanej liczby placówek POZ. Oferty sporządzone wg wzoru stanowiącego Załącznik 1A i 1B do niniejszego Naboru należy składać za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail: [r.pieta@szpital.rzeszow.pl](mailto:r.pieta@szpital.rzeszow.pl), w formie plików załączonych do korespondencji, za pośrednictwem poczty lub osobiście w sekretariacie Dyrektora Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie, ul. Szopena 2, budynek C, z dopiskiem: “Oferta placówki POZ projekt “WyRaS - Wykryj Raka Skóry””.

### IV. Warunki udziału placówek POZ

Oferta może zostać złożona jedynie przez POZ, który:

1. Posiada jednostkę organizacyjną i/lub siedzibę na obszarze realizacji Projektu tj. na terenie jednego z województw: świętokrzyskiego, małopolskiego lub podkarpackiego.
2. Posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń lekarza POZ.
3. Świadczenia w placówkach POZ będą udzielane w taki sposób, aby zapewnić do nich dostęp w godzinach 8.00 – 18.00, co najmniej 2 razy w tygodniu.
4. Zobowiązują się, iż osoby przeszkolone będą zobowiązane do udzielenia świadczenia

zdrowotnego polegającego na edukacji pacjentów w zakresie prawidłowej fotoprotekcji i profilaktyki zmian nowotworowych skóry.

5. Akceptuje, iż wynagrodzenie za :

- Świadczenie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) –konsultacja będzie wynosiła 48,00 zł

zgodnie z załącznikiem nr 18 Zestawienie stawek jednostkowych dla programu ABCDE samokontroli znamion - ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry,

- Konsultacja edukacyjna/świadościowa –będzie wynosiła 76,00 zł zgodnie z załącznikiem nr 18 Zestawienie stawek jednostkowych dla programu ABCDE samokontroli znamion - ogólnopolski program profilaktyki nowotworów skóry.

#### V. Termin i warunki realizacji usługi

1. Termin realizacji usługi - od daty zawarcia umowy do 31 grudnia 2022 roku.
2. Warunki realizacji zamówienia zawarto we wzorze umowy stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszego Naboru.

#### VI. Informacja dot. wykluczeń

Zgodnie z Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 Procedur określonych w podrozdziale 6.5 Zamówienia udzielane w ramach projektów nie stosuje się do: wydatków rozliczanych metodami uproszczonymi, o których mowa w podrozdziale 6.6 i 8.5 Wytycznych. Do uproszczonych metod rozliczania wydatków zalicza się stawki jednostkowe. Tym samym Zamawiający zezwala na składanie ofert przez podmioty powiązane osobowo lub kapitałowo z Liderem i Partnerami Projektu tj.:

- Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie

#### VII. Warunki istotnych zmian umowy zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia:

Wszelkie zmiany i uzupełnienia Umowy będą wymagać zgody obu Stron i zachowania formy pisemnej w postaci aneksu do umowy zawartej pomiędzy Zamawiającą a Wykonawcą pod rygorem nieważności co zostało uregulowane we wzorze umowy.



### VIII. Dodatkowe postanowienia dotyczące naboru

1. Termin związania ofertą: 30 dni kalendarzowych od zakończenia terminu składania ofert.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo wydłużenia terminu składania Ofert.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia naboru na każdym jego etapie.
4. Zamawiający o wynikach naboru powiadomi wszystkie placówki POZ, które złożyły ofertę oraz zamieści stosowną informację na stronie internetowej Zamawiającego <http://wyras.pl>
5. Wykonawca oświadcza, iż zapoznał się z treścią Umowy stanowiącej załącznik do niniejszego naboru i akceptuje jej zapisy.
6. Jeśli w wyniku przeprowadzonej procedury Zamawiający nie dokona wyboru łącznie 40 Placówek POZ, jak wynika z założeń Projektu Zamawiający ogłosi dodatkową procedurę.

Załączniki do ogłoszenia

Załącznik nr 1A Formularz ofertowy

Załącznik nr 1B Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału

Załącznik nr 2 Wzór umowy