

(pieczęć Realizującego zamówienie)

0400-OP.152.1.2021

Adresat

**Wszyscy zainteresowani**

### **Ogłoszenie o zamówieniu / Formularz zapytania ofertowego**

(dostawa/usługa/robota budowlana)

Sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami i kandydatami do pracy w Placówkach Terenowych KRUS w Słupsku, Chojnicach, Człuchowie i Lęborku.

**1. Nazwa i adres Zamawiającego:**

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w Gdańsku  
ul. Trakt św. Wojciecha 137, 80-043 Gdańsk

**2. Opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych w ramach medycyny pracy, wraz z badaniami diagnostycznymi i konsultacjami specjalistycznymi dla pracowników i kandydatów do pracy u Zamawiającego, polegające w szczególności na:

- 1) wykonywaniu w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach pracy zamawiającego, tj. 7:00-15:00 badań wstępnych, okresowych i kontrolnych, zakończonych wystawieniem orzeczeń lekarskich, wystawianych w formie zaświadczeń, stwierdzających brak przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na określonym stanowisku lub stwierdzających przeciwwskazania zdrowotne do pracy na określonym stanowisku;
- 2) dokonywaniu oceny możliwości wykonywania przez kandydatów do pracy lub pracowników Zamawiającego pracy na danym stanowisku, uwzględniającej stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy;
- 3) wystawianiu zaświadczeń o potrzebie używania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego bądź też potwierdzających pogorszenie się wzroku pracownika wymagające dokonania zmiany okularów korygujących.

Planuje się przeprowadzenie badań profilaktycznych dla ok. 50 pracowników.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany liczby badań profilaktycznych.

W ramach wynagrodzenia za świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy Wykonawca zobowiązany jest w szczególności do:

- a) umawiania na wykonanie badań profilaktycznych pracowników oraz kandydatów do pracy u Zamawiającego poprzez rejestrację telefoniczną lub on-line,
- b) wykonania zleconych usług medycznych oraz badań laboratoryjnych w terminie **do 2 dni roboczych od daty rejestracji u Wykonawcy,**
- c) zapewnienia w placówkach medycznych Wykonawcy gabinetów pobrań, gdzie na miejscu pobierany będzie materiał biologiczny do badań laboratoryjnych,

- d) przeprowadzania badań profilaktycznych na podstawie indywidualnych skierowań wystawianych przez Zamawiającego i okazywanych przed przystąpieniem do badania,
- e) wydawania, niezwłocznie po zakończeniu badań, orzeczenia lekarskiego w formie zaświadczenia (2 egzemplarze), według wzoru określonego w odpowiednich przepisach,
- f) dołączania każdorazowo do faktury VAT, wystawianej po zakończeniu badania specyfikacji zawierającej imię i nazwisko osoby badanej, rodzaj, datę oraz koszt badań wykonanych w ramach badań profilaktycznych,
- g) zapewnienia pomieszczeń, w których realizowane będą usługi medyczne, wyposażonych w aparaturę i sprzęt medyczny posiadający stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające, że w/w sprzęt medyczny dopuszczony są do użytku a pomieszczenia odpowiadają wymaganiom określonym m.in. w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, z późn. zm.).

Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną pracownikowi lub kandydatowi na pracownika Zamawiającego w trakcie wykonywania badań lekarskich oraz za używanie leków, materiałów medycznych i stosowanych procedur medycznych. Wszelkie materiały potrzebne do świadczenia usług zapewni Wykonawca na koszt własny.

Cena oferty brutto obejmuje wszelkie koszty Wykonawcy związane z realizacją usług medycznych.

4) warunki gwarancji: nie dotyczy

5) warunki płatności: <sup>1)</sup>

- 1) Zamawiający zapłaci wykonawcy wynagrodzenie tylko za faktycznie wykonane badania profilaktyczne i diagnostyczne wg cen jednostkowych podanych w **Formularzu ofertowym**.
- 2) Zamawiający zastrzega prawo zmniejszenia lub zwiększenia ilości pracowników kierowanych na badania. W takim przypadku obowiązują ceny jednostkowe badań określone w Formularzu cenowym.
- 3) Zamawiający zastrzega możliwość zmiany ilości opisanych badań tzn., że może dokonać zmniejszenia jednego rodzaju badań, a zwiększyć ilość innych pod warunkiem nie przekroczenia kwoty globalnej wynagrodzenia określonego w Formularzu ofertowym.
- 4) Usługa będąca przedmiotem zamówienia jest zwolniona z podatku VAT na podstawie art. 43 ustawy o podatku od towarów i usług, dlatego cena netto = cena brutto.
- 6) Zapłata wynagrodzenia brutto, za wykonaną usługę odbywać się będzie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy podany na fakturze, w terminie 14 dni od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT/rachunku.

7) Inne szczegółowe wymagania Zamawiającego:

- a) wykonawca jest uprawniony do wykonywania w pełnym zakresie usług medycznych, o których mowa w art. 299 KP i spełnia warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dn. 30.05.1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w kodeksie pracy, zadań określonych ustawą z dn. 27.06.1997 r. o służbie medycyny pracy;
- b) Wykonawca zapewni wydawanie zaświadczeń i orzeczeń lekarskich bezpośrednio pracownikowi, który był badany;
- c) Wykonawca zapewni realizację świadczeń medycznych będących przedmiotem zamówienia przez personel lekarski, pielęgniarki i inny posiadający wszelkie niezbędne w tym zakresie uprawnienia i kwalifikacje zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- d) Wykonawca zagwarantuje udzielanie świadczeń medycznych z należytą starannością z zachowaniem umówionych terminów, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej oraz zasadami etyki zawodowej;
- e) Zamawiający dopuszcza możliwość powierzenia przez Wykonawcę podwykonawcom wykonania zamówienia w części dotyczącej przeprowadzenie badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich. Za działania i zaniechania tych osób Wykonawca odpowiada jak za swoje własne

**3. Termin wykonania zamówienia:**

Realizacja usług medycznych od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2021 r.

Miejsce realizacji usług medycznych: Wykonawca zapewni realizację usług medycznych w placówce lub placówkach medycznych zlokalizowanych na terenie miasta Słupsk lub/i na terenie powiatu chojnickiego, człuchowskiego i lęborskiego.

**4. Kryteria oceny ofert**

Cena (waga 100%)

**5. Sposób przygotowania oferty oraz miejsce i termin składania ofert.**

Ofertę należy złożyć:

- 1) osobiście w siedzibie:  
Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny  
w Gdańsku, ul. Trakt św. Wojciecha 137, 80-043 Gdańsk,
- 2) przesłać na adres:  
KRUS OR w Gdańsku, ul. Trakt św. Wojciecha 137, 80-043 Gdańsk,

3) w wersji elektronicznej na adres e-mail: gdansk@krus.gov.pl

w nieprzekraczalnym terminie do dnia **05 marca 2021 r. do godz. 12.00**

Oferty otrzymane po terminie składania ofert nie będą poddawane ocenie.

Kalkulację cenową oferty należy przedstawić wyłącznie wg wzoru **stanowiący Załącznik nr 2.**

**6. Termin związania ofertą wynosi: 30 dni**

**7. Wzór umowy stanowi załącznik do niniejszego ogłoszenia.**

<sup>1)</sup> w razie złożenia przez Wykonawcę oferty wycenionej w walucie obcej, faktura wystawiona po wykonaniu zamówienia powinna także opiewać na kwotę w walucie obcej. Zapłata na podstawie takiej faktury stanowić będzie równowartość tej kwoty w złotych polskich, będącej wynikiem przeliczenia po kursie z dnia płatności.

Załączniki do ogłoszenia/zapytania ofertowego:

Załącznik 1 - Formularz oferty,

Załącznik 2 - Formularz cenowy,

Załącznik 3 - Wzór Umowy

Załącznik nr 4- Klauzula informacyjna.

DYREKTOR  
OR KRUS w Gdańsku  
  
mgr Marcin Drewa

### FORMULARZ OFERTY

Na sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami i kandydatami do pracy  
w Placówkach Terenowych KRUS w Słupsku, Chojnicach, Człuchowie i Lęborku

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy:  
.....  
NIP: .....  
REGON: .....
2. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia:
  - 1) oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia za cenę netto: ..... zł.,  
a wraz z należnym podatkiem VAT w wysokości ... % za cenę brutto: ..... zł\*;
  - 2) przedmiot zamówienia ..... (jest objęty/nie jest objęty) odwrotnym  
obciążeniem VAT.
3. Oferujemy termin realizacji zamówienia: od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2021 r..
4. Warunki gwarancji: nie dotyczy
5. Forma zabezpieczenia należytego wykonania umowy : nie dotyczy
6. Pozostałe dane do kryteriów oceny ofert: nie dotyczy
7. Oświadczam, iż zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i wymogami Zamawiającego i nie wnoszę do nich żadnych zastrzeżeń.
8. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
  - 1) parafowany wzór umowy;
  - 2) formularz cenowy.

Miejscowość..... , dnia..... 2021 roku.

(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do  
składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

- \* Załącznikiem do formularza ofertowego jest załącznik nr 2 Formularz cenowy, który zawiera tabelę z cennikiem za poszczególne badania.

FORMULARZ CENOWY W ROKU 2021								
Sprawowanie opieki zdrowotnej nad pracownikami i kandydatami do pracy w Placówkach Terenowych KRUS w Słupsku, Chojnicach, Człuchowie i Lęborku								
Lp.	Nazwa stanowiska pracy	Zagrożenia	Zakres badań	Szacunkowa liczba osób	Cena jednostkowa netto za usługę medyczną	Cena jednostkowa brutto za usługę medyczną	Koszt całkowity netto (PLN)	Koszt całkowity brutto (PLN)
1.	Stanowiska kierownicze (tj. Kierownik Placówki Terenowej, Kierownik Wydziału Świadczeń, Zastępca Kierownika Wydziału Świadczeń, Kierownik Samodzielnego Referatu ds. Ubezpieczeń)	obciążenie psychofizyczne, praca przed monitorem co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy	Lekarz medycyny pracy (wraz z wydaniem zaświadczenia)		0,00 zł	0,00 zł		
			Okulista		0,00 zł	0,00 zł		
			EKG	2	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
			Lipidogram		0,00 zł	0,00 zł		
			Poziom glukozy		0,00 zł	0,00 zł		
2.	Pracownik biurowy (tj. radca prawny, główny specjalista, starszy specjalista, młodszy specjalista, informatyk, specjalista, samodzielny inspektor, starszy inspektor, inspektor, starszy aprobant, aprobant, starszy referent, referent)	obciążenie statyczne, praca przed monitorem co najmniej przez połowę dobowego wymiaru czasu pracy	Lekarz medycyny pracy (wraz z wydaniem zaświadczenia)		0,00 zł	0,00 zł		
			Okulista		0,00 zł	0,00 zł		
			Lipidogram	33	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
			Poziom glukozy		0,00 zł	0,00 zł		
			Morfologia, OB, Ogólne badanie moczu (wykonywane łącznie)		0,00 zł	0,00 zł		
3.	Kierowanie samochodem służbowym	obciążenie psychofizyczne, pozycja wymuszona, drgania mechaniczne, promieniowanie ultrafioletowe, zmienny mikroklimat	Lekarz medycyny pracy (wraz z wydaniem zaświadczenia)		0,00 zł	0,00 zł		
			Okulista		0,00 zł	0,00 zł		
			EKG	5	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
			Poziom glukozy		0,00 zł	0,00 zł		
			Neurolog		0,00 zł	0,00 zł		
4.	Dodatkowe badania okulistyczne (wraz z wydaniem zaświadczenia o potrzebie używania okularów korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego).		Laryngolog		0,00 zł	0,00 zł		
			RTG klatki piersiowej		0,00 zł	0,00 zł		
			Audiometria		0,00 zł	0,00 zł		
			Morfologia, OB, Ogólne badanie moczu (wykonywane łącznie)		0,00 zł	0,00 zł		
			Badanie psychotechniczne		0,00 zł	0,00 zł		
			10	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	
	<b>RAZEM</b>			50	X	X	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

ZAKRES BADAŃ W PRZYPADKU SKIEROWANIA PRACOWNIKA LUB KANDYDATA DO PRACY PLACÓWKI TERENOWEJ KRUS POZOSTAJE W GESTII DECYZJI LEKARZA MEDYCYNY PRACY

Podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych  
do reprezentowania Wykonawcy  
(pieczęć)

miejsce, data