



Nowa Rehabilitacja Sp. z o.o.  
ul. Polarna 10, 30-389 Kraków  
NZOZ Nowa Rehabilitacja  
tel.: 783 444 444  
<http://www.nowarehabilitacja.pl/>  
Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieście w Krakowie  
KRS 0000294588; NIP 641-24-30-316

Kraków, dnia 16.03.2018 r.

## **ZAPYTANIE OFERTOWE NR K01/QPOZ/2018**

w postępowaniu realizowanym w ramach projektu pn. **Poprawa jakości usług medycznych w wybranych przychodniach POZ z terenu województwa małopolskiego i podkarpackiego**, który w wyniku konkursu pn. Jakość w podstawowej opiece zdrowotnej (nr POWR.05.02.00-IP.05-00-008/17) ogłoszonego przez Ministra Zdrowia uzyskał dofinansowanie w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, oś priorytetowa V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych.

Podstawy prawne realizacji projektu pn. Poprawa jakości usług medycznych w wybranych przychodniach POZ z terenu województwa małopolskiego i podkarpackiego (regulacje wspólnotowe i krajowe) zgodne z określonymi w Regulaminie konkursu Jakość w podstawowej opiece zdrowotnej (nr POWR.05.02.00-IP.05-00-008/17).

Przy udzieleniu zamówienia Zamawiający zobowiązuje się przestrzegać zasad uczciwej konkurencji, równego traktowania wykonawców i przejrzystości oraz racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi, w tym zasady wydatkowania środków publicznych w sposób celowy, oszczędny oraz umożliwiający terminową realizację zadań, a także zasady optymalnego doboru metod i środków w celu uzyskania najlepszych efektów z danych nakładów oraz zasady zgodności działań z umową o dofinansowanie projektu zawartą ze Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia.

### **I. Nazwa i dane Zamawiającego:**

1. Nazwa i adres: Nowa Rehabilitacja Sp. z o.o., ul. Polarna 10, 30-389 Kraków
2. Telefon: +48 783 444 444, faks: +48 (12) 257 41 00
3. Adres e-mail: [zamowienia@nowarehabilitacja.pl](mailto:zamowienia@nowarehabilitacja.pl)
4. Adres stron internetowych, na których zamieszczone zostaną informacje dotyczące przedmiotowego postępowania:  
[www.nowarehabilitacja.pl/zamowienia/ogloszenia.html](http://www.nowarehabilitacja.pl/zamowienia/ogloszenia.html)

### **II. TRYB UDZIELANIA ZAMÓWIENIA**

Zapytanie ofertowe jest prowadzone zgodnie z zasadą konkurencyjności zawartą w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020.



### III. Opis przedmiotu oraz określenie wielkości lub zakresu:

Przedmiotem zamówienia jest: dostawa 33 bezterminowych licencji na oprogramowanie do telekonsultacji, zwanego dalej Systemem Telekonsultacji (33 licencje, w tym 29 dla POZ-ów oraz 4 dla centrum telekonsultacji) umożliwiającymi realizację Zadania. W ramach Zadania Zamawiający ma uruchomić i wdrożyć w 29 POZ-ach (miejscach udzielania świadczeń) na terenie województwa małopolskiego i podkarpackiego system telekonsultacji, z którego będą korzystać zarówno personel, jak i pacjenci POZ-ów. Z systemu mają korzystać 3 grupy użytkowników: Pacjenci poszczególnych POZ-ów (miejsc udzielania świadczeń), Personel poszczególnych POZ-ów Lekarze specjaliści (w ramach AOS) obsługujący POZ-y. System musi umożliwiać prowadzenie video i telekonsultacji. System musi umożliwiać równoczesną pracę (równocześnie prowadzonych tele- lub videokonsultacji) na 33 stanowiskach lekarskich, w tym :

- w 29 POZ-ach (miejsc udzielania świadczeń) oraz
  - na 4 stanowiskach konsultacyjnych dla lekarzy specjalistów pracujących po stronie Zamawiającego.
- System musi zapewniać równoczesną obsługę (ilość kont w systemie):
- 10000 pacjentów POZ-ów (ilość, w tym minimum 4600 pacjentów aktywnych),
  - 290 lekarzy POZ-ów (po 10 lekarzy z każdego POZ)
  - 20 lekarzy specjalistów
  - 5 osób z uprawnieniami administratora po stronie Zamawiającego.

System ma umożliwiać realizację następujących scenariuszy pracy:

- a. Pacjent zgłasza się do swojego lekarza POZ. Od niego dowiaduje się o projekcie. Konto w systemie może założyć sobie sam lub zakłada mu je lekarz POZ podczas wizyty. Lekarz zleca konsultację u specjalisty. Lekarz POZ po odbytej konsultacji dostanie wynik konsultacji.
- b. Pacjent zgłasza się do swojego lekarza POZ. Od niego dowiaduje się o projekcie. Konto w systemie może założyć sobie sam lub zakłada mu je lekarz POZ podczas wizyty. Pacjent sam po jakimś czasie chce skorzystać z konsultacji u jakiegoś (dostępnego w systemie) specjalisty. Lekarz POZ po odbytej konsultacji dostanie wynik konsultacji.
- c. Pacjent zgłasza się do lekarza specjalisty z NR. Od niego dowiaduje się o projekcie. Konto w projekcie może założyć sobie sam lub może je założyć lekarz specjalista podczas wizyty.
- d. Pacjent jest już w projekcie: może prosić o konsultację zarówno swojego lekarza POZ, jak i lekarza specjalistę. Konsultacje możliwe są zarówno live (jeśli lekarz jest dostępny), jak i z odroczeniem.
- e. Pacjent może wysłać do swojego lekarza zapytanie bez konieczności odbycia konsultacji.
- f. Pacjent może prosić o konsultację wyniku badania przesłanego przez system (możliwe musi być przesyłanie zdjęć, wyników badań, np. opisów RTG, TK, MRI, wyników badań laboratoryjnych w formacie JPG, PNG, PDF).
- g. Pacjent wysyła przez system prośbę o konsultację dokumentacji medycznej przez lekarza specjalistę, a wynik konsultacji otrzymuje w systemie.
- h. Wyniki konsultacji są dostępne dla pacjenta z poziomu komputera PC oraz z poziomu urządzenia typu smartfon z zainstalowanym systemem Android.

Specyfikacja warunków zamówienia:

1. Wykonawca na swój koszt zapewni obsługę techniczną i logistyczną w okresie 24 miesięcy od daty dostarczenia licencji: minimalny czas reakcji 4 godziny, minimalny czas na usunięcie awarii 24 godziny.
2. Wykonawca przeszkoli minimum 5 osób ze strony Zamawiającego w zakresie obsługi systemu.
3. Każdy pacjent ma mieć osobne konto. Konto pacjenta POZ może być założone zarówno przez samego pacjenta, jak i przez lekarza POZ.
4. Pełny dostęp do systemu ma być możliwy z komputera PC z systemem Windows poprzez przeglądarkę internetową w technologii HTML5.



5. W ramach systemu dla pac. POZ objętych projektem dostępna ma być aplikacja mobilna, której instalacja możliwa będzie na urządzeniach typu smartfon z systemem Android (minimum w wersji 5.x), z obowiązkową funkcją logowania, z dostępną funkcjonalnością komunikowania przez system o otrzymanym wyniku konsultacji, z możliwym odczytem dokumentu z wynikiem konsultacji.
6. System ma być dostępny z poziomu przeglądarki internetowej, bez konieczności instalacji jakiegokolwiek oprogramowania.
7. Baza danych ma być przechowywana na serwerze Zamawiającego.
8. System telekonsultacji musi być zgodny z mającymi obowiązywać w Polsce od 25 maja 2018 roku przepisami Europejskiego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO).
9. System telekonsultacji musi być zgodny ze standardami HL7 CDA Rel.2 PL lub HL7 FHIR STU3
10. Do danych pacjenta ma mieć dostęp sam pacjent, jego lekarz POZ lub inni lekarze z POZ tego pacjenta oraz lekarze specjaliści, którzy danego pacjenta konsultowali.
11. Wykonawca przekaże Zamawiającemu dostęp do systemu na poziomie administratora (możliwość dodawania/usuwania/blokowania/odblokowywania) użytkowników systemu.
12. W ramach systemu telekonsultacji o konsultację specjalisty może zdalnie poprosić lekarz POZ lub sam pacjent.
13. System ma umożliwiać prowadzenie konsultacji natychmiastowych (live) - jeśli w danym momencie lekarz specjalista jest zalogowany do systemu, albo konsultacji odroczonej na żądanie (on demand) (ustawia się kolejka) lub pacjenci mają mieć możliwość zapisywania się na wolne wg kalendarza terminy).
14. Wynik konsultacji realizowanej przez lekarza specjalisty dla pacjenta POZ ma automatycznie trafić do samego pacjenta i do jego lekarza POZ.
15. Każdy pacjent ma mieć dostęp tylko do swoich danych.
16. Pacjent ma prawo zrezygnować z udziału w projekcie w dowolnym momencie. Dane o odbytych (jeśli były) konsultacjach mają pozostać w systemie.
17. Lekarz POZ ma mieć dostęp tylko do danych pac. ze swojego POZ (może widzieć dane pac. innych lekarzy swojego POZ, ale nie może widzieć danych pac. spoza swojego POZ).
18. System telekonsultacji w czasie rejestracji nowego pacjenta musi umożliwiać zbieranie i gromadzenie następujących danych pacjentów określonych w załączniku nr 13 pt. "Minimalny zakres danych koniecznych do wprowadzenia do SL 2014 w zakresie uczestników projektów" do załącznika nr 13 pt. "Wytyczne w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2014-2020" Regulaminu konkursu "Jakość w podstawowej opiece zdrowotnej" nr POWR.05.02.00-IP.05-00-008/17.

#### **IV. ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA:**

Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie za Przedmiot Umowy prawidłowo wykonany, bez zastrzeżeń ze strony Zamawiającego.

#### **V. Kod CPV:**

33195000-3

#### **VI. Kryteria oceny ofert:**

1. Cena – 100 %

Cena musi być podana w PLN cyfrowo i musi zawierać uwzględniać wszystkie koszty związane z realizacją usługi.

#### **VII. Warunki udziału w postępowaniu**

Wykonawca składając ofertę oświadcza, że:

- a) Posiada zdolności techniczne i organizacyjne do wykonania zamówienia,
- b) Posiada doświadczenie związane z przedmiotem zamówienia.



### VIII. Opis sposobu przygotowania oferty

1. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności w formie pisemnej, w języku polskim, pismem czytelnym.
2. Oferta powinna być podpisana przez osobę upoważnioną do podpisania oferty.
3. Podpisy złożone przez Wykonawcę powinny być opatrzone czytelnym imieniem i nazwiskiem lub pieczęcią imienną.
4. Na ofertę składają się:
  - a. Wypełniony formularz ofertowy – zgodny ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do ogłoszenia – powinien zawierać: datę sporządzania, adres lub siedzibę oferenta, telefon kontaktowy, e-mail, numer NIP, ceny jednostkowe netto i brutto oraz cenę brutto całości zamówienia;
  - b. Oświadczenie wykonawcy zgodne ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do ogłoszenia;
  - c. Pełnomocnictwo do podejmowania zobowiązań w imieniu Wykonawcy (o ile nie wynika z przepisów prawa lub innych dokumentów).
5. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z opracowaniem i złożeniem oferty, niezależnie od wyniku postępowania.
6. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.

### IX. Miejsce i termin składania ofert:

1. Oferta powinna zostać przesłana za pośrednictwem jednego z poniższych środków komunikacji:
  - pocztą elektroniczną na adres: [zamowienia@nowarehabilitacja.pl](mailto:zamowienia@nowarehabilitacja.pl) – [skan z podpisem]
  - pocztą, kurierem, osobiście na adres: Nowa Rehabilitacja Sp. z o.o., ul. Polarna 10, 30-389 Kraków.
2. Ofertę należy przesłać/dostarczyć w terminie do dnia 26.03.2018 do godz. 16:00.  
W zamkniętej kopercie z dopiskiem **Zapytanie ofertowe nr K01/QPOZ/2018 - Poprawa jakości usług medycznych w wybranych przychodniach POZ z terenu województwa małopolskiego i podkarpackiego**
3. Ocena ofert zostanie dokonana w ciągu jednego dnia roboczego.  
O wynikach i wyborze najkorzystniejszej oferty oferenci zostaną za pośrednictwem poczty elektronicznej i telefonicznie. **UWAGA: Zwracamy uwagę na krótki czas od wyboru oferty do terminu realizacji zadania.**
4. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
5. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
7. Zapytanie ofertowe zamieszczono na stronie: [www.nowarehabilitacja.pl](http://www.nowarehabilitacja.pl) i w Bazie Konkurencyjności.

### X. Termin i miejsce realizacji zamówienia:

1. Rozpoczęcie realizacji zamówienia – po podpisaniu umowy, uruchomienie systemu – nie później niż 01.04.2018, zakończenie obsługi technicznej – 24 m-ce od daty uruchomienia systemu.
2. Miejsce wykonywania usług: siedziba Zamawiającego.

### XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W ramach składania wniosku o płatność oferty mogą zostać przekazane w celu weryfikacji do właściwej instytucji publicznej

### XII. Osoby uprawnione do porozumiewania się z potencjalnymi wykonawcami :



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



**NOWA**  
*Rehabilitacja*

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



1. W zakresie formalnym osobą upoważnioną do kontaktu z Wykonawcami jest: Prezes Zarządu Nowa Rehabilitacja Sp. z o.o. Zdzisław Krawczyk, e-mail: [zamowienia@nowarehabilitacja.pl](mailto:zamowienia@nowarehabilitacja.pl), tel. : 783 444 444 w.6
2. W zakresie merytorycznym i technicznym osobą upoważnioną do kontaktu z Wykonawcami jest: Kierownik NZOZ Nowa Rehabilitacja Andrzej Sałakowski, e-mail: [andrzej@nowarehabilitacja.pl](mailto:andrzej@nowarehabilitacja.pl), tel. 783 444 444 w.6

Zatwierdzam: