

Nr 3/DNI/2019

Poznań, 08.02.2019r.

Zaproszenie

Dział Nauki, Innowacji i Zarządzania Projektami
Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu zaprasza

do składania ofert przez magistra psychologii do merytorycznej kontroli, współprowadzenia zajęć dydaktycznych z uwzględnieniem aspektów psychologicznych oraz pomoc we współtworzeniu badań naukowych związanych z procesem nauczania w Centrum Symulacji Medycznej w ramach Projektu:

„Realizacja Programu Rozwojowego w zakresie Symulacji Medycznej w Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

A. Opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie usługi merytorycznej kontroli, współprowadzenie zajęć dydaktycznych z uwzględnieniem aspektów psychologicznych oraz pomoc we współtworzeniu badań naukowych związanych z procesem nauczania ze Standaryzowanym Pacjentem (SP) w Centrum Symulacji Medycznej przez magistra psychologii

Tematyka będzie dotyczyć m.in.:

- **Zasad przygotowania roli dla Standaryzowanego Pacjenta (SP) z uwzględnieniem aspektów psychologicznych,**
- **Ograniczeń pracy z SP z perspektywy psychologa,**
- **Omówienia i zdawania informacji zwrotnej (feedbacku) dotyczącej zagadnień psychologicznych w ramach prezentowanej przez SP gry aktorskiej.**

B. Termin wykonania zamówienia: 18.02.2019 -30.06.2019

w miesiącu nie więcej niż 80h

C. Minimalne wymagania stawiane kandydatom:

Oferent spełni warunek, jeśli wykaże, że dysponuje:

- wykształceniem wyższym, ukończony kierunek psychologia, specjalizacja psychologia kliniczna (na podstawie CV i kopii dyplomu);
- minimalnie 2-letnim doświadczeniem zawodowym w pracy z pacjentami w opiece ambulatoryjnej lub szpitalnej;
- minimalnie 2-letnim doświadczeniem w prowadzeniu zajęć dydaktycznych dotyczących komunikacji z pacjentem;
- doświadczeniem w pracy tzw. ”symulowanymi pacjentami”

Centrum Symulacji Medycznej

ul. Bukowska 70
60-812 Poznań
tel.: 61 854-71-71
e-mail: power@ump.edu.pl
www.medsim.ump.edu.pl

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

ul. Fredy 10
61-701 Poznań
tel.: 61 854-60-54
e-mail: sekr_dyr@ump.edu.pl
www.ump.edu.pl

- doświadczeniem w prowadzeniu zajęć dydaktycznych dotyczących komunikacji z pacjentem w jednostce Uniwersyteckiej.

W/w wymagania muszą być spełnione łącznie.

Od Oferenta wymagana jest dyspozycyjność, mobilność oraz gotowość do przeprowadzenia max 80h konsultacji w miesiącu. Oferent zobowiązany będzie do przeprowadzenia zajęć we wskazanej w umowie lokalizacji i terminach.

C. Warunki współpracy:

Współpraca z oferentem, który zostanie wybrany w ramach niniejszego konkursu, odbywać się będzie w oparciu o następujące warunki:

1. Umowa cywilno-prawna.
2. Zamawiający zapłaci wynagrodzenie zgodne z ofertą Wykonawcy na podstawie załącznika nr 1, za ilość faktycznie przepracowanych godzin, w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionego rachunku na podstawie zestawienia godzin oraz karty czasu pracy.
3. Wynagrodzenie oferenta wskazane w pkt. 2 zawiera wszystkie koszty związane z realizacją warsztatów.

D. PROCEDURA ZAMÓWIENIA

1. Każdy Wykonawca może złożyć jedną ofertę.
2. Ofertę sporządza się w języku polskim i składa w formie pisemnej.
3. Wszelkie koszty związane ze sporządzeniem oferty oraz jej złożeniem ponosi Wykonawca.
4. Oferta musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.
5. Oferta i wszystkie załączone dokumenty składane przez Wykonawcę muszą być podpisane czytelnie lub opatrzone dodatkowo pieczętkami imiennymi przez osoby zdolne do czynności prawnych w imieniu Wykonawcy. Podpisy muszą być złożone w sposób pozwalający na zidentyfikowanie osoby podpisującej.
6. Upoważnienie osób podpisujących ofertę do jej podpisania musi bezpośrednio wynikać z dokumentów dołączonych do oferty.
7. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości.
8. Zamawiający zaleca, aby wszystkie strony oferty wraz z załącznikami były jednoznacznie ponumerowane i złożone w sposób uniemożliwiający ich zdekompletowanie.
9. Wszelkie poprawki lub zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osobę (osoby) podpisującą ofertę i opatrzone datami ich dokonania.
10. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę – zmiany lub wycofanie złożonej przez siebie oferty są skuteczne tylko wówczas, gdy zostaną dokonane przed upływem terminu składania ofert.
11. Wycofanie złożonej oferty następuje poprzez złożenie pisemnego powiadomienia podpisanego przez umocowanego na piśmie przedstawiciela Wykonawcy. Wycofanie należy złożyć w miejscu i według zasad



obowiązujących przy składaniu oferty. Odpowiednio opisaną kopertę zawierającą powiadomienie należy dodatkowo opatrzyć dopiskiem „WYCOFANE”.

12. Wszelkie pytania dotyczące zapytania ofertowego należy kierować do Zamawiającego za pomocą poczty elektronicznej na adres: anitanowakowska@ump.edu.pl
13. Zamawiający może zmienić opis przedmiotu zamówienia oraz wydłużyć termin składania ofert w uzasadnionych przypadkach.
14. Zamawiający ma prawo odwołać Zapytanie ofertowe bez podania przyczyny.
15. Zamawiający może unieważnić postępowanie, jeśli wszystkie oferty złożone przez Wykonawców przewyższą kwotę, jaką Zamawiający ma zamiar przeznaczyć na realizację zadania.

E. Oferty powinny zostać przygotowane i złożone zgodnie z poniższymi wytycznymi:

1. Oferta powinna składać się z:
 - CV ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych:

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w obszarach związanych z realizacją projektu **„Realizacja Programu Rozwojowego w zakresie Symulacji Medycznej w Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu”** realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego (Zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. U. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016r.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych innych niż wskazane w art. 221 Kodeksu Pracy (imię, imiona i nazwisko; imiona rodziców; data urodzenia; miejsce zamieszkania; adres do korespondencji; wykształcenie; przebieg dotychczasowego zatrudnienia), zawartych w mojej ofercie pracy dla potrzeb aktualnej rekrutacji.

- kopii dyplomu ;
- wypełnionego i podpisanego formularza ofertowego, stanowiącego załącznik nr 1 do Zaproszenia,
- podpisanego Oświadczenia Oferenta o braku powiązań z Zamawiającym stanowiącego Załącznik nr 2
- oświadczenie RODO
- dokumentów poświadczających spełnianie warunków udziału w postępowaniu– CZĘŚĆ C,
- opisu na kopercie: **„Wykonanie usługi merytorycznej kontroli , współprowadzenie zajęć dydaktycznych z uwzględnieniem aspektów psychologicznych oraz pomoc we współtworzeniu badań naukowych związanych z procesem nauczania ze Standaryzowanym Pacjentem (SP) w Centrum Symulacji Medycznej w projekcie „Realizacja Programu Rozwojowego w zakresie Symulacji Medycznej w Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.”**

2. Termin i adres złożenia oferty 15.02.2019

Podpisaną ofertę należy dostarczyć nie później niż w terminie złożenia oferty na adres:

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Dział Nauki, Innowacji i Zarządzania Projektami

61-701 Poznań, ul. Fredry 10

POKÓJ 143

F. Kryteria oceny ofert:

F1. Ocena formalna ofert:

Ocena formalna będzie obejmowała weryfikację:

1. Terminowości złożenia oferty.
2. Zgodności oferty ze wzorem określonym przez Zamawiającego.
3. Spełnienie warunków udziału w postępowaniu pkt. C.

Ocena formalna będzie miała charakter 0/1 („spełnia” – „nie spełnia”).

Oferty niepoprawne pod względem formalnym zostaną odrzucone bez możliwości uzupełnienia.

F2. Ocena merytoryczna ofert:

Ocena merytoryczna ofert zostanie przeprowadzona w stosunku do tych ofert, które zostaną uznane za poprawne pod względem formalnym. Ocenie podlegać będzie;

- cena każdej ze złożonych ofert zawarta w formularzu ofertowym, Cena będzie stanowić 70 % kryterium oceny.

Wartość punktowa w kryterium „Cena” będzie wyliczana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

wg wzoru w skali do 70 pkt. (maksymalna liczba punktów w kryterium):

wartość punktowa C = $70 * C_{\min} / C_b$,

gdzie:

C_{min} – najniższa cena wśród złożonych ofert,

Cena w ofercie musi być podana w walucie polskiej i być ceną brutto, tzn. obejmować wszystkie

należne podatki, obciążenia i koszty.

- doświadczenie 30% max.30 pkt.

Posiadane doświadczenie zawodowe w zawodzie psychologa:

2 lata- 5 punktów

3 lata- 6 punktów

4 lata i więcej - 8 punktów

Posiadane doświadczenie (min. 2 lata) w prowadzeniu zajęć dydaktycznych dotyczących komunikacji z pacjentem - 5 punktów.

Posiadane doświadczenie w pracy z „symulowanym pacjentem” - 5 punktów.

Do realizacji przedmiotu zamówienia zostanie zaproszona osoba, której oferta uzyska najwyższą liczbę punktów spośród wszystkich ocenionych w trakcie oceny merytorycznej. Ilość punktów = ilość punktów w kryterium cena + ilość punktów w kryterium doświadczenie

W celu dokonania punktacji w ramach kryterium doświadczenie Wykonawcy (DW) Wykonawca przedkłada:

- CV,
- kopię dyplomu,
- potwierdzenie od osoby koordynującej zajęcia dotyczące aspektów komunikacji z pacjentem o doświadczeniu w prowadzeniu w/w zajęć dydaktycznych;

G. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem danych, zobowiązanym do zapewnienia, aby przetwarzanie moich danych osobowych odbywało się zgodnie z przepisami jest Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10, 61-701 Poznań

2. Administrator danych powołał inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez adres e-mail: abi.ump@ump.edu.pl;

3. dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO, w celu przeprowadzenia postępowania,

na wykonanie zadania określonego w zapytaniu ofertowym oraz – w przypadku wybranej oferty - w celu realizacji przedmiotu zamówienia;

4. podanie danych osobowych jest dobrowolne, a ewentualne konsekwencje niepodania danych to nierozpatrzenie oferty

w postępowaniu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego;

5. dane osobowe nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa, w szczególności moje dane osobowe będą udostępnione osobom lub podmiotom, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 r.

z późniejszymi zmianami);

6. dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów;

7. posiadam prawo dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania moich danych, a także prawo do przenoszenia danych. Zdaję sobie jednak sprawę, że moje uprawnienia mogą być ograniczone przez szczególne przepisy prawa;

8. decyzje w mojej sprawie nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, a dane osobowe nie będą poddawane profilowaniu;

9. mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

H. Pozostałe postanowienia:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyn, a Oferentom nie przysługują z tego tytułu jakiegokolwiek roszczenia.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo swobodnego wyboru oferty, jeżeli uczestnicy postępowania zdobędą taką samą ilość punktów.

I. Załączniki

1. CV ze zgodą na przetwarzanie danych osobowych oraz kopia dyplomu.
2. Formularz ofertowy zał. Nr 1
3. Oświadczenie Wykonawcy o braku powiązań zał. Nr 2.
4. Oświadczenie RODO

Poznań, _____ 2019

Załącznik nr 1
Formularz ofertowy

Nazwa oferenta

Adres, telefon, email

NIP

Nr rachunku bankowego

cena jednostkowa PLN BRUTTO

za godzinę lekcyjną tj. 45 min

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z treścią zapytania ofertowego i nie wnoszę zastrzeżeń do jego treści.
2. Informacje przedstawione w niniejszej ofercie są zgodne z prawdą.
3. Spełniam warunki określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym.
4. Akceptuję 30 dniowy termin związania złożoną przeze mnie ofertą

Podpis oferenta

Poznań, _____ 2019

Załącznik nr 2

Oświadczenie Oferenta o braku powiązań

Imię:

Nazwisko:

Oświadczam, że:

1. Nie uczestniczę w spółce Zamawiającego, jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
2. Nie posiadam co najmniej 10% udziałów lub akcji;
3. Nie pełnię funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
4. Nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli z Zamawiającym.

Podpis oferenta