

## SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

### W ZAKRESIE WYBORU DORADCY DS. DOSTĘPNOŚCI PLUS

### W OCHRONIE ZDROWIA

#### PRZYJĘTE DEFINICJE:

**Doradca/Wykonawca** – podmiot, który będzie świadczył usługi na podstawie Umowy, których zakres i warunki realizacji zostały szczegółowo określone w niniejszym dokumencie;

**Grantobiorca/wnioskodawca** – podmiot (szpital lub POZ), który ubiega się o grant na realizację zadań objętych wnioskiem grantowym w naborze prowadzonym w ramach Projektu albo uzyskał taki grant;

**Grantodawca/ Zamawiający/ MZ** – Ministerstwo Zdrowia (Departament e-Zdrowia);

**KDP** – Komitet Dostępności Plus w ochronie zdrowia powołany w celu koordynacji działań merytorycznych w Projekcie na podstawie Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 lutego 2019 r. w sprawie powołania Komitetu Dostępność Plus w ochronie zdrowia;

**KP** – Kierownik Projektu;

**Projekt** – projekt pn. *Dostępność Plus dla zdrowia* (nr POWR.05.02.00-00-0044/18), realizowany w ramach osi V *Wsparcie dla obszaru zdrowia* Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działania 5.2 *Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych*, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego;

**Projekt grantowy** - przedsięwzięcie polegające na wdrożeniu Standardu Dostępności, określone szczegółowo we wniosku o powierzenie grantu złożonym w odpowiedzi na ogłoszenie o naborze grantowym;

**POZ** – podstawowa opieka zdrowotna;

**Standardy Dostępności** – dokumenty przygotowane przez Grantodawcę i KDP, odrębnie dla placówek POZ i szpitali, w których określono w sposób funkcjonalny warunki dostępności odpowiednio placówek POZ lub szpitali dla osób ze szczególnymi potrzebami, w ramach czterech komponentów dostępności: architektonicznego, cyfrowego, komunikacyjnego i organizacyjnego;

## WPROWADZENIE

Udzielenie przedmiotowego zamówienia wynika z realizacji projektu pn. Dostępność Plus dla zdrowia (nr POWR.05.02.00-00-0044/18), realizowanego w ramach osi V Wsparcie dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działania 5.2 *Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych*, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Projekt ma na celu wdrożenie działań pro jakościowych w systemie ochrony zdrowia związanych z dostosowaniem placówek medycznych (wybranych szpitali i placówek POZ) do potrzeb osób ze szczególnymi potrzebami, w tym osób z niepełnosprawnościami i osób starszych, w oparciu o Standardy Dostępności, zawierający rozwiązania określone w sposób funkcjonalny, w podziale na 4 komponenty:

- **architektoniczny** - komponent infrastrukturalno-sprzętowy służący zastosowaniu rozwiązań mających na celu zniwelowanie barier architektonicznych takich jak m.in. : podjazdy, windy, poszerzanie wejść do budynków i drzwi wewnętrznych, likwidacja wysokich progów, montaż posadzek antypoślizgowych, dostosowanie pomieszczeń sanitarnych, rejestracji pacjentów, włączników i tablic informacyjnych, zakup pętli indukcyjnych, zakup łóżek z regulacją;
- **cyfrowy** - komponent techniczno-sprzętowy oraz szkoleniowy obejmujący zakup sprzętu komputerowego, oprogramowania oraz innych urządzeń i narzędzi IT służących poprawie dostępności do świadczeń zdrowotnych dla pacjentów ze szczególnymi potrzebami, w tym poprzez rozwój telemedycyny oraz wdrożenie innych rozwiązań zapewniających funkcjonowanie placówek przyjaznych ww. osobom m.in. zapewnienie odpowiednich systemów rejestracji pacjenta (także online), tworzenie i dostosowanie stron internetowych do standardu WCAG 2.1, tworzenie i rozwijanie aplikacji mobilnych wspierających kontakt pacjenta ze szpitalem lub POZ. Szkolenia z obszaru IT będą miały na celu przygotowanie personelu do właściwego wykorzystywania zaimplementowanych rozwiązań w tym obszarze poprzez rozwój ich kompetencji cyfrowych;
- **komunikacyjny** – komponent szkoleniowy obejmujący działania edukacyjne w zakresie kompetencji miękkich dla kadry medycznej i niemedycznej (np. pracownicy rejestracji), służące wsparciu ich wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w zakresie właściwej komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami np. szkolenia zwracające uwagę na właściwe formy komunikacji z osobą z niepełnosprawnościami (język wrażliwy na kwestie związane z niepełnosprawnościami), kursy języka migowego;
- **organizacyjny** - komponent analityczny obejmujący działania związane z modyfikacją procedur organizacyjnych w placówkach medycznych (np. odpowiednia organizacja pracy rejestracji ukierunkowana na aspekty dostępności), w tym procedur dotyczących pacjentów, służących usprawnieniu i ułatwieniu obsługi pacjentów ze szczególnymi potrzebami i ich poruszania się (w sensie organizacyjnym) po placówce, w tym komunikacji z ww. grupą pacjentów, jak również organizacji świadczenia konkretnych usług medycznych.

Nabór placówek medycznych (szpitali i POZ) do Projektu ma charakter otwarty i prowadzony jest odrębnie w podziale na grupę szpitali i grupę POZ. Maksymalna kwota grantu dla placówki POZ wynosi 720 tys., a dla szpitala 2 mln. zł.

## 1. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie przez Doradcę usług w zakresie:

- 1) przeprowadzeniu audytów dostępności – wstępnych, końcowych i ewentualnie uzupełniających,
- 2) przeszkoleniu do 25 pracowników Ministerstwa Zdrowia w zakresie prowadzenia audytów dostępności,
- 3) opracowanie raportu końcowego podsumowującego realizację projektów grantowych.

### Ad. 1)

Audyty będą realizowane w oparciu o Standardy Dostępności, opublikowane na stronie <https://zdrowie.gov.pl> po ich zatwierdzeniu (Standardy Dostępności mogą ulec aktualizacji w ramach przeglądu zaplanowanego na I-II kwartał 2020 r.). Standardy Dostępności składają się z 4 komponentów, zdefiniowanym w pkt *WPROWADZENIE*.

Projekty grantowe są wybierane w ramach otwartych naborów grantowych, odrębnych dla szpitali i POZ, prowadzonych przez Zamawiającego. Wnioskodawcy mogą pochodzić z całej Polski. Do zadań Doradcy będzie należała ocena projektów grantowych, w ramach każdego z naborów, polegająca na:

- **PRZEPROWADZANIU AUDYTÓW WSTĘPNYCH**, polegających na porównaniu u każdego Wnioskodawcy na miejscu przyszłej realizacji projektu grantowego czy wnioskowany zakres rzeczowy pozwoli – biorąc pod uwagę stan wyjściowy Wnioskodawcy – na spełnienie wskazanych w danym wniosku o powierzenie grantu Standardów Dostępności, czy Wnioskodawca dokonał rzetelnego i zgodnego z cenami rynkowymi oszacowania kosztów oraz na ogólnej ocenie stanu dostępności placówki. W razie stwierdzenia potrzeby korekty zakresu rzeczowego projektu grantowego lub zmian w zakresie oszacowania kosztów, przewiduje się również doradztwo na rzecz Wnioskodawcy co do wprowadzenia odpowiednich zmian we wniosku o powierzenie grantu (co znajdzie swoje odzwierciedlenie w rekomendacjach zawartych w raporcie z audytu). W razie modyfikacji działań, Wnioskodawca zobowiązany jest do przekazania poprawionego wniosku w terminie 10 dni roboczych od zakończenia audytu, pod rygorem odrzucenia wniosku, celem przeprowadzenia ostatecznej oceny wniosku przez Grantodawcę.

W szczególności audyt wstępny może odpowiedzieć na następujące pytania:

- ✓ jaki jest ogólny poziom dostępności placówki;
- ✓ w jakich obszarach placówka spełnia wymogi dostępności, a jakie wymagają poprawy;
- ✓ dla jakich grup pacjentów placówka i jej usługi są, a dla jakich nie są dostępne;
- ✓ jakie główne zagrożenia i bariery dostępności dla pacjentów istnieją w placówce;
- ✓ czy biorąc pod uwagę powyższe, zakres rzeczowy ujęty we wniosku jest prawidłowy i adekwatny do aktualnej sytuacji placówki w zakresie dostępności;
- ✓ czy koszt działań ujętych we wniosku oszacowano w sposób rzetelny i zgodny z cenami rynkowymi.

Zakłada się przeprowadzenie:

1. Szpitale - **od 70 do 100** audytów wstępnych,
2. POZ – **od 120 do 150** audytów wstępnych,

- z opcją rozszerzenia o max 20 % liczby audytów, określonej w pkt 1 i 2, po cenach wskazanych w ofercie (prawo opcji).

- **PRZEPROWADZANIU AUDYTÓW KOŃCOWYCH**, podsumowujących realizację projektów grantowych, polegających na weryfikacji zgodności stanu faktycznego po zrealizowaniu zakresu rzeczowego projektu grantowego ze stanem deklarowanym we wniosku o powierzenie grantu (tj. zweryfikowaniu poprawności realizacji projektu grantowego) oraz na ogólnej ocenie poprawy dostępności placówki w tym zdefiniowanie rekomendacji co do najważniejszych zmian zasadnych do prowadzenia celem osiągnięcia jeszcze większego poziomu dostępności placówki.

W szczególności audyt końcowy może odpowiedzieć na następujące pytania:

- ✓ jaki jest ogólny poziom dostępności placówki;
- ✓ na ile stan dostępności placówki uległ poprawie w stosunku do stanu ustalonego w trakcie audytu początkowego;
- ✓ czy zrealizowano wszystkie działania zaplanowane we wniosku;
- ✓ czy działania te zrealizowano prawidłowo;
- ✓ na ile zmiana stanu dostępności placówki jest skutkiem realizacji tych działań;
- ✓ w jakich obszarach placówka spełnia wymogi dostępności, a jakie nadal wymagają poprawy;
- ✓ dla jakich grup pacjentów placówka i jej usługi są, a dla jakich nadal nie są dostępne;
- ✓ jakie główne zagrożenia i bariery dostępności dla pacjentów nadal istnieją w placówce;
- ✓ jakie są najważniejsze działania, jakie należy podjąć celem osiągnięcia pełnej dostępności placówki.

Zakłada się przeprowadzenie:

1. Szpitale - **od 50 do 100** audytów końcowych,
2. POZ - **od 50 do 150** audytów końcowych,

- z opcją rozszerzenia o max 20 % liczby audytów, określonej w pkt 1 i 2, po cenach wskazanych w ofercie (prawo opcji).

- **PRZEPROWADZANIU AUDYTÓW UZUPEŁNIAJĄCYCH**, w przypadku wniosku Grantobiorcy o wprowadzenie istotnych zmian w zakresie rzeczowym projektu grantowego, które zdaniem Zamawiającego wymagają weryfikacji w miejscu realizacji danego projektu grantowego. Zadaniem Doradcy będzie weryfikacja, czy istnieje zasadność wprowadzenia wnioskowanych zmian oraz czy są one zgodne ze Standardami Dostępności. W razie stwierdzenia potrzeby korekty zakresu rzeczowego projektu grantowego lub zmian w zakresie oszacowania kosztów, przewiduje się również doradztwo na rzecz Wnioskodawcy co do wprowadzenia odpowiednich zmian we wniosku o powierzenie grantu (co znajdzie swoje odzwierciedlenie w rekomendacjach zawartych w raporcie z audytu).

Zakłada się przeprowadzenie:

1. Szpitale - **do 20** audytów uzupełniających,
2. POZ – **do 50** audytów uzupełniających,

- z opcją rozszerzenia o max 20 % liczby audytów, określonej w pkt 1 i 2, po cenach wskazanych w ofercie (prawo opcji).

Wszystkie audyty zostaną przeprowadzone na miejscu realizacji projektu grantowego.

W ramach realizacji zadań audytowych, Zamawiający przekaże Wykonawcy wzory list sprawdzających oraz raportów audytowych (wstępnego, końcowego i uzupełniającego), stosowanych przez MZ podczas przeprowadzania zadań audytowych w placówkach POZ w I naborze wniosków. W ramach realizacji zamówienia Wykonawca dokona **PRZEGLĄDU WZORÓW LIST SPRAWDZAJĄCYCH I RAPORTÓW AUDYTOWYCH**, w tym w razie potrzeby dokona ich odpowiednich modyfikacji pod kątem dostosowania ich do specyfiki szpitali i ew. korekt wz. placówek POZ. Zmiany wymagają akceptacji Zamawiającego.

Ponadto, Wykonawca zobowiązany jest do bieżącego kontaktu z Zamawiającym (telefoniczny, mailowy i ew. osobisty). Wykonawca zobowiązany jest do udzielania informacji związanych z przeprowadzanymi audytami, w tym informowanie o dobrych i złych praktykach stosowanych przez audytowane podmioty w zakresie zapewniania dostępności, a także o stwierdzonych ryzykach i zagadnieniach. Zamawiający może wskazać na konieczność osobistego udziału Doradcy, np. w posiedzeniu KDP, jeśli pojawią się wątpliwości co do przeprowadzanych przez niego audytów. Taka forma kontaktu będzie wymagana nie częściej niż 1 raz w miesiącu.

### **Raport audytowy**

Każdy rodzaj audytu zakończy się sporządzeniem przez Wykonawcę raportu audytowego, oceniającego przedsięwzięcie w oparciu o Standardy Dostępności. Raport audytowy zawierać będzie co najmniej następujące informacje:

- dane audytowanej placówki w tym nr wniosku o powierzenie grantu/ nr projektu;
- ogólną ocenę stanu dostępności audytowanej placówki;
- ocenę przedsięwzięcia (TAK/ NIE) w zakresie:
  - zasadność zakresu rzeczowego projektu grantowego biorąc pod uwagę Standardy Dostępności oraz stan wyjściowy placówki - oddzielnie do każdego z elementów zakresu rzeczowego projektu grantowego (audyt wstępny);
  - prawidłowość realizacji zakresu rzeczowego projektu grantowego biorąc pod uwagę stan placówki po realizacji tego projektu - oddzielnie do każdego z elementów zakresu rzeczowego projektu grantowego (audyt końcowy);
  - zasadność zmian w zakresie rzeczowym projektu grantowego biorąc pod uwagę Standardy Dostępności - oddzielnie do każdego z elementów zakresu rzeczowego projektu grantowego, którego dotyczy wnioskowana zmiana (audyt uzupełniający) - rekomendacje co do zmian w zakresie rzeczowym projektu grantowego (audyt wstępny, audyt uzupełniający) oraz co do dalszych zmian poprawiających dostępność danej placówki (audyt końcowy);
- podpisy wszystkich członków Zespołu Audytowego;
- załącznikiem do raportu będą kopie wypełnionych list sprawdzających.

Informacje zawarte w raportach muszą być rzetelne, precyzyjne, oparte na wiedzy i doświadczeniu Wykonawcy. Dokonane oceny muszą być jednoznaczne i poparte rzetelnym uzasadnieniem.

#### **Listy sprawdzające**

Wykonawca, przed przystąpieniem do przeprowadzania audytów, na podstawie otrzymanych od Zamawiającego wzorów: list sprawdzających i raportów audytowych, stosowanych przez Zamawiającego, dokona modyfikacji dokumentów. Zadaniem Wykonawcy będzie dostosowanie ww. dokumentów do zakresu Standardów dostępności.

Wzory listy sprawdzających powinny odnosić się do specyfiki audytu – wstępnego, końcowego lub uzupełniającego.

Listy sprawdzające powinny być przygotowane w podziale na szpitale i POZ oraz uwzględniać ich specyfikę, biorąc pod uwagę strukturę Standardów Dostępności – szpitala i POZ oraz zdefiniowane w nich wymagania.

Wzory list sprawdzających powinny stanowić narzędzie umożliwiające audytorom odpowiedź na pytania dotyczące zakresu audytów, zdefiniowanych w pkt 1.

#### **Zespół audytowy**

Zamawiający wymaga, aby audyty przeprowadzane były przez zespół audytowy złożony z osób pełniących co najmniej następujące role:

- a) Kierownik Zespołu Audytowego;
- b) Ekspert ds. dostępności architektonicznej;
- c) Ekspert ds. dostępności cyfrowej;
- d) Ekspert ds. dostępności komunikacyjnej;
- e) Ekspert ds. dostępności organizacyjnej.

Zamawiający dopuszcza łączenie ww. ról, przy czym zespół audytujący nie może liczyć mniej niż 3 osoby.

Do składu zespołu audytowego mogą zostać wyznaczeni przez Zamawiającego 1 – 2 pracownicy Ministerstwa Zdrowia w charakterze audytorów, jako dodatkowi członkowie zespołu audytowego. Przed rozpoczęciem czynności audytowych osoby te zostaną przeszkolone przez Doradcę w zakresie prowadzenia audytów dostępności.

Żaden z członków Zespołu Audytowego (dotyczy również Kierownika Zespołu Audytowego) nie może być związany z audytowaną placówką w sposób, który mógłby rzutować na jego bezstronność (konflikt interesów). Audytorzy są zobowiązani do zachowania poufności informacji otrzymanych od Zamawiającego lub podmiotów audytowanych.

Zamawiający wymaga aby Wykonawca dysponował pracownikami lub współpracownikami dającymi rękojmię należytej realizacji przedmiotu zamówienia, którzy posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie w przeprowadzaniu audytów z przedmiotowej tematyki.

### **Warunki zmiany personelu Zespołu audytowego**

Zmiana osób wskazanych w ofercie jest dopuszczalna, pod warunkiem posiadania przez osoby nowo zgłoszone przez Doradcę, co najmniej takich samych kwalifikacji co osoby wskazane w ofercie, pozwalających na zorganizowanie Zespołu audytowego zdolnego przeprowadzić audyt oraz po uzyskaniu uprzedniej zgody udzielonej przez Zamawiającego na taką zmianę. Doradca jest zobowiązany do przedłożenia Zamawiającemu propozycji zmiany, w terminie co najmniej 5 dni roboczych przed planowanym dopuszczeniem danej osoby do udziału w wykonywaniu przedmiotu umowy. Zamawiający zastrzega sobie prawo żądania od Doradcy zmiany albo wyłączenia osoby wykonującej przedmiot umowy, a Doradca zobowiązuje się dokonać takiej zmiany niezwłocznie po otrzymaniu takiego żądania. Każdy z ekspertów przed podjęciem działań audytowych złoży oświadczenie o bezstronności i poufności, zgodnie z wzorem ustalonym przez Zamawiającego. Każdy nowy ekspert musi posiadać wiedzę i doświadczenie co najmniej na poziomie wymaganym w opisie warunków udziału w postępowaniu.

W przypadku istotnych zastrzeżeń, co do osób realizujących usługi po stronie Doradcy, Zamawiający może zażądać ich zmiany. W takim przypadku w terminie do 5 dni roboczych od zgłoszenia zastrzeżeń Doradca przedstawi do akceptacji Zamawiającego kandydatury osób o nie niższych kwalifikacjach niż wymagane dla danego stanowiska i zapewni sprawne przejęcie obowiązków przez nową osobę. KP dokona akceptacji zmiany osób wskazanych do realizacji Umowy w ciągu 3 dni roboczych od zgłoszenia jej przez Doradcę.

### **Ad.2)**

Realizacja zadań audytowych będzie odbywać się przy współpracy Doradcy ze wskazanymi pracownikami Ministerstwa Zdrowia (w charakterze członków zespołów audytowych), którzy zostaną uprzednio **PRZESZKOLENI PRZEZ DORADCĘ** w zakresie realizowania audytów dostępności.

Dwudniowe szkolenie odbywać się będzie w Warszawie, w siedzibie Zamawiającego. Zamawiający zapewni salę wyposażoną w stoły i krzesła, nagłośnienie oraz rzutnik, w której odbywać się będzie szkolenie. Liczba uczestników – maksymalnie 25 osób.

Celem szkolenia będzie przygotowanie pracowników pod względem wdrażania założeń metodologicznych przeprowadzania audytów przez Wykonawcę (charakter komplementarny w stosunku do wcześniej przeprowadzonych szkoleń pracowników MZ). Szkolenie będzie prowadzone przez osoby będące członkami Zespołu audytowego, posiadające kompetencje dla każdego z komponentów dostępności. Audyty będą miały charakter kompleksowy i będą uwzględniać szerokie spektrum szczególnych potrzeb pacjentów, w tym różne rodzaje niepełnosprawności. Każdy z przeprowadzonych audytów będzie prowadzony w oparciu o listę sprawdzającą oraz kończyć się będzie przygotowaniem raportu audytowego.

Wykonawca zobowiązany jest do:

1. Przedstawienia autorskiego programu szkolenia w terminie 10 dni roboczych przed dniem rozpoczęcia szkolenia. Program szkolenia podlegać będzie akceptacji Zamawiającego.
2. Przygotowania materiałów szkoleniowych dla wszystkich uczestników (konspekt, długopis).
3. Zapewnienia cateringu w miejscu odbywania się szkolenia:

- a. Serwisu kawowego podczas pierwszego i drugiego dnia obejmującego:
  - kawę z ekspresu,
  - dodatki typu: śmietanka lub mleko do kawy, świeża cytryna w plasterkach, cukier,
  - herbatę w torebkach, minimum trzy rodzaje,
  - wodę gazowaną i niegazowaną,
  - 2 rodzaje soków,
  - 3 rodzaje owoców.
- b. Zapewnienia dwudaniowego obiadu w pierwszym i drugim dniu, składającego się z:
  - Zupy,
  - dania głównego: ziemniaki/frytki/ryż/kasza, porcja mięsna lub rybna, danie wegetariańskie.

Propozycja menu będzie podlegać akceptacji Zamawiającego. Obiad ma być podany w takiej ilości, by był dostępny dla każdego z uczestników szkolenia. Wykonawca musi zapewnić różnorodność posiłków przez 2 kolejne dni świadczenia usługi. Zapewnienie różnorodności będzie uznane przez Zamawiającego za spełnione, jeżeli przedstawiona przed szkoleniem propozycja menu nie będzie się powtarzać w ciągu 2 kolejnych dni szkolenia. Wszystkie posiłki powinny być wysokiej jakości zarówno co do wartości odżywczej, gramatury jak i estetyki.

Zamawiający poinformuje Wykonawcę o terminie szkolenia na nie później niż 15 dni roboczych przed planowaną datą szkolenia.

### **Ad.3)**

W ramach niniejszego zamówienia, do zadań Wykonawcy będzie również należało przygotowanie **RAPORTU KOŃCOWEGO** podsumowującego efekty realizacji wszystkich projektów grantowych w podziale na szpitale i POZ w odniesieniu do celu projektu pn. Dostępność Plus dla zdrowia. W tym celu Zamawiający udostępni Wykonawcy raporty z audytów końcowych projektów realizowanych przez placówki POZ, które zostały przeprowadzone samodzielnie przez Zamawiającego.

RAPORT KOŃCOWY zawierać będzie co najmniej następujące informacje:

- zakres i przedmiot badania: liczba podmiotów w podziale na szpitale i POZ;
- wartość projektów grantowych w podziale na POZ i szpitale, rozlokowanie terytorialne środków;
- ocena stanu dostępności audytowanych podmiotów – przed i po realizacji przedsięwzięcia;
- wykazanie, czy cele projektu pn. Dostępność Plus dla zdrowia zostały osiągnięte (wskaźniki);
- syntetyczny opis uzyskanych rezultatów;
- przykłady dobrych i złych praktyk;
- rekomendacje co do dalszych działań w obszarze dostępności placówek medycznych i ocena możliwości wdrożenia ich w całym kraju, z uwzględnieniem rekomendacji Zamawiającego w zakresie kontraktowania świadczeń przez NFZ.

## **2. WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG**

Przedmiotem zamówienia są Usługi, których zakres, warunki oraz zasady świadczenia określone są w niniejszym dokumencie, w Umowie oraz Dokumentacji Projektu (przy czym Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany Dokumentacji Projektu, w tym harmonogramu oraz zadań w Projekcie).

Doradca będzie świadczył usługi przy wykorzystaniu własnej infrastruktury, w tym z wykorzystaniem własnego sprzętu komputerowego.

Przedmiot zamówienia będzie realizowany w okresie od dnia zawarcia Umowy do dnia **31.05.2023 r.**, jednak nie później niż do dnia zapłaty przez Zamawiającego za wykonanie Raportu końcowego.

Tabela 1. Warunki świadczenia usług.

Lp.	Nazwa Usługi	Terminy realizacji zadań i zasady akceptacji przez Zamawiającego
1.	Audyty wstępne i doradztwo na rzecz Grantobiorców – Szpitale i POZ	<p><b>Termin realizacji: audyty będą zlecane w okresie:</b> od dnia podpisania umowy z Wykonawcą do czasu zakontraktowania środków, jednak nie później niż do 1 marca 2022 r.</p> <p>Wykonawca zrealizuje każdy audyt i przekaże Zamawiającemu raport audytowy w nieprzekraczalnym terminie do 10 dni roboczych od zlecenia przeprowadzenia audytu przez Zamawiającego, przy czym Zamawiający zobowiązuje się na zlecenie jednocześnie nie więcej niż <b>10 audytów</b>.</p> <p>Termin realizacji audytu jest jednym z kryteriów oceny ofert. Za skrócenie czasu wykonania usługi w ofercie poniżej wymaganych 10 dni - Wykonawca otrzyma dodatkowe punkty premiujące. Za przekroczenie tego terminu Wykonawcy zostaną naliczone kary umowne określone w Umowie.</p> <p>Zamawiający po otrzymaniu raportu audytowego dokona jego analizy i zgłosi ewentualne uwagi w ciągu 5 dni roboczych. Wykonawca ma obowiązek odnieść się do uwag Zamawiającego oraz zmodyfikować raport audytowy, w terminie 2 dni roboczych od dnia ich otrzymania. Za ostateczną wersję raportu audytowego uznana będzie wersja, która uzyskała akceptację Zamawiającego (w formie elektronicznej lub pisemnej).</p> <p><b>Sposób akceptacji:</b> protokoły odbioru audytu.</p>
2.	Audyty końcowe – Szpitale i POZ	<p><b>Termin realizacji: audyty będą zlecane w okresie:</b> od 1 sierpnia 2020 r. do 30 kwietnia 2023 r.</p> <p>Termin przeprowadzenia audytu oraz przedłożenia Zamawiającemu raportu audytowego nie może być dłuższy niż 10 dni roboczych od zlecenia przeprowadzenia audytu przez Zamawiającego. Zamawiający zobowiązuje się na zlecenie jednocześnie nie więcej niż <b>10 audytów</b>. Zamawiający po otrzymaniu raportu audytowego dokona jego analizy i zgłosi swoje ewentualne uwagi w ciągu 5 dni roboczych. Wykonawca ma obowiązek odnieść się do uwag Zamawiającego oraz zmodyfikować raport audytowy, w terminie 2 dni roboczych od dnia ich otrzymania. Za ostateczną wersję raportu audytowego uznana będzie wersja, która uzyskała akceptację Zamawiającego (w formie elektronicznej lub pisemnej).</p> <p>Termin realizacji audytu jest jednym z kryteriów oceny ofert. Za skrócenie czasu wykonania usługi w ofercie poniżej wymaganych 10 dni - Wykonawca otrzyma dodatkowe punkty premiujące. Za przekroczenie tego terminu Wykonawcy zostaną naliczone kary umowne określone w Umowie.</p> <p><b>Sposób akceptacji:</b> protokoły odbioru audytu.</p>
3.	Audyty uzupełniające – Szpitale i POZ	<p><b>Termin realizacji: audyty będą zlecane w okresie:</b> od dnia zawarcia Umowy do 30 listopada 2022 r.</p> <p>Termin przeprowadzenia audytu oraz przedłożenia Zamawiającemu raportu audytowego nie może być dłuższy niż 5 dni roboczych od zlecenia przeprowadzenia audytu przez Zamawiającego. Za przekroczenie terminu będą naliczane kary umowne określone w Umowie. Zamawiający zobowiązuje się na zlecenie jednocześnie nie więcej niż <b>5 audytów</b>. Zamawiający po otrzymaniu raportu audytowego dokona jego analizy i zgłosi swoje ewentualne uwagi w ciągu 5 dni roboczych. Wykonawca ma obowiązek</p>



		<p>odnieść się do uwag Zamawiającego oraz zmodyfikować raport audytowy, w terminie 2 dni roboczych od dnia ich otrzymania. Za ostateczną wersję raportu audytowego uznana będzie wersja, która uzyskała akceptację Zamawiającego (w formie elektronicznej lub pisemnej).</p> <p>Za przekroczenie terminu przeprowadzenia audytu Wykonawcy zostaną naliczone kary umowne określone w Umowie.</p> <p><b>Sposób akceptacji:</b> protokoły odbioru audytu.</p>
4.	Wykonanie przeglądu i modyfikacji wzorów list sprawdzających i raportów audytowych na potrzeby realizacji audytów dostępności	<p><b>Termin realizacji:</b></p> <p>Przegląd i modyfikacja list sprawdzających i raportów audytowych musi być wykonana przez Wykonawcę przed rozpoczęciem realizacji audytów. Wykonawca dokona odpowiednich zmian w ciągu 10 dni od otrzymania od Zamawiającego wzorów list sprawdzających oraz raportów audytowych (wstępnego, końcowego i uzupełniającego) oraz innych dokumentów wpisujących się w zakres metodologii przeprowadzania audytów, stosowanych przez MZ podczas przeprowadzania zadań audytowych. Zamawiający może zgłosić swoje uwagi w ciągu 5 dni roboczych. Wykonawca ma obowiązek odnieść się do uwag i poprawić dokumenty w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania. <u>Za ostateczną wersję uznana zostanie ta, która uzyskała akceptację Zamawiającego (w formie elektronicznej lub pisemnej).</u></p>
5.	Przeszkolenie do 25 pracowników Ministerstwa Zdrowia w zakresie prowadzenia audytów dostępności	<p><b>Termin realizacji:</b></p> <p>Wykonawca przeszkoli do 25 pracowników Ministerstwa Zdrowia w zakresie prowadzenia audytów dostępności w terminie do 15 dni roboczych od dnia zlecenia zadania.</p> <p><b>Sposób akceptacji:</b> protokół odbioru szkolenia.</p>
6.	Opracowanie raportu końcowego podsumowującego efekty z realizacji projektów grantowych	<p><b>Termin realizacji:</b></p> <p>po zakończeniu realizacji projektów grantowych, po zatwierdzeniu przez Zamawiającego raportów z audytów końcowych, nie później niż do 30 kwietnia 2023 r. Wykonawca zrealizuje zadanie w terminie 21 dni od dnia zlecenia zadania przez Zamawiającego.</p> <p>Zamawiający po otrzymaniu raportu końcowego dokona jego analizy i zgłosi swoje ewentualne uwagi w ciągu 10 dni roboczych. Wykonawca ma obowiązek odnieść się do uwag Zamawiającego oraz zmodyfikować raport końcowy, w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dwukrotnego zgłoszenia uwag. Za ostateczną wersję raportu końcowego uznana będzie wersja, która uzyskała akceptację Zamawiającego (w formie elektronicznej lub pisemnej).</p> <p><b>Sposób akceptacji:</b> protokół odbioru raportu końcowego.</p>

## 2.1. Szczegółowe zasady świadczenia usług przez Doradcę

1. Doradca zrealizuje przedmiot zamówienia zgodnie z Umową
2. Doradca uwzględni uwagi zgłaszane przez Zamawiającego w odniesieniu do przedstawianych do akceptacji dokumentów, na zasadach i w terminach określonych w pkt 2 niniejszego dokumentu.
3. Doradca dostarczy każdy produkt w języku polskim, w postaci elektronicznej (edytowalnej i nieedytowalnej). Jeżeli członkowie Zespołów audytowych nie będą mogli podpisać list sprawdzających

lub raportów audytowych elektronicznie, oprócz wersji papierowej Wykonawca prześle Zamawiającemu wersje papierowe z własnoręcznymi podpisami ww. osób.

4. Wykonawca opracuje harmonogramy sporządzania poszczególnych raportów. Na żądanie KP, Doradca udostępni dokumentację cząstkową.
5. W każdym przypadku, w którym wskazuje się KP, w tym jako odbiorcę lub osobę udzielającą informacji/zobowiązaną do przekazywania dokumentów, rozumie się przez to KP lub osobę przez niego wskazaną.
6. Przedmiot zamówienia jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. W związku z powyższym wszystkie materiały (papierowe oraz elektroniczne) muszą zawierać system identyfikacji wizualnej, zgodny z zasadami z Księgi identyfikacji wizualnej znaku marki Fundusze Europejskie i znaków programów polityki spójności na lata 2014 - 2020. Ze względu na charakter materiałów możliwe jest zmniejszenie logotypów przy zachowaniu proporcji i układu. Ciąg logotypów powinien być umieszczony w miejscu widocznym. Zamawiający prześle Wykonawcy wzory logotypów po podpisaniu umowy.
7. Na żądanie KP, Doradca zapewnia kontakt z Personelem Doradcy, w szczególności z Kierownikami Zespołów Audytowych.
8. Doradca ustali wspólnie z Zamawiającym kanały komunikacji.

### **2.1.1 Konflikt interesów i bezstronność**

1. W wielu przypadkach osoby realizujące usługi będą włączone w procesy i czynności, w ramach których będą reprezentować interesy Zamawiającego np. realizacja działań audytowych wraz z usługą doradczą.
2. Zamawiający wymaga, aby Doradca wdrożył w stosunku do osób biorących udział w realizacji usług procesy identyfikacji i zarządzania konfliktem interesów. W przypadku wystąpienia takiego konfliktu interesów Doradca zobowiązany jest do natychmiastowego poinformowania Zamawiającego, oraz podjęcia działań mających na celu wyeliminowanie takiego konfliktu, w tym poprzez odsunięcie osoby, w stosunku do której taki konflikt wystąpił, od udziału w realizacji usług.
3. Zamawiający wymaga ponadto, by wszelkie działania w ramach realizacji Umowy, jakie będzie podejmował Doradca, miały charakter bezstronny i czyniły zadość zasadzie neutralności.

### **2.1.2 Zachowanie poufności i bezstronności**

Doradca zapewni, iż wszystkie osoby włączone w realizację usług po stronie Doradcy podpiszą, przed przystąpieniem do realizacji usług, oświadczenie o zachowaniu poufności i bezstronności wg wzoru stanowiącego załącznik do umowy.

### **2.1.3 Przetwarzanie danych osobowych**

Doradca zobowiązuje się do przetwarzania danych osobowych w Projekcie, w tym do zapewnienia bezpieczeństwa, poufności i integralności danych osobowych oraz wykonywania wszelkich wymaganych w stosunku do przetwarzania danych czynności, zgodnie z wymaganiami RODO oraz Decyzji o dofinansowaniu.

## **3. ROZLICZANIE USŁUG**

1. Usługi audytowe będą rozliczane miesięcznie w ramach wynagrodzenia za wykonanie audytów (iloczyn liczby zrealizowanych audytów i stawki określonej w Umowie – odrębnie dla każdego typu audytu). Ww. wynagrodzenie uwzględnia przegląd wzorów list sprawdzających oraz raportów audytowych, doradztwo na rzecz Grantobiorców w ramach audytów początkowych i uzupełniających, jak również doradztwo na rzecz Zamawiającego. Wynagrodzenie za szkolenie pracowników MZ oraz za przygotowanie raportu końcowego będzie odrębną pozycją wynagrodzenia Wykonawcy.
2. Podstawę odbioru Usług stanowią protokoły odbioru.
3. Doradca przeniesie na Zamawiającego autorskie prawa majątkowe powstałe na wszystkich polach eksploatacji oraz prawa zezwalania na wykonanie zależnego prawa autorskiego z chwilą podpisania

protokołu odbioru materiałów opracowanych w ramach realizacji Umowy. Przeniesienie praw następuje w ramach wynagrodzenia za wykonanie przedmiotu Umowy.

4. Płatność za usługi dokonywana będzie na zasadzie płatności miesięcznych za wykonane w danym miesiącu i przyjęte przez Zamawiającego zadania, zgodnie z warunkami niniejszego dokumentu oraz Umowy. Płatność nastąpi w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionej faktury Zamawiającemu. Szczegółowe zasady dotyczące płatności wynagrodzenia za realizację zamówienia zostaną określone w Umowie.
5. Oferent zobligowany jest do wskazania ceny za całościowe wykonanie zamówienia (zakładając zrealizowanie maksymalnej liczby audytów) oraz w podziale na:
  - a) Wykonanie 1 audytu wstępnego dla szpitala;
  - b) Wykonanie 1 audytu końcowego dla szpitala;
  - c) Wykonanie 1 audytu uzupełniającego dla szpitala;
  - d) Wykonanie 1 audytu wstępnego dla POZ;
  - e) Wykonanie 1 audytu końcowego dla POZ;
  - f) Wykonanie 1 audytu uzupełniającego dla POZ;
  - g) Szkolenie dla pracowników Ministerstwa Zdrowia w zakresie prowadzenia audytów dostępności;
  - h) Opracowanie raportu końcowego.

Rzeczywiste całkowite wynagrodzenie Wykonawcy z tytułu wykonania niniejszego Zamówienia uzależnione będzie od liczby zrealizowanych audytów oraz pozostałego zakresu zdefiniowanego w niniejszym punkcie i stanowić będzie sumę należnych Wykonawcy wynagrodzeń z tytułu wykonania Umowy.