

**Zatwierdzone na posiedzeniu
Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego
w dniu 12 listopada 2020 r.**

System dystrybucji środków ochrony indywidualnej realizowanej
w ramach projektu
„Ograniczenie negatywnych skutków COVID - 19 poprzez działania profilaktyczne i zabezpieczające skierowane do służb medycznych”

Projekt pt. „Ograniczenie negatywnych skutków COVID - 19 poprzez działania profilaktyczne i zabezpieczające skierowane do służb medycznych” dotyczy m.in. zakupu i dystrybucji środków ochrony indywidualnej (dalej soi) w postaci: jednorazowych masek chirurgicznych, masek FFP2/FFP3, rękawiczek, fartuchów barierowych, kombinezonów ochronnych.

Założono następujące wolumeny zakupów:

Asortyment:	Planowana liczba sztuk do zakupienia (I tura):	Zakupy zrealizowane na dzień: 12.11.2020	Liczba sztuk w najmniejszym opakowaniu możliwym do dystrybucji:
masksi chirurgiczne	530 000 + 900 000	530 000 900 000	1 opakowanie – 50 szt. lub 2x30 szt
masksi FFP2/FFP3	50 000 (FFP3) + 100 000 (FFP2)		1
rękawiczki	1 000 000 10 000 opakowań	brak ofert	1 opakowanie – 100 szt.
fartuchy barierowe	52 500	52 500	1
kombinezony ochronne	17 000 + 32 500	17 000 32 500	1

W celu usprawnienia procesu dystrybucji ustala się następujące zasady:

1. Podmioty uprawnione do ubiegania się o wsparcie w postaci doposażenia w sprzęt ochrony indywidualnej to podmioty lecznicze działające na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, funkcjonujące w publicznym systemie ochrony zdrowia (tj. posiadające umowę z NFZ) z ograniczeniami określonymi w niniejszym dokumencie.
2. Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego publikuje komunikat o rozpoczęciu dystrybucji soi – podany zostanie dostępny asortyment, warunki odbioru, formularz zamawiania na stronie www.kujawsko-pomorskie.pl/zdrowie
3. Podmioty uprawnione przekazują poprzez pocztę elektroniczną na adres soi@kujawsko-pomorskie.pl wypełniony formularz zamówienia, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego dokumentu.

4. Podmiot zamawiający oświadczy, że:
 - a) środki ochrony indywidualnej nie będą wykorzystywane w działalności komercyjnej,
 - b) podmiot prowadzi działalność w kontakcie bezpośrednim z pacjentem.
5. Osoba odpowiedzialna za obsługę zamówień dokonuje formalnego sprawdzenia formularza i poprawnie zweryfikowany formularz przekazuje do realizacji zgodnie z niniejszym Systemem dystrybucji. W przypadku konieczności poprawy cofa formularz do podmiotu zamawiającego.
6. Biorąc pod uwagę strukturę zatrudnienia personelu białego w poszczególnych powiatach w tabeli (załącznik nr 1) wskazano strukturę procentową stanowiącą podstawę do określenia maksymalnej liczby poszczególnych soi wydawanych na powiaty – zamówienia będą realizowane do górnej granicy (zaokrąglenie wyniku z liczby sztuk produktu w opakowaniu fabrycznym/producenta).
Zamówienia wpływające w danym tygodniu rozpatrywane są w piątki.
W pierwszej kolejności rozpatrywane są zamówienia podmiotów, które nie są Partnerami w projekcie.
7. Zasady dystrybucji:
Zasady określają maksymalne liczby soi, zamawiający może określić wartości mniejsze, w przypadku wnioskowania o wyższe wartości zostaną one zmodyfikowane

Asortyment:	POZ	AOS	INNE
maski chirurgiczne	2 op. /1 pracownika	1 op. /1 pracowników	1 op. /1 pracowników
maski FFP2/FFP3	10 szt. /1 pracownika	5 szt. /1 pracownika	5 szt. /1 pracownika
rękawiczki	2 op. /1 pracownika	1 op. /1 pracowników	1 op. /1 pracowników
fartuchy barierowe	10 szt. /1 pracownika	5 szt. /1 pracownika	5 szt. /1 pracownika
kombinezony ochronne	5 szt. /1 pracownika	5 szt. /1 pracownika	5 szt. /1 pracownika

8. Po zatwierdzeniu zamówienia zostaje wystawiony przez pracownika Urzędu Marszałkowskiego dokument „Wydanie z magazynu”, który stanowi podstawę wydania przez pracownika magazynu określonych soi.
9. W sytuacjach nagłych wydanie z magazynu następuje za zgodą Dyrektora Departamentu Zdrowia na wniosek podmiotu leczniczego wskazującego na trudną sytuację.

Załącznik nr 1 do System dystrybucji środków ochrony indywidualnej realizowanej w ramach projektu „Ograniczenie negatywnych skutków COVID - 19 poprzez działania profilaktyczne i zabezpieczające skierowane do służb medycznych”

Tabela pomocnicza: dane dotyczące liczby personelu pracującego wg podstawowego miejsca pracy wg powiatów

Wyszczególnienie	Personel pracujący wg podstawowego miejsca pracy				Suma	%
	lekarze	lekarze dentyści	pielęgniarki	położne		
	2018	2018	2018	2018		
	[osoba]	[osoba]	[osoba]	[osoba]		
KUJAWSKO-POMORSKIE	5 197	754	10 799	1 277	18 027	100
powiat aleksandrowski	107	17	350	25	499	2,8
powiat brodnicki	91	24	245	36	396	2,2
powiat bydgoski	65	25	103	23	216	1,2
powiat chełmiński	56	9	143	18	226	1,3
powiat golubsko-dobrzyński	51	5	145	21	222	1,2
powiat grudziądzki	23	8	65	5	101	0,6
powiat inowrocławski	262	47	713	72	1 094	6,1
powiat lipnowski	65	15	216	38	334	1,9
powiat mogileński	45	14	123	23	205	1,1
powiat nakielski	86	13	256	35	390	2,2
powiat radziejowski	44	7	196	28	275	1,5
powiat rypiński	51	8	153	19	231	1,3
powiat sępoleński	37	10	120	15	182	1,0
powiat świecki	134	29	420	37	620	3,4
powiat toruński	61	22	159	22	264	1,5
powiat tucholski	50	12	168	27	257	1,4
powiat wąbrzeski	41	7	96	16	160	0,9
powiat włocławski	38	20	112	19	189	1,0
powiat żniński	95	20	204	30	349	1,9
powiat m. Bydgoszcz	2 314	213	3 885	410	6 822	37,8
powiat m. Grudziądz	374	46	796	64	1 280	7,1
powiat m. Toruń	794	129	1 415	185	2 523	14,0
powiat m. Włocławek	313	54	716	109	1 192	6,6

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Tabela pomocnicza: maksymalna liczba poszczególnych soi wydawanych na powiaty

	Maseczki chirurgiczne	Maseczki FFP2/FFP3	Rękawiczki	Fartuchy barierowe	Kombinezony
KUJAWSKO-POMORSKIE	1 430 000	150 000	1 000 000	52 500	49 500
powiat aleksandrowski	39 583	4152	27681	1453	1370
powiat brodnicki	31 413	3295	21967	1153	1087
powiat bydgoski	17 134	1797	11982	629	593
powiat chełmiński	17 928	1881	12537	658	621
powiat golubsko-dobrzyński	17 610	1847	12315	647	610
powiat grudziądzki	8 012	840	5603	294	277
powiat inowrocławski	86 782	9103	60687	3186	3004
powiat lipnowski	26 495	2779	18528	973	917
powiat mogileński	16 262	1706	11372	597	563
powiat nakielski	30 937	3245	21634	1136	1071
powiat radziejowski	21 815	2288	15255	801	755
powiat rypiński	18 324	1922	12814	673	634
powiat sępoleński	14 437	1514	10096	530	500
powiat świecki	49 182	5159	34393	1806	1702
powiat toruński	20 942	2197	14645	769	725
powiat tucholski	20 387	2138	14256	748	706
powiat wąbrzeski	12 692	1331	8876	466	439
powiat włocławski	14 993	1573	10484	550	519
powiat zniński	27 685	2904	19360	1016	958
powiat m.Bydgoszcz	541 158	56765	378432	19868	18732
powiat m.Grudziądz	101 537	10651	71005	3728	3515
powiat m.Toruń	200 138	20994	139957	7348	6928
powiat m.Włocławek	94 556	9918	66123	3471	3273

Źródło: obliczenia własne

Załącznik nr 2 do System dystrybucji środków ochrony indywidualnej realizowanej w ramach projektu „Ograniczenie negatywnych skutków COVID - 19 poprzez działania profilaktyczne i zabezpieczające skierowane do służb medycznych”

Formularz zamówienia na środki ochrony indywidualnej dla podmiotów leczniczych działających na terenie województwa kujawsko-pomorskiego

Podmiot leczniczy:

- 1) działający na terenie województwa kujawsko-pomorskiego,
- 2) posiadający umowę z NFZ,

wnioskuje zgodnie z *Systemem dystrybucji środków ochrony osobistej*¹ o następujące wyposażenie:

Lp.	Wyszczególnienie	Wypełnia Zamawiający	
1.	nazwa zamawiającego		
1a	liczba osób zatrudnionych w podmiocie leczniczym uczestniczących w procesie leczniczym		
1b	liczba obsługiwanych pacjentów (średniomiesięcznie)		
1c	Rodzaj udzielanych świadczeń	POZ	
		AOS	
		SZP	
		Inne, jakie.....	
1d	Powiat/gmina		
1e	Czy transport własny?	Tak/nie	

¹ www.kujawsko-pomorskie.pl/zdrowie/projekty

2.	Wykaz soi – zapotrzebowanie w szt. lub opakowaniach (odpowiednio)	
2a	maski chirurgiczne	
2b	maski FFP2/FFP3	
2c	rękawiczki	
2d	fartuchy barierowe	
2e	kombinezony	
	Oświadczenia zamawiającego:	<p>Oświadczam, że:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nie będę w jakikolwiek sposób udostępniać, wynajmować lub odsprzedawać innym osobom środków ochrony indywidualnej otrzymanych w ramach projektu, 2) przekazane soi nie będą wykorzystywane w działaniach komercyjnych, 3) reprezentuję podmiot leczniczy działający na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, 4) podmiot leczniczy realizuje działania finansowane przez NFZ, 5) prowadzimy działalność w kontakcie bezpośrednim z pacjentem.
	Udostępnienie danych:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zamawiający zobowiązuje się poddać kontroli przeprowadzanej przez Instytucję Zarządzającą RPO WK-P oraz inne podmioty uprawnione do jej przeprowadzenia 2. Zamawiający zobowiązuje się do przedstawiania na wezwanie Instytucji Zarządzającej RPO WK-P wszelkich informacji i wyjaśnień związanych z dystrybucją soi w terminie określonym w wezwaniu. 3. W trakcie realizacji Projektu oraz w okresie jego trwałości, Zamawiający zobowiązuje się do współpracy z podmiotami upoważnionymi przez Instytucję Zarządzającą RPO WK-P do przeprowadzenia ewaluacji Projektu. Zamawiający zobowiązuje się w szczególności do udzielania każdorazowo na wniosek w/w podmiotów wszelkich informacji i udostępniania dokumentów dotyczących przekazanych soi we wskazanym przez nie zakresie i terminach oraz do udziału w wywiadach, ankietach oraz badaniach ewaluacyjnych przeprowadzanych innymi metodami.
	Imię i nazwisko:	
	Podpis:	
	Data:	

	Adres do kontaktu mailowego i numer telefonu:	
--	---	--

Wypełnia pracownik Urzędu Marszałkowskiego:

Rozpatrzenie wniosku:	
Numer wniosku	
Data wpływu wniosku	
Zgodność z Regulaminem: TAK/NIE Jeśli nie to w jakim zakresie	
Decyzja* *Skierować do magazynu *Oddać do poprawy *Decyzja odmowna Wpisać odpowiednie	
Podpis osoby sprawdzającej:	
Podpis osoby zatwierdzającej:	