

**Zarządzenie Nr 95/2019
Burmistrza Miasta Chojnowa
z dnia 26 czerwca 2019r.**

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów w latach 2018-2020” w 2019 roku.

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 506), art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1938) oraz Uchwały Nr XLIX/252/18 Rady Miejskiej Chojnowa z dnia 29 maja 2018 r. w sprawie przyjęcia gminnego programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 60 roku życia zamieszkałych w Gminie Miejskiej Chojnów na lata 2018-2020, Burmistrz Miasta Chojnowa zarządza, co następuje:

§ 1.

Ogłasza otwarty konkurs ofert na realizację świadczenia zdrowotnego z zakresu profilaktyki prozdrowotnej w 2019 roku, realizowanego poprzez szczepienia przeciwko grypie osób powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów.

§ 2.

1. Regulamin organizowania konkursu ofert na realizację świadczeń z zakresu określonego w § 1 stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego Zarządzenia.
2. Ogłoszenie o konkursie ofert stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszego Zarządzenia.
3. Formularz ofertowy stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszego Zarządzenia.
4. Projekt umowy na wykonanie świadczenia zdrowotnego stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszego Zarządzenia.

§ 3.

1. Do oceny ofert złożonych w wyniku ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację świadczenia zdrowotnego, o którym mowa w § 1 powołuje komisję konkursową w składzie:
 - 1) Brygida Mytkowska – Przewodnicząca Komisji;
 - 2) Mirosława Kamińska – Sekretarz Komisji;
 - 3) Lilianna Konopska – Członek Komisji.
2. Komisja może zasięgnąć opinii specjalistów z danej dziedziny medycyny w sprawach dotyczących przedmiotu konkursu.

§ 4.

Zarządzenie podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Chojnowie oraz na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim w Chojnowie.

§ 5.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz Miasta Chojnowa

Jan Serkies

REGULAMIN ORGANIZOWANIA KONKURSU OFERT

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1.

Regulamin organizowania konkursu ofert – zwany dalej „Regulaminem konkursu”, określa szczegółowe zasady postępowania przy wyborze realizatora świadczeń zdrowotnych w zakresie usług zdrowotnych, nierefundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, świadczonych na rzecz mieszkańców Gminy Miejskiej Chojnów – dla osób powyżej 60 roku życia zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów.

§ 2.

Do konkursu ofert mogą przystąpić podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.), które podpisały kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej na rok 2018.

Rozdział II

Szczegółowe warunki konkursu

§ 3.

Minimalne wymagania stawiane realizatorowi programu zdrowotnego niezbędne do jego realizacji:

- 1) zgodność zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez realizatora programu zdrowotnego w świetle obowiązujących przepisów z przedmiotem programu zdrowotnego;
- 2) w zakresie personelu udzielającego świadczeń w ramach programu zdrowotnego:
 - a) co najmniej 1 lekarz,
 - b) co najmniej 1 pielęgniarka POZ, z uprawnieniami do wykonywania szczepień,
 - c) personel do obsługi organizacyjnej programu odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych;
- 3) w zakresie dostępności do świadczeń w ramach programu zdrowotnego:
 - a) dostępność do świadczeń co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym 1 raz w godzinach popołudniowych (co najmniej do godziny 17:00);
- 4) w zakresie wyposażenia w sprzęt i materiały:
 - a) wyposażenie gabinetu lekarskiego i gabinetu szczepień zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

§ 4.

1. Oferent realizuje program na terenie Gminy Miejskiej Chojnów.
2. Oferent przyjmuje obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi środkami technicznymi i farmaceutycznymi oraz zgodnie z zasadami kodeksu etyki lekarskiej.

3. Miejsce realizacji programu – pomieszczenia, w których będą realizowane świadczenia muszą spełniać wymogi przepisów prawa.

4. Realizacja programu obejmuje:

1) Działania informacyjno-edukacyjne prowadzone przez realizatora programu, których celem będzie m.in. zwiększenie wiedzy mieszkańców Chojnowa na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z grypą, profilaktyki szczepień, zachowań prozdrowotnych i udowadnianie zasadności szczepień przeciw grypie – na realizację tych działań przyznane zostaną środki finansowe w wysokości 1.000 zł..

2) Rejestracja zainteresowanych szczepieniem osób w wieku powyżej 60 lat zamieszkałych w Gminie Miejskiej Chojnów.

3) Kwalifikacja lekarska do szczepienia uwzględniająca przeciwwskazania do szczepienia.

4) Uzyskanie pisemnej zgody na szczepienie.

5) Zaszczepienie uczestnika programu, który zostanie wpisany do rejestru uczestników programu i uzyska informację o sposobie postępowania i konieczności zgłoszenia się do lekarza w przypadku wystąpienia NOP (niepożądanych odczynów poszczepiennych).

6) Ocena jakości świadczeń wykonywanych w programie – każdy uczestnik będzie miał możliwość wypełnienia ankiety dotyczącej jakości usług świadczonych przez realizatora programu, która umożliwi zbadanie poziomu satysfakcji z wykonanej usługi.

7) Systematyczny monitoring realizacji programu przez realizatora, który będzie zobowiązany do złożenia pisemnego sprawozdania z realizacji programu po jego zakończeniu.

5. Szczepienia wykonywane będą od dnia podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2019 r.

Rozdział III

Cele i założenia konkursu

§ 5.

1. Celem otwartego konkursu ofert jest wybór realizatora świadczenia zdrowotnego z zakresu profilaktyki prozdrowotnej realizowanego poprzez szczepienie przeciwko grypie osób powyżej 60 roku życia.

2. Zawarcie umowy z wyłonionym podmiotem następuje w trybie określonym w niniejszym Regulaminie konkursu.

3. Czas realizacji programu: od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2019 roku.

4. Rozliczenie realizacji programu: do 20 stycznia 2020 roku.

5. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji zadania reguluje umowa zawarta między Gminą Miejską Chojnów, a oferentem zwanym dalej Zakładem.

6. W konkursie ofert nie mogą uczestniczyć osoby wchodzące w skład Komisji Konkursowej lub pozostające w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia oraz nie są związane z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z oferentem, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych oferenta ubiegającego się o realizację świadczenia zdrowotnego.

§ 6.

1. Ogłoszenie o konkursie ofert podaje się do publicznej wiadomości co najmniej na 7 dni przed terminem składania ofert, zamieszczając ogłoszenie na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim w Chojnowie oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Chojnowie.

2. Ogłoszenie powinno zawierać następujące informacje:

- 1) nazwę i siedzibę organu ogłaszającego konkurs,
- 2) przedmiot konkursu obejmujący:
 - a) przyjęcie obowiązku realizacji świadczeń,
 - b) czas, na który może zostać zawarta umowa,
 - c) miejsce i termin, w którym można się zapoznać ze szczegółowymi warunkami konkursu, materiałami o przedmiocie konkursu oraz miejscu, gdzie można otrzymać formularz oferty i proponowany projekt umowy na realizację świadczeń,
 - d) miejsce i termin składania ofert,
 - e) termin związania ofertą – nie dłuższy niż 30 dni od upływu terminu składania ofert,
 - f) zastrzeżenie o prawie odwołania konkursu oraz o prawie do przesunięcia terminu składania ofert.

Rozdział IV

Terminy i warunki składania ofert

§ 7.

1. Warunkiem przystąpienia do konkursu jest złożenie oferty w Urzędzie Miejskim w Chojnowie w terminie wskazanym w ogłoszeniu. Ofertę należy złożyć w Sekretariacie Urzędu Miejskiego w Chojnowie, Pl. Zamkowy 1, 59-225 Chojnów, w dniach: poniedziałek, środa, czwartek w godz. 7:30-15:30, we wtorek w godz. 7:30-16:30, w piątek w godz. 7:30-14:30, w zaklejonej kopercie i opatrzyć następującą adnotacją: „Konkurs – Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów – 2019 rok”, lub przesłać pocztą na adres: Urząd Miejski w Chojnowie, Pl. Zamkowy 1, 59-225 Chojnów – w przypadku nadesłania pocztą decyduje data wpływu do urzędu. Termin składania ofert upływa w dniu 26 lipca 2019 roku o godzinie 14.00 (decyduje data wpływu oferty do Urzędu).
2. Oferent może wycofać złożoną ofertę tylko w formie pisemnej.
3. Zamawiający informuje, że oferty sporządzone wadliwie, zawierające błędne dane, niekompletne lub złożone po terminie zostaną odrzucone w postępowaniu konkursowym.
4. Oferta na realizację zadania powinna zawierać:
 - 1) Formularz ofertowy będący załącznikiem Nr 3 do Zarządzenia wraz z dołączonymi kopiami dokumentów, poświadczonymi przez oferenta za zgodność z oryginałem:
 - a) wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o której mowa w art. 106 w związku z art. 127 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160) - zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym,
 - b) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzające m.in. status prawny oferenta, zakres prowadzonej przez niego działalności, organy uprawnione do reprezentacji oferenta i sposób reprezentacji oferenta z aktualnym stanem faktycznym i prawnym,
 - c) statut oferenta (jeśli ma obowiązek jego sporządzenia),
 - d) decyzja w sprawie nadania numeru NIP (jeżeli został nadany),
 - e) zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON,
 - f) polisa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, ważna w okresie wykonania umowy bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

lub jej przedłużenia w wypadku, gdy termin ubezpieczenia wygasa w trakcie wykonywania umowy.

2) Oświadczenia dotyczące:

- a) zapoznania się z treścią ogłoszenia, Regulaminem konkursu oraz projektem umowy,
- b) zgodności danych zawartych w formularzu ofertowym ze stanem faktycznym i prawnym,
- c) potwierdzenia faktu, że świadczenia zdrowotne w zakresie szczepień realizowanych na podstawie programu nie będą finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

3) Opis sposobu realizacji zadania zgodnie z warunkami Regulaminu konkursu wraz z tygodniowym harmonogramem pracy wskazującym dni i godziny, w których realizowany będzie program oraz określenie sposobu rejestracji pacjentów.

4) Określenie ceny oferty (Kc), tj. kosztu jednostkowego za wykonanie pojedynczego świadczenia w ramach programu, zawierającego m.in. koszt szczepionki wraz z kosztem badania lekarskiego i iniekcji.

Rozdział V

Tryb, kryteria i termin wyboru oferty.

§ 8.

1. Czynności związane z przeprowadzeniem konkursu wykonuje Komisja Konkursowa, działająca zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie konkursu, zwana w dalszej części regulaminu „Komisją”.

2. Komisja obraduje na posiedzeniu zamkniętym bez udziału oferentów.

3. Pracami Komisji kieruje i prowadzi posiedzenia Przewodnicząca Komisji.

4. Rozstrzygnięcia Komisji podejmowane są zwykłą większością głosów.

5. Z przebiegu posiedzeń Komisji sporządza się protokół.

6. Protokół, o którym mowa w ust. 5, podpisują wszyscy członkowie Komisji obecni na posiedzeniu.

7. Komisja może zasięgnąć opinii specjalistów z danej dziedziny medycyny w sprawach dotyczących przedmiotu konkursu.

§ 9.

1. Członek Komisji podlega wyłączeniu od udziału w pracach Komisji, jeżeli pozostaje w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa lub jest związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z oferentem lub członkami organów zarządzających oferenta, a także gdy oferent lub członkowie organów zarządzających oferenta pozostają wobec członka Komisji w stosunku nadrzędności służbowej, bądź pozostają z nimi w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności członka Komisji.

2. Członkowie Komisji podpisują oświadczenie, zgodne ze wzorem stanowiącym załącznik do niniejszego Regulaminu konkursu, że nie zachodzi okoliczność wykluczająca ich z udziału w pracach Komisji zgodnie z warunkami, o których mowa w ust. 1.

3. W sytuacji, o której mowa w ust. 1, Burmistrz Miasta Chojnowa może uzupełnić skład Komisji i powołać do Komisji nowego członka.

§ 10.

1. Komisja Konkursowa, przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert, w I etapie dokonuje oceny formalnej ofert, wykonując kolejno następujące czynności:

1) stwierdza liczbę otrzymanych ofert,

- 2) otwiera koperty z ofertami złożonymi w terminie i zapoznaje się z treścią każdej z nich,
 - 3) ustala, które z ofert spełniają warunki określone w Regulaminie konkursu,
 - 4) odrzuca oferty nie odpowiadające warunkom określonym w Regulaminie konkursu,
 - 5) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez oferentów w terminie nie dłuższym niż dwa dni robocze,
 - 6) wybiera oferty, które spełniają wymogi formalne i przechodzi do oceny merytorycznej.
2. Oferta uznana jest za prawidłową pod względem formalnym, gdy:
- 1) jest czytelna i zgodna ze szczegółowymi warunkami i celami konkursu,
 - 2) złożona jest na właściwym formularzu,
 - 3) podmiot jest uprawniony do złożenia oferty,
 - 4) oferta oraz załączniki są podpisane przez osoby uprawnione,
 - 5) termin realizacji zadania zgadza się z terminem wymaganym w Regulaminie konkursu,
 - 6) do oferty został dołączony komplet dokumentów określonych w § 7 niniejszego Regulaminu.
3. W II etapie Komisja Konkursowa przystępuje do dokonania oceny merytorycznej ofert.
4. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma najwięcej punktów w ocenie Komisji Konkursowej.
5. Ocena merytoryczna oferty polega na przyznaniu wartości punktowych za spełnienie następujących kryteriów:
- 1) Doświadczenie podmiotu w realizacji usług medycznych (0-10 pkt);
 - 2) Posiadanie odpowiednich warunków lokalowych, sprzętowych do świadczenia usługi szczepienia (0-10 pkt);
 - 3) Cena oferty Kc (0-100 pkt) liczona w następujący sposób:

$$Kc = \frac{\text{cena najniższa}}{\text{cena oferty badanej}} \times 100 \text{ pkt}$$

§ 11.

Z przebiegu konkursu sporządza się protokół, który powinien zawierać:

- 1) oznaczenie miejsca i czasu konkursu,
- 2) imiona i nazwiska członków Komisji Konkursowej,
- 3) liczbę zgłoszonych ofert,
- 4) wykaz ofert odpowiadających warunkom określonym w postępowaniu konkursowym,
- 5) wykaz ofert nie odpowiadających warunkom określonym w postępowaniu konkursowym,
- 6) wyjaśnienia i oświadczenia oferentów,
- 7) wskazanie najkorzystniejszej dla udzielającego zamówienia oferty albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta – wraz z uzasadnieniem,
- 8) ewentualne odrębne stanowisko członka Komisji Konkursowej,
- 9) wzmiankę o odczytaniu protokołu.
- 10) podpisy członków komisji.

§ 12.

1. Na podstawie rekomendacji Komisji Konkursowej, Burmistrz Miasta Chojnowa dokonuje ostatecznego rozstrzygnięcia konkursu ofert lub zamyka konkurs bez wybrania oferty.
2. Od rozstrzygnięcia, o którym mowa w ust. 1, nie przysługuje odwołanie.

Załącznik do Regulaminu konkursu
stanowiącego Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 95./2019
Burmistrza Miasta Chojnowa
z dnia 26 czerwca 2019 r.

Chojnów, dnia roku

.....

.....

imię i nazwisko

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z § 9 ust.1 i 2 Regulaminu konkursu ofert, stanowiącego Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 63//2018 Burmistrza Miasta Chojnowa z dnia 4 czerwca 2018 r. oświadczam, że nie pozostaję w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa, nie jestem związana z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z oferentem lub członkami organów zarządzających oferenta, oferent lub członkowie organów zarządzających oferenta nie pozostają wobec mnie w stosunku nadrzeczności służbowej, ani nie pozostają z nimi w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności członka Komisji.

.....

OGŁOSZENIE KONKURSU OFERT

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 506) art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2017 r. poz. 1938) oraz Uchwały Nr XLIX/252/18 Rady Miejskiej Chojnowa z dnia 29 maja 2018 r. w sprawie przyjęcia „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów”

**Burmistrz Miasta Chojnowa
ogłasza konkurs ofert**

na wybór realizatora świadczenia zdrowotnego z zakresu profilaktyki prozdrowotnej określonej w „Programie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów na lata 2018-2020” w 2019 roku.

Przedmiotem konkursu ofert jest powierzenie wykonania zadania publicznego obejmującego:

- 1) przeprowadzenie wśród odbiorców programu kampanii informacyjno – edukacyjnej dotyczącej profilaktyki zakażeń grypą w dostępnych formach (np. prelekcje ekspertów, rozpowszechnianie materiałów poglądowych przedstawiających dane z zakresu epidemiologii zakażeń wirusowych grypy, informowanie o źródłach wiedzy objętej prowadzoną edukacją zdrowotną),
- 2) uzyskanie pisemnej zgody osób powyżej 60 roku życia zamieszkałych w Gminie Miejskiej Chojnów na wykonanie szczepień,
- 3) badania lekarskie – kwalifikacja do wykonania szczepienia,
- 4) podanie szczepionki spełniającej wszystkie wymogi i normy przewidziane prawem, zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- 5) sporządzenie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień – zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych przez okres 5 lat w siedzibie Zakładu realizującego program zdrowotny,
- 6) prowadzenie rejestru świadczeń wykonanych w ramach programu zdrowotnego.
- 7) złożenie sprawozdania z realizacji programu zdrowotnego.

Organizatorem konkursu jest Burmistrz Miasta Chojnowa z siedzibą w Urzędzie Miejskim w Chojnowie, Pl. Zamkowy 1, 59-225 Chojnów.

Przewidywany termin wykonania zadania od dnia podpisania umowy do 31 grudnia 2019 roku.

Termin związania ofertą obowiązuje przez 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Do konkursu ofert mogą przystąpić podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160), które świadczą usługi, w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu ofert.

Wykaz zadań, zasad ich realizacji oraz wymagania stawiane realizatorom programu zostały opisane w Regulaminie konkursu, będącym Załącznikiem Nr 1 do Zarządzenia Burmistrza Miasta Chojnowa w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów w latach 2018-2020” w 2019 roku.

Oferent zobowiązany jest realizować program w pomieszczeniach medycznych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów oraz posiadać aktualny wpis do rejestru podmiotów leczniczych świadczących usługi szczepień ochronnych.

Ze szczegółowymi warunkami i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu (w tym z projektem umowy) można zapoznać się w Urzędzie Miejskim w Chojnowie, pl. Zamkowy 1, 59-225 Chojnów, pokój nr 9 od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Urzędu lub pobrać ze strony internetowej Urzędu Miejskiego: <http://bip.chojnow.net.pl>
Informacje na temat konkursu można uzyskać także pod nr tel. 76 81-88-463

Oferty, w zamkniętych kopertach z napisem „**Konkurs – Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów - 2019 rok**”, należy składać w Sekretariacie Urzędu Miejskiego w Chojnowie, pl. Zamkowy 1, 59-225 Chojnów do dnia 20 lipca 2018 roku do godz. 14.00, (decyduje data wpływu do Urzędu).

Oferta powinna być złożona na udostępnionym przez Gminę Miejską Chojnów formularzu, który stanowi jej integralną część. W przypadku niezłożenia formularza oferta zostanie odrzucona. Do oferty należy dołączyć wszystkie dokumenty wskazane w obowiązującym formularzu ofert. Kserokopie dokumentów muszą zawierać na każdej stronie zapis – „potwierdzone za zgodność z oryginałem”, datę oraz czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania jednostki. Załączniki do oferty powinny być ponumerowane i ułożone w kolejności. Oferty, które nie odpowiadają warunkom opisanym powyżej będą odrzucone.

Wszystkie oferty złożone po terminie nie będą objęte niniejszym konkursem ofert i pozostaną bez rozpatrzenia

Komisja Konkursowa powołana przez Burmistrza Miasta Chojnowa przystąpi do rozstrzygnięcia konkursu ofert na posiedzeniu zamkniętym w siedzibie ogłaszającego konkurs. O wynikach konkursu podmioty, które złożyły oferty w konkursie zostaną powiadomione w terminie 7 dni od daty jego rozstrzygnięcia.

Z wyłonionym w drodze konkursu podmiotem zostanie zawarta umowa na realizację zadania. Konkurs może zostać przeprowadzony w innym terminie w przypadku niezłożenia oferty lub nierozstrzygnięcia konkursu. Konkurs zostanie rozstrzygnięty także w przypadku, gdy wpłynie jedna oferta.

Burmistrz Miasta Chojnowa może przesunąć termin składania ofert bez podania przyczyny, odwołać lub unieważnić konkurs.

Burmistrz Miasta Chojnowa dokonuje ostatecznego rozstrzygnięcia konkursu ofert, od którego nie przysługuje odwołanie.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym dokumencie mają zastosowanie przepisy dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych oraz Kodeksu Cywilnego.

.....
(Pieczęć oferenta)

.....
(Miejscowość i data)

FORMULARZ OFERTY

*na wybór realizatora świadczenia zdrowotnego z zakresu profilaktyki prozdrowotnej
określonej w „Programie szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku
życia, zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów na lata 2018-2020” w 2019 roku*

I. Nazwa i adres oferenta:

Pełna nazwa oferenta (zgodnie z dokumentem rejestrowym)

.....
.....

Dokładny adres (wraz z kodem pocztowym):

.....
.....

..... tel.:

fax:

e-mail.....http://.....

Numer wpisu do rejestru podmiotów leczniczych

.....

NIP.....

REGON:.....

Nr konta:

Osoby upoważnione do reprezentacji oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu, w
tym do podpisania umowy na realizację programu zdrowotnego:

.....
.....

Osoba odpowiedzialna za realizację zadań objętych konkursem ofert (nazwisko i imię, numer
telefonu):

.....
.....

II. Dane dotyczące warunków lokalowych zapewniających realizację świadczeń

Opis warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny oraz w środki transportu i łączności, w których będzie realizowane zadanie:

III. Informacja na temat personelu medycznego, który będzie realizował świadczenia zdrowotne

Wskazanie kwalifikacji zawodowych oraz doświadczenia w przeprowadzaniu szczepień profilaktycznych personelu medycznego, który będzie realizował świadczenia

IV. Cena oferty:

Cena jednostkowa oferty za wykonanie pojedynczego świadczenia w ramach programu, zawierająca m.in. koszt szczepionki wraz z kosztem badania lekarskiego i iniekcji.

Słownie złotych:

**V. Proponowany sposób przeprowadzenia intensywnej i skutecznej akcji informacyjno-
edukacyjnej skierowanej do osób poddanych szczepieniom w celu jak najpełniejszej
realizacji zadania.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VI. Dostępność do świadczeń zdrowotnych:

Miejsce udzielania świadczeń (dokładny adres, pokój)

.....

.....

.....

.....

Dni tygodnia i godziny udzielania świadczeń:

.....

.....

.....

.....

Sposób rejestracji pacjentów:

osobiście (adres, godziny)

.....

.....

.....

telefonicznie (numer, godziny)

.....

.....

.....

VII. Doświadczenie w realizacji programów profilaktycznych:

.....

.....

.....

Jednocześnie oferent oświadcza, że:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na wykonanie świadczeń zdrowotnych polegających na przeprowadzeniu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 60 roku życia zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów oraz ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert, określonymi w Regulaminie konkursu, stanowiącym załącznik nr 1 do Zarządzenia Burmistrza Miasta Chojnowa w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów w latach 2018-2020” w 2019 roku.
2. Wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
3. Przedmiot programu zdrowotnego mieści się w zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez oferenta w świetle obowiązujących przepisów.
4. Osoby realizujące świadczenie w ramach programu zdrowotnego posiadają kwalifikacje wymagane przez Zamawiającego.

5. Posiada aktualny wpis do rejestru podmiotów leczniczych świadczących usługi szczepień ochronnych.
6. Przez cały okres realizacji programu zdrowotnego na zlecenie Zamawiającego, zobowiązuje się do:
 - 1) zatrudnienia przy realizacji programu zdrowotnego osób o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych i uprawnieniach do udzielania świadczeń zdrowotnych, określonych w odrębnych przepisach,
 - 2) zabezpieczenia warunków lokalowych oraz dostępu do sprzętu i materiałów niezbędnych do prawidłowego wykonania świadczeń i odpowiadających wymaganiom określonym w odrębnych przepisach,
 - 3) udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, wszelkimi dostępnymi metodami i środkami, respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 4) posiadania przez cały okres realizacji programu zdrowotnego ważnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującego szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych oraz niezmniejszania zakresu ubezpieczenia,
 - 5) zabezpieczenia standardu świadczeń w ramach programu zdrowotnego na poziomie nie gorszym niż określony niniejszą ofertą (w szczególności z uwzględnieniem dostępności do świadczeń zdrowotnych, sprzętu, liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń),
 - 6) utrzymania wpisu do rejestru podmiotów leczniczych świadczących usługi szczepień ochronnych.

.....
Miejscowość, data

.....
(Podpis i pieczęć przedstawiciela/-li
oferenta upoważnionego/-ych do
reprezentowania oferenta)

Załączniki wymagane do oferty:

1. Kopia wypisu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o której mowa w art. 106 w związku z art. 217 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 618 ze zm.) – zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym niezależnie od tego, kiedy został wydany.
2. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzające m. in. status prawny oferenta, zakres prowadzonej przez niego działalności, organy uprawnione do reprezentacji oferenta i sposób reprezentacji oferenta – zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym niezależnie od tego, kiedy został wydany. Jeżeli działania organów uprawnionych do reprezentacji wymagają odrębnych upoważnień – stosowne upoważnienia udzielone tym organom.
3. Polisa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, ważna w okresie wykonywania umowy bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującego szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.
4. Statut oferenta.
5. Decyzja w sprawie nadania numeru NIP (jeżeli został nadany).
6. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON.

-projekt-

UMOWA NR

zawarta w dniu 2019 roku w Chojnowie pomiędzy Gminą Miejską Chojnów,
zwaną w treści umowy „**Miastem**”, w imieniu którego działają:

Burmistrz Miasta Chojnowa – Jan Serkies,

przy kontrasygnacie Skarbnika Miasta – Anny Rybarczyk

a

.....
wpisanym do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę
Dolnośląskiego pod numerem,

NIP, REGON,

reprezentowanym przez:

zwanym dalej „**Zakładem**” o następującej treści:

§ 1.

1. Miasto powierza Zakładowi, a Zakład podejmuje się udzielania świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach Programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 60 roku życia zamieszkałych w Gminie Miejskiej Chojnów w 2019 roku.

2. Przedmiotem niniejszej umowy jest:

1) kampania informacyjno-edukacyjna skierowana do osób powyżej 60 roku życia
- około 3.000 osób;

2) przeprowadzenie szczepień na docelowej grupie uprawnionych - do 400 osób.

3. Koszt szczepienia jedną dawką szczepionki (zawierający m.in. koszt zakupu szczepionki, koszt badania lekarskiego i iniekcji) zgodnie z ofertą Zakładu, wynosi zł.

4. Koszt kampanii informacyjno – edukacyjnej wynosi 1.000 zł.

§ 2.

Określenie osób uprawnionych do świadczeń zdrowotnych, zasady rejestracji pacjentów, zasady organizacji i udzielania świadczeń zdrowotnych ujęte zostały w ofercie stanowiącej integralną część umowy.

§ 3.

Zakład jest zobowiązany do podania do publicznej wiadomości informacji o realizacji programu.

§ 4.

1. W ramach kampanii informacyjno-edukacyjnej Zakład zobowiązuje się do:

1) rozpowszechniania w formie m.in. ulotek (min. 500 szt.), plakatów:

- informacji o miejscu, sposobie rejestracji i czasie realizacji Programu,

- materiałów poglądowych przedstawiających dane z zakresu działań profilaktyki zachorowań na grypę.

2) złożenia w terminie do 15 stycznia 2020 r. sprawozdania merytorycznego i finansowego z realizacji kampanii.

2. W zakresie przeprowadzenia szczepień, do obowiązków Zakładu należy:

- 1) rejestracja mieszkańców Chojnowa zainteresowanych szczepieniem;
- 2) uzyskanie pisemnej zgody odbiorców Programu na wykonanie szczepień szczepionką przeciwko wirusowi grypy;
- 3) przeprowadzenie kwalifikacyjnego badania lekarskiego przed szczepieniem;
- 4) zakup szczepionki spełniającej wszystkie wymagania i normy przewidziane prawem i wykonanie szczepienia;
- 5) wpis o szczepieniu do wymaganej dokumentacji medycznej;
- 6) przechowywania danych dot. realizacji Programu przez okres 5 lat w siedzibie Zakładu świadczącego szczepienie;
- 7) prowadzenie rejestru świadczeń wykonanych w ramach Programu zdrowotnego w formie papierowej oraz potwierdzanie wykonania usługi poprzez wypełnianie miesięcznej imiennej listy osób powyżej 60 roku życia, stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszej umowy;
- 8) złożenie w terminie do 15 stycznia 2020 r. sprawozdania merytorycznego i finansowego z realizacji Programu.

§ 5.

1. Zakład zobowiązuje się do świadczenia usługi, o których mowa w § 1, w okresie od dnia podpisania niniejszej umowy do 20 grudnia 2019 roku.
2. Zadanie wymienione w § 1 ust. 2 pkt 2) niniejszej umowy będzie realizowane w cyklu obejmującym 1 dawkę rocznie dla poszczególnych odbiorców Programu.
3. Miasto zastrzega, że liczba osób objętych szczepieniem jest szacunkowa.
4. Rejestracja osób uprawnionych do świadczeń odbywać się będzie osobiście w
w dniach w godzinach:, telefonicznie w dniach
w godzinach:
5. Zakład zobowiązuje się do zamieszczenia w widocznym miejscu w placówce realizującej szczepienia informacji, że prowadzony Program zdrowotny jest finansowany ze środków budżetu Gminy Miejskiej Chojnów.
6. Zakład zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami i poddania się kontroli na każde żądanie Miasta.
7. Dokumentacja finansowo-księgowa dotycząca realizacji przedmiotu umowy powinna być przechowywana w siedzibie Zakładu wykonującego usługę i udostępniana do wglądu na każde żądanie Miasta, zarówno w trakcie, jak i po zakończeniu realizacji zadania.
8. Zakład zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta oraz do wykonania usług z należytą starannością zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.
9. Zakład zobowiązuje się do przyjmowania skarg i wniosków pacjentów w zakresie realizowanego Programu.
10. Zakład w terminie do dnia 31 października 2018 roku poinformuje w formie pisemnej Miasto o braku możliwości wykonania umowy w całości lub w części. Informacja musi zawierać szczegółowy opis przyczyn tak zależnych, jak i niezależnych od Zakładu.

§ 6.

Strony ustalają następujące zasady rozliczenia usługi:

1. Miasto zobowiązuje się do dokonywania comiesięcznej płatności z tytułu realizacji przez Zakład przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1 ust. 2 pkt 2), w wysokości iloczynu liczby faktycznie wykonanych w miesiącu szczepień i kosztu jednostkowego szczepienia.
2. Płatność, o której mowa w ust. 1 dokonywana będzie przelewem po zakończeniu miesiąca w terminie do 7 dni od dnia złożenia przez Zakład faktury. Do faktury każdorazowo Zakład załącza miesięczne imienne listy osób zaszczepionych w ramach Programu (wg załącznika do umowy).

3. Za realizację Programu w miesiącu grudniu 2019 r. Zakład złoży fakturę w terminie do dnia 23 grudnia 2019 r.
4. Należna Zakładowi płatność za realizację przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1 ust. 2 pkt1) nastąpi w terminie do 7 dni od dnia złożenia faktury.
5. Fakturę, o której mowa w ust. 4, Zakład zobowiązany jest złożyć do dnia 23 grudnia 2019r.

§ 7.

1. Umowa może zostać przez Miasto rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym w przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy, nieterminowego oraz nienależytego wykonania umowy, zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, a także w przypadku stwierdzenia podwójnego wykazywania w sprawozdawczości tych samych osób objętych programem szczepień.
2. Z tytułu nienależytego wykonania umowy Zakład zapłaci Miastu karę umowną w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy.

§ 8.

1. Zakład nie może powierzyć wykonania umowy innym podmiotom.
2. Odpowiedzialność za błędy medyczne oraz szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie realizacji Programu ponosi Zakład, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

§ 9.

Miasto zastrzega sobie prawo rozwiązania umowy z miesięcznym okresem wypowiedzenia.

§ 10.

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 11.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

§ 12.

Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, po dwa dla każdej ze stron.

Zakład

Miasto

**LISTA ZASZCZEPIONYCH OSÓB POWYŻEJ 60 ROKU ŻYCIA,
ZAMIESZKAŁYCH NA TERENIE GMINY MIEJSKIEJ CHOJNÓW
W 2019 ROKU**

*w ramach „Programu szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku
życia zamieszkałych na terenie Gminy Miejskiej Chojnów w latach 2018 – 2020”.*

MIESIĄC

Lp.	Imię i nazwisko	Adres zamieszkania	Data urodzenia	Data szczepienia

Dokumentacja dotycząca realizacji programu znajduje się na terenie placówki:

.....

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć Zakładu)