Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 0050.15.2015

Burmistrza Miasta i Gminy Suchedniów

z dnia 03.03.2015r.

**OGLOSZENIE**

 Na podstawie art. 48b ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn.zm./

**Burmistrz**

**Miasta i Gminy**

**Suchedniów**

ogłasza konkurs ofert na realizację Programu szczepień profilaktycznych przeciwko pneumokokom dzieci do 2 roku życia zamieszkałych w Gminie Suchedniów w roku 2015.

Do składania ofert zaprasza się podmioty lecznicze, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej /Dz. U. Nr 112, poz.654 z późn.zm./

1. Przedmiotem konkursu ofert jest przeprowadzenie szczepień ok. 60 dzieci przeciw pneumokokom wg schematu: dwie dawki szczepionki w pierwszym roku życia oraz trzecia dawka przypominająca w drugim roku życia. Dzieci winne być zameldowane na pobyt stały lub czasowy na terenie Gminy Suchedniów.
2. Gmina Suchedniów pokryje 50 % kosztów szczepień. Pozostałe 50 % kosztów pokryją rodzice szczepionych dzieci.
3. Wymagania stawiane oferentom:
	1. dysponowanie wykwalifikowaną kadrą, zapewniającą prawidłową realizację programu,
	2. dysponowanie lokalem na terenie Gminy Suchedniów, spełniającym wymogi do realizacji programu, określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r. poz.739)
	3. dysponowanie odpowiednim sprzętem medycznym niezbędnym przy realizacji programu.
4. Czas realizacji programu: marzec – grudzień 2015r.
5. Oferty należy składać na formularzu ofertowym, w zamkniętej kopercie z napisem: „Konkurs ofert – szczepienia przeciw pneumokokom” w sekretariacie Urzędu Miasta i Gminy w Suchedniowie, ul. Fabryczna 5 w terminie do **20.03.2015r**. do godz. 15ºº. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
6. Szczegółowe warunki konkursu ofert oraz formularz ofertowy można pobrać osobiście w pok. 203 (tel. 041 25 43 250, wew.61) lub ze strony internetowej: [www.suchedniow.bip.doc.pl](http://www.suchedniow.bip.doc.pl).

 Zastrzega się prawo do odwołania konkursu bez podania przyczyny.

 Burmistrz Miasta i Gminy

 mgr inż. Cezary Błach

Załącznik Nr 2

do Zarządzenia Nr 0050.15.2015

Burmistrza Miasta i Gminy Suchedniów

z dnia 03.03.2015r.

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**NA REALIZACJĘ PROGRAMU SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO PNEUMOKOKOM DZIECI DO 2 r.ż. ZAMIESZKAŁYCH**

**W GMINIE SUCHEDNIÓW w roku 2015**

**I. ZAŁOŻENIA OGÓLNE**

1. W konkursie ofert mogą brać podmioty lecznicze, o których mowa w art.4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej /Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm./
2. Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn.zm./ oraz w niniejszych Szczegółowych warunkach konkursu ofert.
3. Oferta musi spełniać wszystkie wymagania określone w niniejszych Szczegółowych warunkach konkursu ofert.
4. Postępowanie konkursowe przeprowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Burmistrza Miasta i Gminy Suchedniów.

**II. PRZEDMIOT KONKURSU**

1. Przedmiotem konkursu jest przeprowadzenie szczepień ok. 60 dzieci przeciw pneumokokom wg schematu: dwie dawki szczepionki w pierwszym roku życia oraz trzecia dawka przypominająca w drugim roku życia, poprzedzonych każdorazowo badaniem lekarskim kwalifikującym do szczepienia. Dzieci winne być zameldowane na pobyt stały lub czasowy na terenie Gminy Suchedniów.
2. Szczepionka wykorzystana do szczepień, o których mowa w ust. 1 powinna być dostępna na rynku polskim i dopuszczona do stosowania w Polsce.
3. Szczepienia, o których mowa w ust. 1 będą prowadzone na terenie Gminy Suchedniów w lokalu wskazanym przez Wykonawcę w ofercie i zaakceptowanym przez Zlecającego. Wykonawca jest zobowiązany przeprowadzić akcję informacyjną w tym zakresie.
4. Przeprowadzenie szczepień, o których mowa w ust. 1 wymaga uzyskania pisemnej zgody rodziców lub opiekunów prawnych dziecka.
5. Liczba dzieci może ulec zmianie i zależeć będzie od liczby chętnych rodziców lub opiekunów prawnych, którzy wyrażą zgodę na szczepienie.
6. Szczepienia wykonywane będą od dnia podpisania umowy do dnia 15.12.2015r.
7. Gmina Suchedniów pokryje 50% kosztów szczepienia. Pozostałe 50% kosztów pokryją rodzice szczepionych dzieci.
8. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość związaną z realizacją programu zgodnie z obowiązującymi przepisami.

**III. ZASADY PRZYGOTOWANIA I SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę należy składać na formularzu ofertowym, stanowiącym załącznik do niniejszych „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.
2. Oferty należy składać w zamkniętych kopertach z napisem „Konkurs ofert – szczepienia przeciw pneumokokom w Gminie Suchedniów” w sekretariacie Urzędu Miasta i Gminy w Suchedniowie, ul. Fabryczna 5 w terminie do 20 marca 2015r. do godz. 15ºº. Oferty złożone po tym terminie nie będą rozpatrywane.
3. Do oferty sporządzonej na formularzu, o którym mowa w ust. 1 należy dołączyć:
	1. oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji treści ogłoszenia i „Szczegółowych warunków konkursu” oraz treści projektu umowy.
	2. aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny dokument stanowiący o podstawie prawnej działalności podmiotu,
	3. aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
	4. dokument potwierdzający obowiązkowe ubezpieczenie oferenta od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zgodnie z przepisami Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą /Dz.U. Nr 293, poz. 1729/.

Dokumenty, o których mowa w pkt 3 ppkt 2 – 4 oferent przedkłada w oryginale lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

**IV. ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU**

1. Oceny ofert dokona Komisja Konkursowa powołana przez Burmistrza Miasta i Gminy Suchedniów.
2. Przy ocenie ofert Komisja Konkursowa weźmie pod uwagę jednostkowy koszt szczepienia, doświadczenie oferenta dotyczące realizacji programów profilaktycznych oraz jego zasoby kadrowe i lokalowe w tym zakresie.
3. Rozstrzygnięcia konkursu dokona Burmistrz Miasta i Gminy Suchedniów na podstawie wniosku Komisji Konkursowej.
4. O wynikach rozstrzygnięcia konkursu oferent zostanie powiadomiony pisemnie.
5. Z wybranym w drodze konkursu oferentem zostanie zawarta umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

 Burmistrz Miasta i Gminy

 mgr inż. Cezary Błach

Załącznik do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”

**FORMULARZ OFERTOWY**

na realizację Programu szczepień profilaktycznych przeciw pneumokokom

w roku 2015

|  |
| --- |
| **I. DANE OFERENTA** |
| **Nazwa oferenta** |  |
| **Siedziba (adres)** |  |
| **Forma organizacyjna** |  |
| **Osoby upoważnione do reprezentacji oferenta** |  |
| **NIP:** | **REGON:** |
| **Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą**  |  |
| **Nazwa banku i nr konta** |  |

|  |
| --- |
| **II. KALKULACJA KOSZTÓW** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **Koszt szczepienia jedną dawką szczepionki** |  |
|  |  |
| **Łączny koszt szczepień** |  |
| **Koszt szczepienia jedną dawką szczepionki pokrywany przez Zamawiającego (50% kosztów szczepienia jedna dawką)**  |  |
| **Koszty szczepień pokrywane przez Zamawiającego ( 50 % łącznych kosztów)** |  |

**III. Nazwa szczepionki** …………………………………………………………….

|  |
| --- |
| **IV. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ****(nazwa i adres)** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |

|  |
| --- |
| **V. LICZBA I KWALIFIKACJE OSÓB UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZENIA** |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko** | **Kwalifikacje** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Opis sposobu realizacji programu zdrowotnego** ( m.in. informacje o posiadanym sprzęcie medycznym niezbędnym do realizacji programu, dotychczasowe doświadczenie w realizacji programów profilaktycznych, sposób przeprowadzenia akcji informacyjnej o programie ) :

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

*………………………………. …………………………………*

*(miejscowość, data) (podpis oferenta)*

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

 Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję:

1) treść ogłoszenia i „„Szczegółowe warunki konkursu ofert na realizację Programu szczepień profilaktycznych przeciw pneumokokom dzieci do 2 roku życia zamieszkałych w Gminie Suchedniów w roku 2015;

2) projekt umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

 ……………………………. ……………………………

 *miejscowość, data podpis oferenta*