**ZARZĄDZENIE Nr 0050.90.2015**

**Burmistrza Miasta i Gminy Suchedniów**

**z dnia 9 września 2015r.**

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie w roku 2015.

Na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (J.t.: Dz. U. z 2015r., poz. 581), w związku z uchwałą Nr 13/II/2015 Rady Miejskiej w Suchedniowie z dnia 26 lutego 2015r. w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 55 roku życia zamieszkałych w Gminie Suchedniów na lata 2015 – 2018”, z a r z ą d z a się, co następuje:

§ 1.

Ogłasza się konkurs ofert na realizację w 2015r. **„Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 55 roku życia zamieszkałych w Gminie Suchedniów na lata 2015 - 2018”**, o treści stanowiącej załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Określa się „Szczegółowe warunki konkursu ofert”, o którym mowa w § 1, stanowiące załącznik Nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 3.

Wykonanie zarządzenia powierza się Inspektorowi ds. kultury, zdrowia i promocji.

§ 4.

Ogłoszenie, o którym mowa w § 1 umieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej, miejskiej stronie internetowej [www.suchedniow.pl](http://www.suchedniow.pl) oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta i Gminy w Suchedniowie, ul. Fabryczna 5.

§ 5.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

Burmistrz

Miasta i Gminy

Cezary Błach

Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 0050.90.2015

Burmistrza Miasta i Gminy Suchedniów

z dnia 09.09.2015r.

**OGLOSZENIE**

Na podstawie art. 48b ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (J.t.: Dz. U. z 2015r., poz. 581)

**Burmistrz**

**Miasta i Gminy**

**Suchedniów**

ogłasza konkurs ofert na realizację w roku 2015 **„Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 55 roku życia zamieszkałych w Gminie Suchedniów na lata 2015 - 2018”**

Do składania ofert zaprasza się podmioty lecznicze, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej /Dz. U. z 2013r., poz.217 z późn.zm./

1. Przedmiotem konkursu ofert jest przeprowadzenie szczepień przeciw grypie około 200 osób w wieku 55 lat i starszych, zameldowanych na pobyt stały lub czasowy na terenie Gminy Suchedniów.
2. Gmina Suchedniów pokryje 50 % kosztów szczepień. Pozostałe 50 % kosztów pokryją szczepieni pacjenci.
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 dnia 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: wrzesień – grudzień 2015r.
5. Oferty należy składać na formularzu ofertowym, w zamkniętej kopercie z napisem: „Konkurs ofert – szczepienia przeciw grypie” w sekretariacie Urzędu Miasta i Gminy w Suchedniowie, ul. Fabryczna 5 w terminie do 25 września 2015r. do godz. 15ºº. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
6. Szczegółowe warunki konkursu ofert oraz formularz ofertowy można pobrać osobiście w Urzędzie Miasta i Gminy w Suchedniowie , 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

Cezary Błach

Załącznik Nr 2

do Zarządzenia Nr 0050.90.2015

Burmistrza Miasta i Gminy Suchedniów

z dnia 09.09.2015r.

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**na realizację w roku 2015**

**„Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 55 roku życia zamieszkałych w Gminie Suchedniów na lata 2015 - 2018”**

**I. ZAŁOŻENIA OGÓLNE**

1. W konkursie ofert mogą brać udział podmioty lecznicze wymienione w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej /Dz. U. z 2013r., poz.217 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 2015r., poz. 581) 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 przeciw grypie około 200 osób w wieku 55 lat i starszych, zameldowanych 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 szczepionego pacjenta.
5. Liczba szczepień może ulec zmianie i zależeć będzie od liczby chętnych osób, które 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 pacjenci.
8. Wynagrodzenie przysługujące **Wykonawcy** stanowi iloczyn połowy jednostkowego kosztu szczepienia oraz ilości faktycznie przeprowadzonych szczepień.
9. 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 grypie w Gminie Suchedniów” w sekretariacie Urzędu Miasta i Gminy w Suchedniowie, ul. Fabryczna 5 w terminie do 25 września 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 ofert” oraz treści projektu umowy,
   2. aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do Ewidencji działalności gospodarczej, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
   3. aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
   4. dokument potwierdzający 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 ust. 3 pkt 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. Projekt umowy zostanie udostępniony oferentom w siedzibie Zamawiającego.

Burmistrz

Miasta i Gminy

Cezary Błach

Załącznik do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”

**FORMULARZ OFERTOWY**

na realizację Programu szczepień profilaktycznych przeciw grypie

w roku 2015

|  |  |
| --- | --- |
| **I. DANE OFERENTA** | |
| **Nazwa oferenta** |  |
| **Siedziba (adres)** |  |
| **Forma organizacyjna** |  |
| **Osoby upoważnione do reprezentacji oferenta** |  |
| **NIP:** | **REGON:** |
| **Nr wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej Wojewody** |  |
| **Nazwa banku i nr konta** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. KALKULACJA KOSZTÓW** | | |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **Nazwa przewidzianej do użycia szczepionki** | |  |
| **Koszt szczepienia jednej osoby** | |  |
| **Koszt szczepienia jednej osoby pokrywany przez Zamawiającego (50% kosztów szczepienia jednej osoby)** | |  |
| **Proponowany łączny koszt szczepień** | |  |
| **Łączne koszty szczepień pokrywane przez Zamawiającego ( 50 % łącznych kosztów )** | |  |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IV. 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)*

**UMOWA**

**o udzielenie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w Suchedniowie w dniu ….. 2015r. pomiędzy:

**Gminą Suchedniów**, reprezentowaną przez Cezarego Błacha – Burmistrza Miasta i Gminy Suchedniów oraz Urszulę Nowak – Skarbnika Miasta i Gminy Suchedniów, zwaną dalej **„Zamawiającym**”

a

**…………………………………………**  z siedzibą w ………………………………, reprezentowanym przez …………………………….., zwanym dalej „**Wykonawcą**”, o treści następującej:

§ 1.

**Zamawiający,** w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert zleca, a **Wykonawca** przyjmuje do realizacji świadczenia zdrowotne w zakresie określonym w § 2.

§ 2.

Przedmiotem umowy jest udzielenie świadczeń zdrowotnych polegających na wstępnym badaniu lekarskim kwalifikującym do szczepienia i szczepieniu przeciw grypie około 200 osób w wieku 55 lat i starszych, zameldowanych na pobyt stały lub czasowy na terenie Gminy Suchedniów.

§ 3.

Na szczepienia, o których mowa w § 2 pacjent musi wyrazić pisemną zgodę.

§ 4.

1. Świadczenia, o których mowa w § 2 będą przeprowadzone na terenie Gminy Suchedniów w ………………………….. .
2. Udzielanie świadczeń odbywać się będzie w terminie od dnia zawarcia umowy do 15 grudnia 2015r.
3. **Wykonawca** jest zobowiązany przeprowadzić akcję informacyjną na temat udzielanych świadczeń zdrowotnych, których dotyczy niniejsza umowa.
4. **Wykonawca** zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy z zachowaniem szczególnej staranności oraz zapewnienia personelu, posiadającego kwalifikacje i sprzętu medycznego niezbędnych do wykonania umowy.

§ 5.

1. Z tytułu realizacji niniejszej umowy łączne wynagrodzenie przysługujące **Wykonawcy** stanowi iloczyn połowy jednostkowego kosztu szczepienia, o którym mowa w § 2 oraz ilości faktycznie przeprowadzonych szczepień.
2. **Zamawiający** pokryje kwotę **… zł** za szczepienie jednego pacjenta.
3. Rozliczenie i wypłata wynagrodzenia, określonego w ust. 1 nastąpi po wykonaniu zadania.
4. Podstawą wypłaty wynagrodzenia stanowić będzie faktura wystawiona przez **Wykonawcę,** nie później niż w dniu **16 grudnia 2015r**., do której dołączone będzie sprawozdanie merytoryczne zawierające listę osób, którym udzielono świadczenia z podaniem imienia, nazwiska, nr PESEL oraz adresu zamieszkania.
5. Należność za wykonanie zadania zostanie uregulowana w terminie 14 dni od daty otrzymania przez **Zamawiającego** faktury, przelewem na konto **Wykonawcy** :

**………………………………………. .**

§ 6.

**Zamawiający** zastrzega sobie prawo kontroli wykonania zadania w trakcie lub po zakończeniu jego wykonania.

§ 7.

1. **Wykonawca** oświadcza, że posiada zawartą umowę ubezpieczenia 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/.

2. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy odpowiedzialność ponosi Wykonawca.

§ 8.

Zmiana umowy może nastąpić za zgodą obu stron, w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 10.

Umowa zawarta zostaje na czas określony od dnia jej podpisania do dnia 31.12.2015r.

§ 11.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Wykonawca Zamawiający

**OŚWIADCZENIE OFERENTA**

Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję:

1) treść ogłoszenia i „Szczegółowe warunki konkursu ofert na realizację w 2015r. **Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 55 roku życia zamieszkałych w Gminie Suchedniów na lata 2015 - 2018**;

2) projekt umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

……………………………. ……………………………

*miejscowość, data podpis oferenta*