

Nazwa zadania: szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusowi HPV typu 6,11,16,18
Rodzaj zadania: Zadanie edukacyjno-profilaktyczne

Termin składania ofert: 08 Luty 2016 r.

BURMISTRZ Miasta i Gminy w Strzelinie

działając na podstawie z art. 7 ust.1 pkt. 4, art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. nr 581 z późn. zm.) i art. 27, art. 114 ust. 1 pkt 1, art. 114 ust. 2, art. 115 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2015 r. Nr 618 z późn. zm.) ogłasza:

Konkurs ofert na realizację w 2016 r. zadania z zakresu Promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej obejmującego profilaktykę raka szyjki macicy, wśród dziewcząt rocznika 2003 zameldowanych na pobyt stały w Mieście i Gminie Strzelin

1. Przedmiotem konkursu jest:

- 1.1 Przeprowadzenie kampanii edukacyjno – informacyjnej przez lekarza ginekologa lub położną, nt.: zasadności profilaktyki w postaci szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV typu 6,11,16,18 dla szczepionych dziewcząt i ich rodziców.
- 1.2 Wykonanie kwalifikacyjnego badania lekarskiego przed szczepieniem.
- 1.3 Wykonanie 3-krotnego szczepienia profilaktycznego przeciwko wirusowi HPV typu 6,11,16,18 u dziewcząt rocznika 2003 zameldowanych na pobyt stały w Mieście i Gminie Strzelin (93 dziewcząt).

2. Wymagania stawiane oferentom:

1.1 Prawidłowo złożona oferta na formularzu zgłoszeniowym, zawierająca kalkulację przewidywanych kosztów (załącznik nr 1 do niniejszego Ogłoszenia), szczegółowy opis i przebieg realizacji zadania (załącznik nr 2 do niniejszego Ogłoszenia) oraz zatwierdzony projekt umowy (załącznik nr 3 do niniejszego Ogłoszenia).

1.2 Podmiot uprawniony do złożenia oferty - zakład opieki zdrowotnej uprawniony na podstawie odrębnych przepisów do udzielenia świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym konkursem oraz określony w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

1.3 Spełnione wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 31 poz. 158).

1.4 Doświadczenie i współpraca z innymi samorządami, w tym przeprowadzone przynajmniej raz szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV – poparte referencjami.

3. Termin realizacji zadania: od daty podpisania umowy do 15 grudnia 2016 r.,
miejsce realizacji: siedziba Z.O.Z, szkoły.

4. Oferty w zamkniętych kopertach z napisem „Szczepienia Profilaktyczne przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV” należy składać w Urzędzie Miasta i Gminy w Strzelinie przy ul. Ząbkowickiej 11, w terminie do dnia 08 Lutego 2016 roku, do godz.15:00.

5. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w siedzibie zamawiającego, w terminie 7 dni od terminu określonego dla ich złożenia.

6. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

7. Kryterium oceny ofert:

Najniższa cena za wykonanie usługi – waga 100%

8. Ze szczegółowymi warunkami o przedmiocie konkursu (w tym z projektem umowy) można zapoznać się w Urzędzie Miasta i Gminy w Strzelinie ul. Ząbkowicka 11 lub na stronie internetowej Urzędu Miasta i Gminy. Osobą uprawnioną do kontaktu z oferentami jest p. Konstanty Sikorski Tel.71 3921971 w.135.

9. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz zmiany terminu składania ofert.

10. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji zadania reguluje umowa zawarta pomiędzy Gminą jako Zamawiającym a Wykonawcą.

11. Oferent może złożyć skargę lub protest dotyczący konkursu ofert, do Burmistrza Miasta i Gminy Strzelin, w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o jego rozstrzygnięciu.

BURMISTRZ
Dorota Pawnuł

Oferta

na świadczenia zdrowotne w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, wśród dziewcząt rocznika na 2003 zameldowanych na pobyt stały na terenie Miasta i Gminy Strzelin

I. Dane dotyczące oferenta.

1. Nazwa oferenta

.....

2. Adres siedziby:

.....

3. Numer wpisu

a/ do rejestru zoz- w przypadku oferentów, o których mowa w art. 100 i 106 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.nr 112,poz.654)

.....

b/ imię i nazwisko oraz numer wpisu do właściwego rejestru oznaczenie organu dokonującego wpisu w odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 106 ww. ustawy

.....

4. Inne dane o ofercie:

a/ imię i nazwisko oraz numer telefonu, faksu
- dyrektora/ kierownika podmiotu

.....

- osoby odpowiedzialnej za nadzór merytoryczny nad realizacją zamówienia

.....

b/ nazwa banku i numer konta bankowego

.....

c/ NIP

d/ REGON

II. Kalkulacja kosztów zamówienia.

Proponowana kwota należności za realizację zamówienia wraz z kalkulacją elementów należności i kalkulacją kosztów jednego szczepienia (w pełnych złotych).

Elementy należności dla dzieci

(zakładana liczba dzieci objętych świadczeniem)

Koszt szczepienia jednego

dziecka

Całkowity koszt

oferty

Zakup szczepionki

Realizacja szczepień, w tym:

.....

a/ kwalifikacyjne badanie lekarskie

.....

b/ podanie szczepionki

.....

c/ utylizacja zużytego sprzętu medycznego i materiałów

.....

.....

.....

Inne koszty realizacji zamówienia (np. działania promocyjno edukacyjne ,
administracyjno- biurowe, itp.)

RAZEM

III. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:

.....
.....

IV. Miejsce i czas realizacji zadania:

.....

V. Warunki lokalowe, zgodność z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 31 poz.158) lub innymi aktami prawnymi.

.....
.....

VI. Wykaz osób przewidzianych do realizacji zadania:

(wraz z kopiami dokumentów kwalifikacyjnych)

Lp.	Imię i nazwisko	Realizowane zadanie	Kwalifikacje zawodowe	Numer prawa wykonywania zawodu	Inne dokumenty

Uprawniające do realizacji świadczeń

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że zapoznałem/AM się i zgadzam się z warunkami zawartymi w treści ogłoszenia o konkursie ofert na realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy wśród dziewcząt rocznika 2003 zameldowanych na pobyt stały na terenie miasta i gminy STRZELIN

Data:

(pieczęćka i podpis osoby upoważnionej)

UWAGA

Wymagane dokumenty:

- 1) wpis do właściwego rejestru,
- 2) obowiązujący statut/jeśli dotyczy/,
- 3) polisa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej.

* kopie dokumentów wymagają potwierdzenia zgodności z oryginałem.

Szczegółowy opis i przebieg realizacji zadania:

Tytuł zadania:

.....

2. Osoba odpowiedzialna za realizację zadania:

.....

3. Rozpoznanie/ zidentyfikowanie problemu

.....

4. Cel główny :

.....

5. Cele szczegółowe:

.....

6. Zadania pozwalające osiągnąć cel główny

.....

7. Formy, metody realizacji zadań

.....

8. Metody ewaluacji (narzędzia oceny skuteczności i jakości wykonywanych zadań)

.....

9. Inne wymogi/informacje dotyczące realizacji programu (uwzględniające zgodę rodzica /opiekuna):

a. dostępność do świadczeń (dni tygodnia, godziny) –

.....

b. sposób naboru uczestników programu (informacja telefoniczna, elektronicznie, osobiście) –

.....

c. sposób rejestrowania i przyjmowania zainteresowanych –

.....

d. propozycja działań promocyjno- edukacyjnych (materiały informacyjne, sposoby przekazu itp.) –

.....

inne –

.....

(pieczętka i podpis osoby upoważnionej)

U M O W A N R / 2016

o wykonanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w Strzelinie w dniu 2016 r. pomiędzy:

GMINĄ STRZELIN z siedzibą w Strzelinie ul. Ząbkowicka 11, 57-100 Strzelin, NIP: 914-00-06-467, REGON: 931934957, reprezentowaną przez:
Burmistrza Miasta i Gminy Strzelin - DOROTĘ PAWNUK,
przy kontrasygnacie SKARBNIKA GMINY - Łucji Szczepańskiej
zwanej w treści Umowy „**Zamawiającym**”

a

..... w, z siedzibą
w wpisanym do rejestru
..... dnia pod numerem
..... NIP:..... REGON:
reprezentowanym przez
.....
.....
zwanym w treści Umowy „**Wykonawcą**”, a łącznie „**Stronami**”,

o następującej treści:

§ 1.

1. Zamawiający, na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. Nr 581 z późn. zm.), art. 27, art. 114 ust. 1 pkt. 1, ust. 2. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2015 r., nr 618 z późn. zm.) oraz w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert przeprowadzonego w dniu zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, wśród dziewcząt rocznika 2003 zameldowanych na pobyt stały na terenie Miasta i Gminy Strzelin, zgodnie z ofertą Wykonawcy, stanowiącą integralną część Umowy.

2. Sposób organizacji udzielania świadczenia, tj. naboru, rejestracji, dni, godzin i informacji udzielania świadczenia zawiera Załącznik nr 2 oferty.

3. Przedmiot zamówienia dotyczy:

- a/ przeprowadzenia kampanii edukacyjno – informacyjnej adresowanej do rodziców i dziewcząt;
- b/ wykonania kwalifikacyjnego badania lekarskiego przed szczepieniem;
- c/ podania trzech dawek szczepionki przeciwko wirusowi HPV typu 6,11,16,18.

§ 2.

Okres rozliczeniowy realizacji świadczeń zdrowotnych określonych w § 1 niniejszej Umowy ustala się od dnia podpisania Umowy do dnia 15 grudnia 2016 roku.

§ 3.

1. Ustala się umowną wartość wynagrodzenia należnego Wykonawcy za wykonanie przedmiotu niniejszej Umowy:

a/ jednostkową w wysokości ... zł brutto, tj. skalkulowany koszt szczepienia 1 dziecka,

b/ łączną, wynikającą z ilości przeprowadzonych świadczeń zdrowotnych, nie wyższą niż brutto, przysługującą Wykonawcy za wykonanie przedmiotu Umowy.

2. Ustalone na podstawie ust. 1 niniejszego paragrafu wynagrodzenie obejmuje wszelkie narzuty i dodatki dla Wykonawcy i nie podlega zmianie w trakcie realizowania niniejszej umowy.

§ 4.

1. Płatność wynagrodzenia za wykonanie każdego etapu świadczenia zdrowotnego nastąpi przelewem na podstawie rachunku/faktury VAT, wystawionego na adres: Urząd Miasta i Gminy w Strzelinie, ul. Ząbkowicka 11 57-100 Strzelin, NIP: 914-00-06-467, w terminie 14 dni od daty jego prawidłowego doręczenia Zamawiającemu.

2. W celu rozliczenia rachunku/faktury VAT przez Zamawiającego, do rachunku/faktury VAT dołączyć należy szczegółową informację z wykonania świadczenia zdrowotnego, zgodnie z załączonym do umowy formularzem (załącznik do umowy).

3. Za datę zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 5.

Prawa i obowiązki Stron, wynikające z niniejszej Umowy, nie mogą być przenoszone na osoby trzecie.

§ 6.

Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia dokumentacji w sposób umożliwiający ocenę wykonania zadania pod względem rzeczowym;
- 2) przekazywania - na wniosek Zamawiającego - w terminie 7 dni informacji o zakresie i sposobie realizacji przedmiotu Umowy;
- 3) stosowania przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
- 4) poddania się kontroli w zakresie prawidłowości wykonywania zadań określonych w złożonej ofercie.

§ 7.

W razie niedotrzymania przez Wykonawcę warunków niniejszej Umowy, Zamawiający może wypowiedzieć niniejszą Umowę z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia.

§ 8.

Umowa może zostać rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nieterminowego lub nienależytego jej wykonywania przez Wykonawcę, a w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania.

§ 9.

Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną za każdy dzień opóźnienia w stosunku do ustalonego w § 2 niniejszej Umowy terminu wykonania przedmiotu Umowy, w wysokości 0,1 % wartości umownej wynagrodzenia brutto, wskazanej w § 3 ust.1 lit. b niniejszej Umowy.

§ 10.

1. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie niniejszej Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy, Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od niniejszej Umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części przedmiotu Umowy.

2. Odstąpienie od niniejszej Umowy może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej wraz z podaniem uzasadnienia.

3. W przypadku odstąpienia od umowy, Strony sporządzą w terminie 5 dni od daty odstąpienia protokół stopnia wykonania zadania, który stanowić będzie podstawę do ostatecznego rozliczenia za wykonaną część przedmiotu niniejszej Umowy.

4. Za odstąpienie od niniejszej Umowy z winy leżącej po stronie Wykonawcy, Zamawiającemu przysługuje kara umowna w wysokości 5% wartości określonej w § 3 ust.1 lit. b niniejszej Umowy.

§ 11.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 12.

Nadzór nad realizacją zadania sprawowany będzie przez Urząd Miasta i Gminy w Strzelinie.

§ 13.

Ewentualne spory wynikłe w trakcie realizacji przedmiotu niniejszej Umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny, właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.

§ 14.

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

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

Załącznik do umowy

**Informacja z wykonania świadczenia zdrowotnego
pn." Profilaktyka raka szyjki macicy (HPV) wśród
dziewcząt rocznika 2003 zameldowanych na pobyt stały w Mieście i Gminie Strzelin "**

szczepionką

Imię i nazwisko , data urodzenia, adres zamieszkania, badanie lekarskie, Dawki szczepionki osoby szczepionej, I/ data II/ data
III/ data