

Nazwa zadania: szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusowi HPV typu 6,11,16,18

Rodzaj zadania: Zadanie edukacyjno-profilaktyczne

Termin składania ofert: do 22 marca 2017 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 2016r, poz. 1793 –) i art. 114 ust. 1 pkt 1, ust. 2, art. 115 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15.04.11. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 poz. 1638) oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 r. (Dz. U.1998r. Nr 93, poz. 592) ogłasza;

**Konkurs ofert na realizację w 2017 roku zadania z zakresu
Promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej obejmującego
profilaktykę raka szyjki macicy, wśród dziewcząt rocznika 2004
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 2004 zameldowanych na pobyt stały w Mieście i Gminie Strzelin (97 dziewcząt) .

2. Wymagania stawiane oferentom:

1.1 Prawidłowo złożona oferta na formularzu zgłoszeniowym (zgodnie z § 8 ust. 1 rozporządzenia MZ i OS z dnia 13 lipca 1998 r. - Dz. U.1998 r. Nr 93, poz. 592) zawierająca kalkulację przewidywanych kosztów (załącznik nr 1), szczegółowy opis i przebieg realizacji zadania (załącznik nr 2) oraz zatwierdzony projekt umowy (załącznik nr 3).

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 2011r. 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 grupowe, przeciwko wirusowi HPV – poparte referencjami.

3. Termin realizacji zadania : od daty podpisania umowy do 15 grudnia 2017 r., miejsce realizacji: siedziba zoz, 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 22 marca 2017 roku, do godz.15:00.

5. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w siedzibie zamawiającego, w ciągu 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 Strzelin. Osobą uprawnioną do kontaktu z oferentami jest p.Łukasz Krzysztofczyk Tel.71 39 21 971 w.110

9. Wzór oferty stanowi załącznik Nr.1 i Nr. 2

10. Gmina zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz zmiany terminu składania ofert.

11. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji zadania reguluje umowa zawarta pomiędzy Gminą a Wykonawcą.

12. Oferent może złożyć skargę lub protest dotyczący konkursu ofert, do Burmistrza Miasta i Gminy Strzelin, w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o jego rozstrzygnięciu.

BURMISTRZ
Dorota Pawnuć

Oferta

na świadczenia zdrowotne w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, wśród dziewcząt rocznika 2004 r. 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 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016,poz.1638)

.....

.....

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 2011r. 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 2004 zameldowanych na pobyt stały na terenie miasta i gminy STRZELIN

Data:
(pieczętka 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 przebiegu 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 NR / 2017

o wykonanie świadczeń zdrowotnych
zawarta w dniu pomiędzy GMINĄ STRZELIN 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.....

zwanym w treści umowy „Wykonawcą”, reprezentowanym przez

.....

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 2016 r., poz.1793), art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2016, poz.1638) oraz w wyniku konkursu ofert przeprowadzonego dnia zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, wśród dziewcząt rocznika 2004 zameldowanych na pobyt stały na terenie Miasta i Gminy Strzelin, zgodnie z ofertą 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/ przeprowadzenie kampanii edukacyjno – informacyjnej adresowanej do rodziców i dziewcząt;

b/ wykonanie kwalifikacyjnego badania lekarskiego przed szczepieniem;

c/podanie trzech dawek szczepionki przeciwko wirusowi HPV typu 6,11,16,18.

§ 2.

Okres rozliczeniowy realizacji świadczeń zdrowotnych określonych w pkt 1 ustala się od dnia podpisania umowy do dnia 15 grudnia 2017 roku.

§ 3.

1. Ustala się umowną wartość wynagrodzenia:

- 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 wynagrodzenie obejmuje wszelkie narzuty i dodatki dla Wykonawcy i nie podlega zmianie w trakcie realizowania niniejszej umowy.

§ 4.

1. Płatność za wykonanie świadczenia zdrowotnego nastąpi przelewem na podstawie rachunku/faktury wystawionego na adres: Urząd Miasta i Gminy w Strzelinie, ul. Ząbkowicka 11 57-100 Strzelin, w terminie 14 dni od daty jego złożenia.
2. Do rozliczenia rachunku/faktury z Zamawiającym 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 Zamawiającego.

§ 5.

Prawa i obowiązki stron 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 życzenie Zamawiającego- w terminie 7 dni informacji o zakresie i sposobie realizacji umowy;
- 3) stosowania przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
- 4) poddania się kontroli w zakresie prawidłowości wykonywania zadań określonych w przyjętej ofercie.

§ 7.

W razie niedotrzymania warunków umowy, a w szczególności naruszenia postanowień § 1 i § 2, Zamawiający może wypowiedzieć niniejszą umowę z 30 dniowym wypowiedzeniem.

§ 8.

Umowa może być rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nieterminowego lub nienależytego jej wykonania, a w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania.

§ 9.

Wykonawca zapłaci karę umowną Zamawiającemu za każdy dzień zwłoki, w stosunku do ustalonego w § 2 terminu wykonania przedmiotu umowy, w wysokości 0,1 % wartości umownej brutto, o której mowa w § 3 ust.1pkt b.

§ 10.

1. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.
2. Odstąpienie od umowy może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej wraz z podaniem uzasadnienia.
3. W przypadku odstąpienia od umowy, Strony sporządzają w terminie 5 dni od daty odstąpienia, protokół stopnia wykonania zadania, który stanowić będzie podstawę do ostatecznego rozliczenia umowy.
4. Za odstąpienie od umowy z winy leżącej po stronie Wykonawcy, Zamawiającemu przysługuje kara umowna w wysokości 5% wartości określonej w § 3 ust.1 pkt b umowy.
5. Zamawiający zobowiązany jest zapłacić Wykonawcy karę umowną o wysokości 0,1% wynagrodzenia umownego (brutto) wartości określonej w § 3 ust.1 pkt b umowy, w przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność, innych aniżeli wymienione w § 9 umowy.

§ 11.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2016,poz. 1638) 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 niniejszej umowy rozstrzygane będą przez Sąd Rejonowy w Strzelinie.

§ 14.

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

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

Informacja z wykonania świadczenia zdrowotnego pn. "Profilaktyka raka szyjki macicy wśród dziewcząt rocznika 2004 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**