

# **ZARZĄDZENIE Nr Or.I.0050.58.2016**

## **BURMISTRZA GOGOLINA**

z dnia 29 kwietnia 2016 r.

### **w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert**

Na podstawie art. 33 ust. 1 i 4 ustawy o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r., poz. 446) oraz art. 48 ust. 1 i art. 48b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 poz. 581, 392, 1269, 1240, 1365, 1692, 1569, 1991, 1735, 1830 i 1844 oraz z 2016 r. poz. 65)

### **zarządzam, co następuje:**

**§ 1.** Ogłaszam otwarty konkurs obejmujący zadania z zakresu ochrony zdrowia: na realizację programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki nowotworowej Gminy Gogolin na lata 2016-2020” w zakresie szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV, profilaktyki raka jelita grubego oraz profilaktyki raka prostaty skierowany do publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej) prowadzące działalność medyczną w trybie i na zasadach zawartych w ogłoszeniu o otwartym konkursie ofert stanowiącym załącznik do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.** Ogłoszenie, o którym mowa w §1 zamieszcza się na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Gogolin [www.bip.gogolin.pl](http://www.bip.gogolin.pl) oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Gogolinie.

**§3.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

### **Zasady otwartego konkursu ofert**

na realizację programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki nowotworowej Gminy Gogolin na lata 2016 - 2020” w zakresie szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV, profilaktyki raka jelita grubego oraz profilaktyki raka prostaty skierowany do publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2015 poz.618 ze zm.) prowadzących działalność medyczną.

#### **I. Rodzaj zadania**

**Przeprowadzenie działań profilaktycznych w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów wśród mieszkańców Gminy Gogolin**

#### **II. Celem realizacji programu zdrowotnego jest:**

- 1) zapobieganie powstawaniu wczesnych zmian nowotworowych,
- 2) szerzenie edukacji zdrowotnej w zakresie chorób nowotworowych,
- 3) profilaktyka raka szyjki macicy, raka jelita grubego, raka prostaty,
- 4) zapobieganie wirusowi brodawczaka ludzkiego.

#### **III. Wysokość dotacji**

Na realizację programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki nowotworowej Gminy Gogolin na lata 2016-2020” w zakresie:

1. szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV w 2016 roku planuje się przeznaczyć kwotę dofinansowania w wysokości **20.000,00 zł**. Na wysokość dofinansowania składa się między innymi koszt zakupu dwóch z trzech dawek szczepionek, usługa podania szczepionek.
2. profilaktykę raka jelita grubego w 2016 roku planuje się przeznaczyć kwotę dofinansowania w wysokości **2.000,00 zł**.
3. profilaktykę raka prostaty w 2016 roku planuje się przeznaczyć kwotę dofinansowania w wysokości **5.000,00 zł**.

#### **IV. Zasady przyznania dotacji**

- 1) Burmistrz Gogolina przyznaje dotacje celowe na realizację oferty wyłonionej w konkursie w trybie indywidualnej decyzji.
- 2) Burmistrz Gogolina powołuje w drodze zarządzenia komisję konkursową w celu opiniowania złożonych ofert.
- 3) Do decyzji Burmistrza Gogolina w sprawie wyboru oferty i udzielenia dotacji nie ma zastosowania tryb odwoławczy.

#### **V. Terminy realizacji zadania**

- 1) Zadanie winno być realizowane w 2016 roku, nie później niż do dnia 31 grudnia 2016 roku.
- 2) Do rozliczenia kosztów zadania będą rozpatrywane wydatki poniesione od daty podpisania umowy do końca terminu realizacji zadania.

#### **VI. Warunki konkursu oraz informacje o wymaganej dokumentacji ofertowej:**

1. Warunki konkursu określa ogłoszenie konkursowe oraz szczegółowe warunki konkursu stanowiące Załącznik nr 1 do niniejszych zasad.

2. Celem konkursu jest wybór najlepszej oferty konkursowej dotyczącej realizacji programu profilaktycznego w zakresie szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV wśród dziewcząt w wieku 13-14 lat zamieszkujących na terenie Gminy Gogolin, działań profilaktycznych w zakresie wczesnego wykrywania raka prostaty i raka jelita grubego wśród mieszkańców Gminy Gogolin;
3. Oferta konkursowa powinna zawierać następujące dokumenty:

3.1 **Formularz zgłoszeniowy** stanowiący Załącznik nr 2 do niniejszych zasad przygotowany przez organizatora konkursu wraz z dołączonymi do niego uwierzytelnionymi kopiami dokumentów:

- wpis do rejestrów: sądowego, wojewody, Ministra Zdrowia, właściwych izb lub inny dokument zezwalający na prowadzenie działalności,
- decyzja w sprawie nadania NIP,
- zaświadczenie o numerze identyfikacji REGON,
- statut zakładu,
- kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej.

3.2 **Formularz ofertowy** będący Załącznikiem nr 3 do niniejszych zasad przygotowany przez organizatora.

3.3 **Oświadczenie** dotyczące:

- zapoznania się z treścią niniejszego ogłoszenia,
- niezbędnych warunków lokalowych, wyposażenia, sprzętu medycznego

oraz udokumentowanych uprawnień zawodowych realizatorów zadań programowych.

4. Dokumentację konkursową można odebrać osobiście od dnia ogłoszenia konkursu codziennie w godz. 7:30 – 14:30 w Wydziale Spraw Administracyjnych, Zdrowia i Polityki Społecznej w Gogolinie, Gogolin, ul. Krapkowicka 6 (pok. nr 6 na parterze) lub pobrać w formie elektronicznej na stronie [www.bip.gogolin.pl](http://www.bip.gogolin.pl)
5. Formularz zgłoszeniowy z wymaganymi dokumentami, oświadczenia oraz formularz ofertowy należy złożyć w formie pisemnej w jednej zamkniętej kopercie z napisem „Program profilaktyki nowotworowej Gminy Gogolin na lata 2016-2020 – oferta konkursowa” w sekretariacie Urzędu Miejskiego w Gogolinie, ul. Krapkowicka 6, pok. 14 do godz. 15:30 ostatniego dnia naboru, tj. w terminie 15 dni od dnia ogłoszenia konkursu..
6. Złożone oferty winny być podpisane przez osobę (osoby) uprawnioną/e do składania oświadczeń woli w imieniu oferenta, pod rygorem jej odrzucenia.
7. Komisja Konkursowa ma prawo do negocjowania kosztów realizacji zadań programu określonych w ofercie.,
8. Komisja Konkursowa po dokonaniu oceny ofert sporządzi protokół, który przedłoży , do zatwierdzenia Burmistrzowi Gogolina.
9. Oferty niespełniające wymogów określonych w ogłoszeniu, niekompletne oraz złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
10. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi niezwłocznie po ustalonej ostatecznej dacie przyjmowania ofert poprzez wywieszenie wyniku na tablicy ogłoszeń w siedzibie organizatora oraz na stronie internetowej [www.bip.gogolin.pl](http://www.bip.gogolin.pl)
11. Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz zmiany terminu jego rozstrzygnięcia bez podania przyczyny.
12. Organizator unieważnia konkurs, jeśli w określonym terminie nie wpłynęła żadna oferta konkursowa.
13. Organizator nie pokrywa kosztów przygotowania oferty, nie zwraca również ofert, które wpłynęły na konkurs
14. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji, finansowania i rozliczenia zadania regulować będzie umowa zawarta pomiędzy wyłonionym oferentem a Gminą Gogolin.

### Warunki szczególne konkursu

#### na wybór realizatora programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki nowotworowej Gminy Gogolin na lata 2016-2020” w zakresie szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV, profilaktyki raka jelita grubego oraz profilaktyki raka prostaty

1. Oferent powinien posiadać kontrakt z NFZ na świadczenia zdrowotne w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
2. Oferent musi spełniać wymogi ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2015 poz. 618 ze zm.),
3. Oferent powinien posiadać minimum 3-letnie doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych w zakresie profilaktyki nowotworowej.
4. Umowa na realizację programu zdrowotnego zawarta zostanie na okres zamknięty: od dnia podpisania do 31 grudnia 2016 roku.
5. Realizacja programu powinna zawierać zadania w zakresie:
  - 1) Szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV**
    - przeprowadzenia kompletu szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV wśród dziewcząt w wieku 13-14 z terenu Gminy Gogolin, których rodzice wyrażą zgodę na niniejsze szczepienie,
    - przeprowadzenia kampanii informacyjno-edukacyjnej wśród opiekunów prawnych dziewcząt poddanych szczepieniu,
    - przeprowadzenie wywiadu lekarskiego przed wykonaniem szczepień,
    - prowadzenie elektronicznej bazy danych do celów monitorowania i ewaluacji programu.
  - 2) Profilaktyka raka jelita grubego**
    - przeprowadzenie badań przesiewowych wśród mieszkańców na krew utajoną w kale,
    - przeprowadzenie badań przesiewowych w zakresie wykrywania raka prostaty,
    - przeprowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnej wśród mieszkańców Gminy Gogolin na temat zagrożeń ze strony nowotworu raka jelita grubego.
  - 3) Profilaktyka raka prostaty**
    - przeprowadzenie badań przesiewowych w zakresie wykrywania raka prostaty,
    - przeprowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnej wśród mieszkańców Gminy Gogolin na temat zagrożeń ze strony nowotworu raka prostaty.
6. W przypadku stwierdzenia zmian chorobowych podczas wywiadu zdrowotnego należy objąć pacjentów dalszą specjalistyczną opieką lekarską w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.
7. Zadania realizowane w ramach programu nie mogą być świadczeniami gwarantowanymi i finansowanymi przez NFZ.
8. Przedmiotem finansowania zadania, na które Oferent złożył ofertę mogą być:
  - a) wynagrodzenia pracowników realizujących zadania programu,
  - b) koszt wynajmu gabinetu zabiegowego i sali wykładowczej do przeprowadzenia kampanii edukacyjnej,

- c) koszty administracyjne i obsługi programu oraz zakup materiałów biurowych,
- d) zakup szczepionek przeciwko wirusowi HPV,
- e) koszty realizacji zadania wynikające ze specyfiki realizowanego przedsięwzięcia, w tym: materiały medyczne i opatrunkowe, sprzęt jednorazowego użytku, itp.

9. Zasady rozliczenia programu zdrowotnego obowiązujące Oferenta:

- a) zapłata za realizację programu zdrowotnego nastąpi jednorazowo na konto bankowe Oferenta w terminie 14 dni od dnia podpisania umowy pomiędzy Gminą Gogolin a Oferentem,
- b) po zakończeniu programu Oferent opracuje końcowy raport z realizowanych zadań, który uwzględniać będzie wyniki oraz opinie, postulaty i wnioski wykonawców i odbiorców programu w terminie do 30 stycznia 2017 roku.
- c) do rozliczenia zadań Oferent zobowiązany jest dołączyć kopie rachunków potwierdzone za zgodność z oryginałem świadczących o wydatkowaniu środków pieniężnych na realizację programu zdrowotnego.

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**  
**- Informacje o Oferencie**

**1. Pełna nazwa składającego ofertę:**

.....  
.....

**2. Dokładny adres:** .....

*miejsowość*

*kod pocztowy*

.....  
*ulica i numer lokalu*

.....  
*telefon*

.....  
*fax*

**3. Osoba prawnie upoważniona do reprezentowania Oferenta:**

.....stanowisko

**4. Organ założycielski lub właściciel placówki medycznej:**

.....  
.....

**5. Nr wpisu do rejestru (Wojewody, Sądowego, Gminy, Właściwych Izb):**

.....

**6. NIP:** .....

**7. Regon:** .....

**8. Nazwa banku Oferenta:** .....

**Nr konta:** .....

**Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu zgłoszeniowym.**

data: .....

.....  
podpis i pieczęć oferenta

Załącznik nr 3

do Zasad otwartego konkursu ofert

## FORMULARZ OFERTOWY

**1. Nazwa /adres Oferenta**

.....

**2. Miejsce realizacji programu ( ulica , nr lokalu - stanowiącego bazę lokalową Oferenta).**

.....  
.....  
.....  
.....

**3 Doświadczenie Oferenta w zakresie realizacji programów profilaktyki profilaktyki nowotworowej w zakresie szczepień ochronnych przeciwko wirusowi HPV, profilaktyki raka jelita grubego oraz profilaktyki raka prostaty**

.....  
.....  
.....  
.....

**4. Liczba osób objętych programem zdrowotnym w podziale na poszczególne zadania:**

**5. Termin realizacji programu: od ..... do .....**

**6. Monitorowanie programu i ocena bieżąca realizacji zadań ( wymienić narzędzia monitorowania)**

.....  
.....  
.....

**II. Koszty programu:**

1. Przewidywane koszty całego programu: .....
2. Przewidywalne koszty zadania w zakresie szczepień HPV .....
3. Przewidywalne koszty zadania w zakresie profilaktyki raka jelita grubego.....
4. Przewidywalne koszty zadania w zakresie profilaktyki raka prostaty.....

**III. Imienny wykaz realizatorów programu zdrowotnego ze wskazaniem uprawnień do wykonywania zadań związanych przeprowadzeniem szczepień ochronnych i badań lekarskich**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

**IV. Harmonogram pracy realizatorów programu zdrowotnego**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....