

ZARZĄDZENIE Nr Or.I.0050.17.2017

BURMISTRZA GOGOLINA

z dnia 27 stycznia 2017 r.

w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert

Na podstawie art. 33 ust. 1 ustawy o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r., poz. 446 i 1579) oraz art. 48 ust. 1 i art. 48b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 poz. 1793, 1860, 1807, 1916, 1860, 2138, 2250 i 2173)

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. Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Referatu Zdrowia i Polityki Społecznej.

§ 3. Ogłoszenie, o którym mowa w §1 zamieszcza się na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Gminy Gogolin www.bip.gogolin.pl oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Miejskiego w Gogolinie.

§ 4. 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 2016 poz.1638 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 2017 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 2017 roku planuje się przeznaczyć kwotę dofinansowania w wysokości **2.000,00 zł**.
3. profilaktykę raka prostaty w 2017 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 2017 roku, nie później niż do dnia 31 grudnia 2017 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.
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.
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 szczegółowe 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 2016 poz. 1638 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 2017 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 2018 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

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 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 (wymieniń 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.
- 5.
- 6.

IV. Harmonogram pracy realizatorów programu zdrowotnego

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data.....

.....
Podpis i pieczęć oferenta