Zarządzenie Nr 115/2018
Burmistrza Miasta Lubawa
z dnia 4 października 2018 r.

w sprawie: ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora Gminnego programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie "GRYPA 60+”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 30 ust. 1ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994 z późn. zm.) w związku z art. 7 ust. 1, art. 48 ust. 1, 3 i ust. 5 oraz art. 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938 z późn. zm.) oraz Uchwały Nr XXXI/270/2017 Rady Miasta Lubawa z dnia 24 maja 2017 r. w sprawie przyjęcia do realizacji programu zdrowotnego o nazwie: "Gminny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie "GRYPA 60+"

§ 1.

Ogłaszam otwarty konkurs ofert na realizację programu pod nazwą „Gminny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie "GRYPA 60+”.

§ 2.

Treść ogłoszenia zawierającego warunki konkursu stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 3.

Ustala się wzór formularza ofertowego w brzmieniu określonym w Załączniku Nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 4.

Ustala się wzór umowy w brzmieniu określonym w Załączniku Nr 3 do niniejszego zarządzenia.

§ 5.

Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Referatu Spraw Społeczno - Obywatelskich i Obrony Cywilnej.

§ 6.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

BURMISTRZ

mgr Maciej Radtke

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 115/2018
Burmistrza Miasta Lubawa
z dnia 4 października 2018 r.

Burmistrz Miasta Lubawa

na podstawie art. 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2017 poz. 1938 z późn. zm.) oraz Uchwały Nr XXXI/270/2017 Rady Miasta Lubawa z dnia 24 maja 2017 r. w sprawie przyjęcia do realizacji programu zdrowotnego o nazwie: "Gminny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie GRYPA 60+"

ogłasza konkurs ofert

na wybór realizatora programu pod nazwą „Gminny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie GRYPA 60+"mieszkańców miasta Lubawa, którzy ukończyli 60 rok życia i zgłosili chęć udziału w programie poprzez zapisanie się na listę rejestracyjną.

I. Przedmiotem konkursu ofert jest powierzenie wykonania zadania publicznego obejmującego:
1. zakup 200 szczepionek;
2. przeprowadzenie przed podaniem szczepionki badania lekarskiego;
3. zaszczepienie;
4. przeprowadzenie ankiety satysfakcji wśród zaszczepionych;
5. dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepienia w dokumentacji medycznej;
6. dostosowanie godzin przyjęć pacjentów do ich potrzeb.

II. Warunki realizacji programu:
1. Program jest przeznaczony dla wszystkich mieszkańcow miasta Lubawa, którzy ukończyli 60 lat oraz zapisali się na listę rejestracyjną.
3. Termin realizacji do 28 lutego 2019 r.
4. Miejsce realizacji: teren miasta Lubawa (preferowane podmioty lecznicze mające swoją siedzibę na terenie miasta Lubawa).
5. Termin związania z ofertą obowiązuje przez 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. Dodatkowych informacji na temat realizacji programu udziela Katarzyna Raszkowska w siedzibie Urzędu Miasta Lubawa, pok. 5 parter, nr telefonu 89 645 53 19.

III. Oferenci ubiegający się o zamówienie muszą spełniać następujące warunki:
1) Do konkursu ofert mogą przystąpić podmioty określone w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018 r poz. 160), które świadczą usługi w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu ofert.
2) Oferty w zamkniętych kopertach z napisem „Konkurs – GRYPA 60+" należy składać w sekretariacie Urzędu Miasta Lubawa, ul. Rzepnikowskiego 9a, 14-260 Lubawa do dnia 19 października 2018 r. do godz. 13.00 lub przesłać drogą pocztową na w/w adres (decyduje data wpływu do tut. Urzędu).
3) Oferta powinna być złożona na formularzu, którego wzór określa Załącznik Nr 2 do zarządzenia, który stanowi jej integralną część. W przypadku złożenia na innym formularzu, oferta zostanie

odrzucona. Do oferty należy dołączyć wszystkie dokumenty wskazane w obowiązującym formularzu ofert.
4) Kopie dokumentów składane przez oferenta muszą mieć adnotację „za zgodność z oryginałem” oraz pieczątkę, datę i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta w konkursie ofert.
5) Oferenci zobowiązani są do złożenia oświadczenia o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora Programu Zdrowotnego „Gminny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie GRYPA 60+”.

IV. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w terminie nieprzekraczającym 7 dni od daty zakończenia składania ofert.

V. Konkurs zostanie rozstrzygnięty także w przypadku, gdy wpłynie jedna oferta.

VI. Burmistrz zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.

Załącznik Nr 2
do Zarządzenia Nr 115/2018
Burmistrza Miasta Lubawa
z dnia 4 października 2018 r.

…… **……...**

/nazwa i adres oferenta/ **Lubawa, data**

FORMULARZ OFERTOWY

Do Burmistrza Miasta Lubawa
ul. Rzepnikowskiego 9A
14-260 Lubawa

na wybór realizatora Programu Zdrowotnego „Gminny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie GRYPA 60+”.

I. Dane oferenta:

Pełna nazwa:
……

……

Adres:
……

Telefon/fax:
……

e-mail:
……

NIP/ REGON
……

Nazwa banku:
……

Nr konta:
……

Kierownik placówki:
……

Osoby upoważnione do reprezentacji oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu:
……
……

Osoba odpowiedzialna za realizację zadań objętych konkursem ofert:

……

II. Dane dotyczące warunków lokalowych zapewniających realizację świadczeń (opis warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny oraz środki transportu, w których będzie realizowane zadanie):
……
……
……
……
……

III. Informacja na temat personelu medycznego, który będzie realizował świadczenie zdrowotne (wykaz imienny personelu medycznego, który będzie realizował świadczenia z określeniem kwalifikacji zawodowych):
……
……
……
……
……

IV. Plan rzeczowo-finansowy:
1.Szczepienia przeciwko grypie szczepionką o nazwie:

……..

a) kwota brutto za jedną dawkę szczepionki: ……
(słownie: ……)

b) kwota brutto za podanie jednej dawki szczepionki (tj. cena szczepionki+ cena usługi obejmująca: badanie kwalifikacyjne lekarskie, koszty utylizacji zużytego sprzętu medycznego i materiałów, dojazd, itp.): …….
(słownie: ……..…)

(słownie: ……..)
c) kwota brutto za wykonanie wszystkich szczepień u 200 zapisanych osób: .....
(słownie: ……..)

2. Łączna kwota brutto za wykonanie zadań z pkt. 1 i 2: .....
(słownie: .....)

Jednocześnie oferent oświadcza, że:
1.Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora Programu zdrowotnego „Gminny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie GRYPA 60+”.
2. Zapoznał się z treścią Uchwały Nr XXXI/270/2017 Rady Miasta Lubawa z dnia 24 maja 2017 r. w sprawie przyjęcia do realizacji gminnego programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie "GRYPA 60+".
3. Wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnych i faktycznym.

…….
podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do reprezentowania oferenta

Do oferty należy dołączyć:
- odpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- odpis z Krajowego Rejestru Sądowego,
- zaświadczenie o nr NIP,
- zaświadczenie o nr REGON,
- oświadczenie oferenta o nierefundowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia udzielonych w programie świadczeń zdrowotnych,
- kserokopia polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej, bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z działaniem świadczeń zdrowotnych, na okres ich udzielania, o której m,owa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej,
- inne informacje, które oferent chce przedstawić.

Załącznik Nr 3
o Zarządzenia Nr 115/2018
Burmistrza Miasta Lubawa
z dnia 4 października 2018 r.

UMOWA Nr ……..

zawarta w dniu …….roku pomiędzy: Gminą Miejską Lubawa, ul. Rzepnikowskiego 9a, 14-260 Lubawa zwanym dalej „Zleceniodawcą" reprezentowanym przez: Burmistrza Miasta Macieja Radtke
przy kontrasygnacie Skarbnika Miasta
a
.....…….
zwanym dalej w treści umowy „Zleceniobiorcą" reprezentowanym przez:
.....…….
została zawarta umowa treści następującej:

§ 1

Na podstawie art. 48 ust. 1 i art. 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2017r. Poz. 1938 z późn. zm.), art. 114 ust. 1pkt1, art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. Z 2018 r. Poz. 160 z późn. zm.) oraz w oparciu o wyniki rozstrzygniętego w dniu ……..
(Zarządzenie Nr 97/2018 Burmistrza Miasta Lubawa z dnia 7 sierpnia 2018 roku)
konkursu ofert Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację Programu zdrowotnego „Gminny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie GRYPA 60+" zgodnie ze złożoną ofertą.

§ 2

1. W ramach realizacji zadania Zleceniobiorca zobowiązany jest w szczególności do:
a) uzyskania pisemnej zgody do przeprowadzenia szczepienia przeciw grypie, spełniającą wszystkie wymogi i normy przewidziane prawem;
b) zakupu szczepionek przeciwko grypie, dopuszczonych do sprzedaży w Polsce;
c) przeprowadzenia przed podaniem szczepionki rozmowy z lekarzem pierwszego kontaktu w celu wyjaśnienia wszelkich wątpliwości oraz kwalifikacyjnych badań lekarskich;
d) podanie szczepionki
e) przeprowadzenia ankiety satysfakcji (załącznik nr 1 do umowy)
f) dokonania stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej oraz w karcie kwalifikacji do szczepienia.
2. Zasady organizacji Programu tj. zasady rejestracji pacjentów oraz zasady dostępności do świadczeń zdrowotnych określono w ofercie stanowiącej integralną cześć niniejszej umowy.

§ 3

1. Zleceniobiorca będzie realizował Program do .....
2. Przed każdym szczepieniem Zleceniobiorca zobowiązany jest przeprowadzić badanie lekarskie kwalifikujące do szczepienia.
3. Po zakończeniu realizacji Programu Zleceniobiorca przedłoży sprawozdanie do dnia ....

§ 4

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest podać do publicznej wiadomości miejsce, dni i godziny wykonywania szczepień.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:
1) Poddania ocenie realizacji Programu dokonywanej w miejscach jego realizacji lub w miejscu wyznaczonym przez Zleceniodawcę, kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji

Programu lub po jego realizacji przez upoważnionych pracowników Urzędu Miasta Lubawa.
2) Udostępnienie pomieszczeń i sprzętu dla kontrolujących w celu umożliwienia przeprowadzenia kontroli.
3) Przedłożenia wszelkich dokumentów dotyczących Programu.
4) Udzielania ustnie lub na piśmie, w zależności od żądania kontrolującego i w terminie przez niego określonym, wyjaśnień i informacji dotyczących Programu.
3. W przypadku stwierdzenia jakichkolwiek nieprawidłowości kontrolowany ma prawo do złożenia wyjaśnień w terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji. Wyjaśnienia składane są przez Zleceniodawcę na piśmie.
4. Zleceniobiorca nie później niż w terminie 14 dni od wystąpienia przyczyny mającej wpływ na wykonanie umowy poinformuje w formie pisemnej Zleceniodawcę o ewentualności niewykonania umowy. Informacja musi zawierać szczegółowy opis przyczyn tak zależnych, jak i niezależnych od każdej ze stron.

§ 5

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta oraz wykonywania usług z należytą rzetelnością i starannością zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.
2. Wszelkie materiały niezbędne do prawidłowej realizacji umowy, w tym szczepionki i sprzęt medyczny Zleceniobiorca dostarcza we własnym zakresie.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do dostarczenia Zleceniodawcy w dniu podpisania umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
4. W przypadku gdy okres ważności polisy, o której mowa w ust. 4 upływa w trakcie trwania umowy, Zleceniobiorca jest zobowiązany przedstawić Zleceniodawcy nową polisę ubezpieczeniową w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.

§ 6

Zleceniobiorca, realizując Program, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie w ramach zadania materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosowanie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę i przez ustną informację kierowaną do odbiorców o fakcie finansowania realizacji zadania przez Miasto Lubawa.

§ 7

1. Całkowity koszt zadania określonego w § 1 nie przekroczy kwoty brutto:……zł
(słownie: ……...),
w tym:
1) wykonanie profilaktycznych szczepień:
a) koszt szczepionki brutto: …….....zł
(słownie:.....……..……..);
b) koszt podania szczepionki (cena szczepionki + cena usługi obejmująca: badanie kwalifikacyjne, koszty utylizacji zużytego sprzętu medycznego i materiałów, dojazd, itp.):
brutto …….....zł
(słownie: …….)
2. Kwota określona w ust. 1 może ulec zmniejszeniu w przypadku zaszczepienia mniejszej ilości osób z przyczyn związanych m.in. z brakiem zgody, niezakwalifikowaniem do szczepienia, a także w przypadku innej kwoty za zakup szczepionki. Kwota moze ulec zwiększeniu w przypadku zgłoszenia się do szczepienia osób spoza listy rejestracyjnej i konieczności domówienia szczepionek.

3. Rozliczenie umowy nastąpi na podstawie poprawnie złożonej faktury i sprawozdania do dnia ……., którego wzór stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszej umowy:

4. Zleceniodawca zobowiązuje się do przekazania wynagrodzenia na wskazane przez Zleceniobiorcę w ofercie konto bankowe:…….. na podstawie poprawnie złożonej faktury, która zostanie zrealizowana po zaakceptowaniu przez Zleceniodawcę sprawozdania,o którym mowa w ust. 3.

4. Fakturę należy wystawić na dane Nabywcy:
Gmina Miejska Lubawa,
ul. Rzepnikowskiego 9a
14-260 Lubawa
NIP 744-16-60-858

6. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przechowywania w swoich zasobach przez minimum 5 lat zbioru danych:
a) o beneficjentach, u których przeprowadzono szczepienia obejmujących: imię i nazwisko, adres, pesel,
b) innych niż w/w a wynikających z realizacji tego zadania.

§ 8

1. Umowa może zostać rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
1) realizacji programu niezgodnie z umową, nieterminowego oraz nienależytego wykonania umowy;
2) nieprzedłożenia polisy w terminie o którym mowa w § 5 ust. 4-5.
2. W przypadku rozwiązania umowy,o którym mowa w ust. 1, Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy.
3. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zleceniodawcy przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Zleceniobiorca może żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania tej części umowy. Odstąpienie od umowy może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej wraz z podaniem uzasadnienia. W przypadku odstąpienia od umowy, Strony sporządzają w terminie 7 dni od daty odstąpienia protokół stopnia wykonania zadania, który stanowić będzie podstawę do ostatecznego rozliczenia umowy.
4. Zleceniodawca niezależnie od postanowień ust.1-2 zastrzega sobie prawo rozwiązania z ważnych powodów umowy z miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 9

Zleceniobiorca nie może powierzyć wykonania przedmiotu umowy innym podmiotom.

§ 10

Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności wyłącznie w formie aneksu podpisanego przez obie strony.

§11

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku - Kodeks cywilny (t.j. Dz. U.z 2017 r. poz. 459 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (tj. Dz. U.z 2017 r. poz. 2077 z późn. zm.).

§ 12

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonaniem niniejszej umowy strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego ze względu na siedzibę Zleceniodawcy sądu powszechnego.

§ 13

Umowa niniejsza została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zleceniodawcy, jeden dla Zleceniobiorcy.

ZLECENIODAWCA ZLECENIOBIORCA

…… …….

Załącznik Nr 1
do umowy Nr ……..
z dnia ……..2018 roku

ANKIETA SATYSFAKCJI

1. Czy jest Pan/Pani zadowolony z wdrożenia programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie "GRYPA 60+”

□ **TAK** □ **NIE**

2. Czy będzie Pan/Pani powtarzał szczepienie każdego roku?

□ **TAK** □ **NIE**

3. Czy jest Pan/Pani zadwolony w obsługi personelu medycznego?

□ **TAK** □ **NIE**

Załącznik Nr 2
do umowy Nr ……..
z dnia ……..2018 roku

Sprawozdanie z realizacji programu pod nazwą: „Gminny program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie GRYPA 60+"

……...
/ nazwa i adres podmiotu leczniczego wykonującego program/

Część I. Sprawozdanie merytoryczne

1) Przebieg szczepień

Liczba uzyskanych zgód	Liczba badań/kwalifikacji	Realizacja szczepień
		Liczba zaszczepionych

2) Wykaz beneficjentów, u których nie przeprowadzono szczepieniach

Liczba osób, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwwskazań lekarskich	
Liczba osób, które nie zostały zaszczepione z powodu rezygnacji	
Liczba osób, które nie zostały zaszczepione z powodu zgonu	

Część II. Sprawozdanie z wykonania wydatków

Rozliczenie ze względu na rodzaj kosztów (w zł)

Tabela nr 1

L.p.	Numer dokumentu księgowego	Numer pozycji kosztorysu	Data	Nazwa wydatku	Kwota pokryta ze środków finansowanych przez Zleceniodawcę

Tabela nr 2

Ilość zaszczepionych	Koszt szczepionki + usługa (zł)	Razem (ilość x koszt)

Łączna wartość (tabela nr 1 + tabela nr 3) : ……
(słownie: ……..)

……
data i podpis realizatora zadania