

**BURMISTRZ**  
**Gminy i Miasta**  
**Odolanów**

**ZARZĄDZENIE NR .....15... /2019**  
**BURMISTRZA GMINY I MIASTA ODOLANÓW**  
**z dnia 11 stycznia 2019 r.**

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018-2020” w 2019 roku.

Na podstawie art. 30 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U z 2018r., poz. 994 ze zm.) oraz art. 48 ust. 1 i art. 48b. ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 1510 ze zm.) oraz Uchwały nr XXXIII/321/2017 Rady Gminy i Miasta Odolanów w sprawie przyjęcia „Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018-2020”, zarządzam co następuje:

**§ 1.** Ogłosić otwarty konkurs na wybór realizatora programu zdrowotnego pn. „Program Profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018-2020” - w roku 2019.

**§ 2.** Konkurs przeznaczony jest dla podmiotów leczniczych w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018r., poz.2190 ze zm.)

**§ 3.** Treść ogłoszenia stanowi Załącznik Nr 1 do Zarządzenia.

**§ 4.** 1. Zarządzenie podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznych.  
2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Burmistrz  
*Marian Janicki*  
Marian Janicki

## BURMISTRZ GMINY I MIASTA ODOLANÓW

Działając na podstawie na podstawie art.7 ust 1 pkt.5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 994 ze zm.), art. 48 ust. 1 i art. 48b. ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.) i art. 114 ust 1. pkt. 1, ust.2, art. 115 ust.1 pkt. 1 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018r., poz. 2190 ze zm.)

### O G Ł A S Z A

#### **konkurs ofert na wybór realizatora programu „Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018 – 2020” w roku 2019**

##### **1.Przedmiot konkursu:**

szczepienia profilaktyczne dziewcząt w wieku 13 lat (rocznik 2006) przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV, zameldowanych na terenie Gminy i Miasta Odolanów

Przedmiot konkursu obejmuje:

- a) Przeprowadzenie kampanii edukacyjno- informacyjnej wśród rodziców /opiekunów prawnych dziewczynek, nauczycieli, dziewczynek objętych programem nt : zakażenia HPV oraz zapobiegania rakowi szyjki macicy ,
- b) Zakup szczepionek dziewięciowalentnych przeciwko wirusowi HPV typ 6,11,16,18,31,33,45,52 i 58 dopuszczonych do sprzedaży w Polsce spełniające wszystkie wymagania i normy przewidziane prawem.
- c) Zakup niezbędnych materiałów do realizacji szczepień,
- d) Uzyskanie pisemnej zgody od rodziców/opiekuna prawnego dziecka na wykonanie cyklu szczepień,
- e) Przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia przed każdą dawką szczepienia,
- f) Organizacja i przeprowadzenie cyklu szczepień ochronnych, obejmującego podanie 2 dawek szczepionki w odstępach zgodnych z zaleceniami producenta szczepionki dziewczynkom urodzonym w 2006 roku zameldowanym na terenie gminy i miasta Odolanów, wg listy dostarczonej przez Gminę i Miasto Odolanów,
- g) Zutylizowania zużytych materiałów zgodnie z obowiązującymi zasadami.

Przewidywany zakres szczepień: 82 dziewczynki, (faktyczna ilość może ulec zmianie z przyczyn niezależnych od zamawiającego),

Podmiot uprawniony do złożenia ofert - podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018r., poz.2190 ze zm.) udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym konkursem.

##### **2.Wymagania formalne stawiane oferentom, niezbędne do realizacji programu zdrowotnego.**

- a) Podmioty lecznicze - uczestnicy konkursu ofert składają oferty na formularzu ofertowym określonym wg załączonego wzoru, stanowiącego załącznik nr 1 do Ogłoszenia.
- b) Złożone oferty muszą być wypełnione w sposób przejrzysty i czytelny.
- c) Na kopercie należy umieścić napis z nazwą programu, oraz nazwę i adres oferenta.

### 3. Termin i miejsce składania ofert

Oferty należy składać w terminie do dnia 05.02.2019r. do godz. 15<sup>00</sup>.

Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy złożyć pod następującym adresem:

Urząd Gminy i Miasta Odolanów  
ul. Rynek 11  
63-430 Odolanów  
Sekretariat p. nr 13 (I piętro)

4. Oferenci winni upewnić się, że oferty są kompletne (zawierają wszystkie wymagane załączniki) oraz zostały podpisane wraz z załącznikami przez osoby uprawnione do reprezentowania danego podmiotu.

5. Do oferty należy dołączyć:

- a) kserokopię aktualnego odpisu z rejestru zakładów opieki zdrowotnej lub innego rejestru,
- b) odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej,
- c) kserokopię polisy OC,

6. Załączane kopie dokumentów należy opatrzyć na każdej stronie klauzulą „ za zgodność z oryginałem” oraz datą i podpisem osoby upoważnionej.

7. Oferty, które nie spełniają wymogów formalnych oraz złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

8. Maksymalna ilość środków jaką Gmina i Miasto Odolanów zamierza przeznaczyć na realizację programu wynosi 65 600,00 zł

**9. Termin realizacji Programu:** marzec – październik 2019 roku.

10. Oferenci są związani ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.

11. Kryteria stosowane przy wyborze ofert :

- cena 100 %

Punkty za kryterium „cena” zostaną obliczone według wzoru:

$$\frac{\text{Cena oferty najtańszej}}{\text{Cena oferty badanej}} \times 100 = \text{liczba punktów}$$

12. Komisja Konkursowa powołana przez Burmistrza Gminy i Miasta Odolanów dokona oceny ofert w zakresie:

- kompletności ofert i wymogów formalnych stawianych oferentom,
- oceny ofert wg stosowanych kryteriów.


Z prac komisji konkursowej sporządza się protokół.  
Oferty wraz z załącznikami nie są zwracane wnioskodawcy.

13. Ostateczną decyzję w sprawie wyboru oferty podejmuje Burmistrz Gminy i Miasta Odolanów.

14. Konkurs zostanie rozstrzygnięty do dnia 09.02.2019r.

15. O wynikach konkursu zostaną poinformowane pisemnie wszystkie podmioty, które złożyły ofertę.  
Konkurs zostanie rozstrzygnięty również w przypadku, gdy wpłynie jedna oferta.

Gmina i Miasto Odolanów zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert, oraz przedłużenia terminu składania ofert w każdym czasie bez podania przyczyny.

Burmistrz  
Gminy i Miasta Odolanów  
  
Marian Janicki

.....  
(pieczęćka oferenta)

## FORMULARZ OFERTOWY

**Na wybór realizatora „programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na lata 2018 – 2020” w roku 2019.**

### I. DANE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO OFERTE:

1.	Pełna nazwa podmiotu ubiegającego się o zamówienie.	
2.	Siedziba	
3.	Nr telefonu	
4.	Nr wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej lub innego rejestru	
5.	NIP	
6.	REGON	
7.	Nr konta bankowego	
8.	Osoba reprezentująca podmiot upoważniona do podpisania umowy (imię, nazwisko, telefon)	
9.	Osoba odpowiedzialna za realizację programu (imię i nazwisko, nr tel.)	
10.	Miejsce realizacji zadania	

**II. ZASOBY KADROWE - kwalifikacje zawodowe osób biorących udział w realizacji programu i udzielających świadczeń zdrowotnych.**

LP.	Nazwisko i imię	Kwalifikacje zawodowe
1.		
2.		
3.		
4.		

**III. Dotychczasowa działalność w zakresie realizacji programów zdrowotnych – szczepienia profilaktyczne dziewcząt przeciw wirusowi HPV wraz ze wskazaniem podmiotu, na zlecenie którego były one wykonywane :**

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

**IV. Określenie warunków lokalowych (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012r poz.739):**

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

**V. Określenie sposobu rejestracji pacjentów (telefonicznie, elektronicznie, osobiście):**

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

**VI. Określenie sposobu przeprowadzenia kampanii edukacyjno informacyjnej wśród rodziców i adresatów programu:**

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

## VII. Wskazanie kosztu realizacji zadania:

1. Proponowana ilość świadczeń (ilość osób):	
2. Cena jednostkowa brutto zaszczepienia:	
3. Szczegółowa kalkulacja ceny jednostkowej: (zakup szczepionki, koszt konsultacji medycznej, koszt zaszczepienia oraz inne koszty związane z realizacją zamówienia w tym kampania informacyjno-edukacyjna)	
4. Łączna kwota oferty (poz.1 x poz.2):	

### OFERENT OŚWIADCZA, ŻE:

- zapoznał się z treścią ogłoszenia i warunkami konkursu ofert,
- posiada uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym przedmiotem zamówienia,
- osoby, które będą wykonywały świadczenia zdrowotne posiadają uprawnienia zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- posiada aktualne ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (ubezpieczenie OC),
- zobowiązuje się do zawarcia umowy w miejscu i czasie określonym przez „udzielającego zamówienia”,
- jest związany z ofertą przez 30 dni od upływu terminu składania ofert.

.....  
(pieczętka zakładu)

.....  
(data i podpis osoby upoważnionej)

### Załączniki do oferty:

- kserokopia aktualnego odpisu z rejestru zakładów opieki zdrowotnej lub z innego rejestru,
- odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do Ewidencji Działalności Gospodarczej,
- kserokopia polisy OC,