

ZARZĄDZENIE NR 1/2014
Burmistrza Miasta i Gminy Połaniec
z dnia 13 stycznia 2014 roku

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert wraz z zaproszeniem do składania ofert na realizację programów zdrowotnych na lata 2014-2015.

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2013r. poz. 594, z późn. zm.), art. 48 ust. 1, 4, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zarządza się co następuje:

§ 1

Ogłasza się konkurs ofert oraz zaprasza publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej do składania ofert na realizację następujących programów zdrowotnych na latach 2014-2015:

- 1) Programy zdrowotne w zakresie szczepień ochronnych na lata 2014-2015:
 - „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Połaniec, przy zastosowaniu trzynastowalentnej (PCV13) szczepionki przeciwko pneumokokom”;
 - „Program szczepień profilaktycznych osób po 50 roku życia przeciwko grypie”;
- 2) „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na przewlekłe choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta i Gminy Połaniec na lata 2014-2015”;
- 3) "Udzielanie porad dla mieszkańców gminy Połaniec w przypadku zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia oraz zabiegów pielęgniarских w ramach porad udzielonych przez lekarzy, ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn zachorowań i zapobiegania im na lata 2014-2015".

§ 2

1. Ustala się treść ogłoszenia i regulamin konkursu ofert w brzmieniu Załączników nr 1-3 do Zarządzenia.
2. Ustala się treść formularza ofertowego w brzmieniu Załącznika nr 6 do Zarządzenia.
3. Ustala się treść arkusza sprawozdawczego w brzmieniu Załącznika nr 7 do Zarządzenia.
4. Ustala się Regulamin pracy Komisji Konkursowej w brzmieniu Załącznika nr 8 do Zarządzenia.

§ 3

Wykonanie Zarządzenia powierza się kierownikowi Referatu Organizacyjnego Urzędu Miasta i Gminy Połaniec.

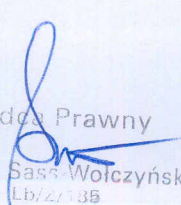
§ 4

Ogłoszenie o konkursie zostanie zamieszczone na stronie internetowej Urzędu Miasta i Gminy Połaniec, na stronie BIP Urzędu, na tablicy ogłoszeń w budynku Urzędu Miasta i Gminy Połaniec.

§ 5

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

BURMISTRZ
Jacek Tarnowski

Radca Prawny

Monika Sasa-Wolczyńska
Lb/27/135

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 1/2014
Burmistrza Miasta i Gminy Połaniec
z dnia 13 stycznia 2014 roku

OGŁOSZENIE

na podstawie art. 48 ust. 1, 4, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm)

Miasto i Gmina Połaniec
reprezentowana przez Burmistrza Miasta i Gminy Połaniec
ogłasza z dniem 13 stycznia 2014 roku konkurs ofert na wybór realizatora programów
zdrowotnych w zakresie szczepień ochronnych na lata 2014-2015.

Organizatorem konkursu jest Miasto i Gmina Połaniec z siedzibą w Połańcu przy ul. Ruszczańskiej 27.

Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 217).

Termin realizacji programów zdrowotnych: od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2015 r.

I CEL KONKURSU I WARUNKI OGÓLNE

1. Przedmiotem konkursu jest realizacja programów zdrowotnych, określonych w załącznikach Nr 1 i 2 do Uchwały Nr XLIX/320/13 Rady Miejskiej w Połańcu z dnia 26 listopada 2013 roku. Zatwierdzono do realizacji następujące programy zdrowotne:

- „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Połaniec, przy zastosowaniu trzynastowalentnej (PCV13) szczepionki przeciwko pneumokokom”,
- „Program szczepień profilaktycznych osób po 50 roku życia przeciwko grypie”, działania mają na celu przeciwdziałanie zachorowalności na grypę osób z podwyższonego ryzyka tj. osób po 50 roku życia zamieszkałych na terenie miasta i gminy Połaniec

2. Konkurs przeprowadzany jest na podstawie art. 48 ust. 1, 4, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

3. Do pierwszego programu zostaną zaproszone dzieci zamieszkałe na terenie gminy Połaniec urodzone w latach 2011-2012 nie mające przeciwwskazań do szczepienia. Szczepieniami objętych będzie około 87 dzieci w 2014 roku i 86 dzieci w 2015 roku. Natomiast do drugiego programu zostaną zaproszone osoby po 50 roku życia zamieszkałe na terenie gminy Połaniec nie mające przeciwwskazań do szczepienia. Szczepieniami objętych będzie około 300 osób w danym roku. Tryb zapraszania do programów określają załączniki do Uchwały Nr XLIX/320/13 Rady Miejskiej w Połańcu z dnia 26 listopada 2013 roku.

4. Realizatorem programu mogą być podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 217).

5. Celem konkursu jest wybór realizatora, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę. Głównym kryterium wyboru Realizatora jest cena jednostkowa – koszt zakupu i podania szczepienia (100%).

6. Miejsce realizacji zadania: w siedzibie realizatora programu.

7. Dokumentację ofertową należy składać w zamkniętej kopercie z napisem: Konkurs Ofert „**Realizacja programów zdrowotnych w zakresie szczepień ochronnych na lata 2014-2015**”, w biurze obsługi klienta lub sekretariacie Urzędu Miasta i Gminy Połaniec, ul. Ruszczańska 27, codziennie w godz. 8.00- 15.00

8. Termin składania ofert upływa 29 stycznia 2014 r. do godz. 15.00

9. Wyniki konkursu zostaną podane do publicznej wiadomości do 07 lutego 2014 r. do godz. 15.30 w formie informacji zamieszczonej na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta i Gminy w Połancu oraz na stronie internetowej www.polaniec.pl

10. Zarządzenie o ogłoszenia konkursu ofert na realizację programów zdrowotnych w zakresie szczepień ochronnych formularz zgłoszeniowy i ofertowy, oświadczenie, arkusz sprawozdawczy można odebrać osobiście w pok. Nr 220 Urzędu Miasta i Gminy w Połancu, ul. Ruszczańska 27 lub pobrać w formie elektronicznej ze strony internetowej Urzędu www.polaniec.pl

11. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian do ogłoszenia, odwołania konkursu oraz zmiany terminu jego rozstrzygnięcia bez podania przyczyn.

II OFERTA

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

Formularz zgłoszeniowy przygotowany przez organizatora konkursu wraz z dołączonymi do niego uwierzytelnionymi kopiami dokumentów:

- wpis do rejestrów: sądowego, wojewody, właściwych organów zezwalających na prowadzenie działalności
- decyzja w sprawie nadania NIP
- zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON,
- statut zakładu,
- kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej, tj. na rok 2014.
- oświadczenie o dokonaniu ubezpieczenia i dostarczeniu polisy na rok 2015.

Oświadczenia stanowiące Załącznik Nr 5 do niniejszego Zarządzenia dotyczące:

- zapoznania się z treścią ogłoszenia, regulaminem konkursu i szczegółowymi warunkami konkursu
- zapewnienia personelu medycznego realizującego zadania objęte programem,
- spełnienia wszystkich wymagań zawartych w warunkach szczegółowych konkursu,
- zgodności danych zawartych w formularzu ofertowym z ich stanem faktycznym i prawnym,

Formularz ofertowy przygotowany przez organizatora konkursu.

Oferta winna zawierać również opisową koncepcję realizacji programu.

2. Przedmiotem finansowania zadania, na które Oferent złożył ofertę będzie koszt zakupu szczepionki wraz z kosztem podania szczepienie(w 2014r. i 2015r.), z zastrzeżeniem ust. 10.

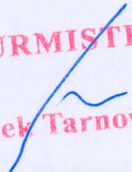
3. Do rozpatrzenia ofert i rozstrzygnięcia konkursu na wybór realizatora programu zdrowotnego, zostanie powołana Komisja Konkursowa.

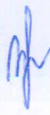
4. Komisja Konkursowa po dokonaniu oceny ofert zgodnie z przyjętymi kryteriami, przedstawi protokół z posiedzenia Burmistrzowi Miasta i Gminy celem wyboru oferty.

5. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.
6. Oferty nie spełniające wymogów określonych w regulaminie konkursu, niekompletne oraz złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
7. Organizator unieważnia konkurs, jeśli w określonym terminie nie otrzyma żadnej oferty konkursowej.
8. Złożenie oferty na realizację programu zdrowotnego oraz uznanie jej za spełniające kryteria, nie gwarantuje przyznania środków finansowych w wysokości, o którą występuje oferent.
9. Organizator nie pokrywa kosztów przygotowania ofert, nie zwraca ofert, które wpłynęły na konkurs.
10. Organizator zastrzega, iż wartość realizacji programu nie może przekroczyć szacunkowej wartości określonej w załącznikach Nr 1 i 2 do Uchwały Nr XLIX/320/13 Rady Miejskiej w Poławcu z dnia 26 listopada 2013 roku.

III WARUNKI SZCZEGÓŁOWE

1. Celem realizacji programów zdrowotnych w zakresie szczepień ochronnych jest poprawa stanu zdrowia dzieci z terenu gminy Połaniec poprzez obniżenie liczby zachorowań osób zamieszkałych na terenie miasta i gminy Połaniec na choroby wywołane pneumokokami, a także poprawa stanu zdrowia osób powyżej 50 roku życia z terenu gminy Połaniec poprzez obniżenie liczby zachorowań na wirus grypy dzięki przeprowadzeniu skutecznych szczepień.
2. Realizator musi zapewnić personel posiadający specjalistyczne kwalifikacje oraz sprzęt i wyposażenie niezbędne do realizacji Programu.
3. Miejscem realizacji programu jest siedziba realizatora programu.
4. Program musi być realizowany od dnia zawarcia umowy do 31 grudnia 2015 roku.
5. Realizator programu, zobowiązany jest do dokumentowania wszystkich zadań i czynności wykonywanych w ramach programu, a dokumentacja musi być prowadzona zgodnie z regulacjami prawnymi w tym zakresie.
6. Realizujący program, ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji programu.
7. Realizator nie może pobierać opłat od uczestników programu za żadne czynności, które wykonywane są w ramach programu.
8. Realizator programu jest zobowiązany do umieszczenia w miejscu realizacji programu niezbędnych informacji dotyczących świadczonych usług.

BURMISTRZ

Jacek Tarnowski



OGŁOSZENIE

na podstawie art. 48 ust. 1, 4, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm)

Miasto i Gmina Połaniec
reprezentowana przez Burmistrza Miasta i Gminy Połaniec
ogłasza z dniem 13 stycznia 2014 roku konkurs ofert na wybór realizatora programu
„Poprawa jakości życia u osób cierpiących na przewlekłe choroby układu ruchu dla
mieszkańców Miasta i Gminy Połaniec na lata 2014-2015”

Organizatorem konkursu jest Miasto i Gmina Połaniec z siedzibą w Połańcu przy ul. Rusczańskiej 27.

Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 217).

Termin realizacji programów zdrowotnych: od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2015 r.

I CEL KONKURSU I WARUNKI OGÓLNE

1. Przedmiotem konkursu jest realizacja programu zdrowotnego, określonego w załączniku do Uchwały Nr XLIX/321/13 Rady Miejskiej w Połańcu z dnia 26 listopada 2013 roku pn. „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na przewlekłe choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta i Gminy Połaniec na lata 2014-2015”, zwiększenie dostępności do usług rehabilitacyjnych.

2. Konkurs przeprowadzany jest na podstawie art. 48 ust. 1, 4, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)

3. Do programu zostaną zaproszone osoby zamieszkałe na terenie gminy Połaniec dotknięte chorobami układu ruchu o przewlekłym charakterze i różnym stopniu zajęcia stawów i narządów wewnętrznych, którzy uzyskają skierowanie od lekarza POZ lub specjalisty. Tryb zapraszania do programu określa załącznik do Uchwały Nr XLIX/321/13 Rady Miejskiej w Połańcu z dnia 26 listopada 2013 roku.

4. Realizatorem programu mogą być podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 217).

5. Celem konkursu jest wybór realizatora, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę. Głównym kryterium wyboru Realizatora jest cena (100%).

6. Miejsce realizacji zadania: Miasto Połaniec: w siedzibie realizatora programu.

7. Dokumentację ofertową należy składać w zamkniętej kopercie z napisem: Konkurs Ofert

„Poprawa jakości życia u osób cierpiących na przewlekłe choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta i Gminy Połaniec na lata 2014-2015” w biurze obsługi klienta lub sekretariacie Urzędu Miasta i Gminy Połaniec, ul. Ruszczańska 27, codziennie w godz. 8.00- 15.00

8. Termin składania ofert upływa 29 stycznia 2014 r. do godz. 15.00.

9. Wyniki konkursu zostaną podane do publicznej wiadomości do 07 lutego 2014 r. do godz. 15.30 w formie informacji zamieszczonej na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta i Gminy w Połancu oraz na stronie internetowej www.polaniec.pl

10. Zarządzenie o ogłoszenia konkursu ofert na realizację programu zdrowotnego pn.: „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na przewlekłe choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta i Gminy Połaniec na lata 2014-2015”, formularz zgłoszeniowy i ofertowy, oświadczenie, arkusz sprawozdawczy można odebrać osobiście w pok. nr 220 Urzędu Miasta i Gminy w Połancu, ul. Ruszczańska 27 lub pobrać w formie elektronicznej ze strony internetowej Urzędu www.polaniec.pl

11. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian do ogłoszenia, odwołania konkursu oraz zmiany terminu jego rozstrzygnięcia bez podania przyczyn.

II OFERTA

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

Formularz zgłoszeniowy przygotowany przez organizatora konkursu wraz z dołączonymi do niego uwierzytelnionymi kopiami dokumentów:

- wpis do rejestrów: sądowego, wojewody, właściwych organów zezwalających na prowadzenie działalności
- decyzja w sprawie nadania NIP
- zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON,
- statut zakładu,
- kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej, tj. na 2014 rok,
- oświadczenie o dokonaniu ubezpieczenia i dostarczeniu polisy na rok 2015.

Oświadczenia stanowiące Załącznik Nr 5 do niniejszego Zarządzenia dotyczące:

- zapoznania się z treścią ogłoszenia, regulaminem konkursu i szczegółowymi warunkami konkursu
- zapewnienia personelu medycznego realizującego zadania objęte programem,
- spełnienia wszystkich wymagań zawartych w warunkach szczegółowych konkursu,
- zgodności danych zawartych w formularzu ofertowym z ich stanem faktycznym i prawnym,

Formularz ofertowy przygotowany przez organizatora konkursu.

Oferta winna zawierać również opisową koncepcję realizacji programu.

2. Przedmiotem finansowania zadania, na które Oferent złożył ofertę będzie koszt poszczególnych zabiegów rehabilitacyjnych (w 2014r. i 2015r.), z zastrzeżeniem ust.12.

3. Do rozpatrzenia ofert i rozstrzygnięcia konkursu na wybór realizatora programu zdrowotnego, zostanie powołana Komisja Konkursowa.

4. Komisja Konkursowa po dokonaniu oceny ofert zgodnie z przyjętymi kryteriami, przedstawi protokół z posiedzenia Burmistrzowi Miasta i Gminy celem wyboru oferty.

5. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.
6. Oferty nie spełniające wymogów określonych w regulaminie konkursu, niekompletne oraz złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
7. Oferentom przysługuje prawo do odwołania się od decyzji Komisji Konkursowej do Burmistrza Miasta i Gminy Połaniec, w terminie 7 dni od daty ogłoszenia wyników konkursu.
8. Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz zmiany terminu jego rozstrzygnięcia bez podania przyczyny.
9. Organizator unieważnia konkurs, jeśli w określonym terminie nie otrzyma żadnej oferty konkursowej.
10. Złożenie oferty na realizację programu zdrowotnego oraz uznanie jej za spełniające kryteria, nie gwarantuje przyznania środków finansowych w wysokości, o którą występuje oferent.
11. Organizator nie pokrywa kosztów przygotowania ofert, nie zwraca ofert, które wpłynęły na konkurs.
12. Organizator zastrzega, iż wartość realizacji programu nie może przekroczyć szacunkowej wartości określonej w załączniku do Uchwały Nr XLIX/321/13 Rady Miejskiej w Połańcu z dnia 26 listopada 2013 roku.

III WARUNKI SZCZEGÓŁOWE

1. Celem realizacji programu zdrowotnego pn.: „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na przewlekłe choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta i Gminy Połaniec na lata 2014-2015” jest zwiększenie dostępności zabiegów rehabilitacyjnych, oraz skrócenie czasu oczekiwania na ich wykonanie dla mieszkańców gminy Połaniec. Rehabilitacje powinny być stosowane w każdym okresie choroby, zarówno w początkowej fazie celem opóźnienia postępów choroby i ustąpienia powikłań, jak i w późniejszym etapie.
2. Realizator musi zapewnić personel posiadający specjalistyczne kwalifikacje oraz sprzęt i wyposażenie niezbędne do realizacji Programu.
3. Programem zdrowotnym należy objąć mieszkańców Miasta i Gminy Połaniec.
4. Program musi być realizowany **od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2015 roku.**
5. Realizator programu, zobowiązany jest do dokumentowania wszystkich zadań i czynności wykonywanych w ramach programu, a dokumentacja musi być prowadzona zgodnie z regulacjami prawnymi w tym zakresie.
6. Realizujący program, ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji programu.
7. Realizator nie może pobierać opłat od uczestników programu za żadne czynności, które wykonywane są w ramach programu.
8. Realizator programu jest zobowiązany do umieszczenia w miejscu realizacji programu niezbędnych informacji dotyczących świadczonych usług.

af

BURMISTRZ
Jacek Tarnowski

Załącznik Nr 3
do Zarządzenia Nr 1/2014
Burmistrza Miasta i Gminy Połaniec
z dnia 13 stycznia 2014 roku

OGŁOSZENIE

na podstawie art. 48 ust. 1, 4, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm)

**Miasto i Gmina Połaniec
reprezentowana przez Burmistrza Miasta i Gminy Połaniec
ogłasza z dniem 13 stycznia 2014 roku konkurs ofert na wybór realizatora programu
zdrowotnego pn. "Udzielanie porad dla mieszkańców gminy Połaniec w przypadku
zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia oraz zabiegów pielęgniarских w ramach
porad udzielonych przez lekarzy, ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn zachorowań
i zapobiegania im na lata 2014-2015".**

Organizatorem konkursu jest Miasto i Gmina Połaniec z siedzibą w Połancu przy ul. Ruszczańskiej 27.

Do składania ofert i uczestnictwa w konkursie zaprasza się podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 217).

Termin realizacji programów zdrowotnych: od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2015 r.

I CEL KONKURSU I WARUNKI OGÓLNE

1. Przedmiotem konkursu jest realizacja programu zdrowotnego, określonego w załączniku do Uchwały Nr XLIX/322/13 Rady Miejskiej w Połancu z dnia 26 listopada 2013 roku pn. "Udzielanie porad dla mieszkańców gminy Połaniec w przypadku zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia oraz zabiegów pielęgniarских w ramach porad udzielonych przez lekarzy, ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn zachorowań i zapobiegania im na lata 2014-2015", w szczególności zwiększenie mieszkańcom miasta i gminy Połaniec dostępności do opieki lekarskiej i pielęgniarской w okresie od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2015 r. od poniedziałku do piątku w godzinach od 18³⁰ do 22³⁰ natomiast w soboty, niedziele i święta oraz dni ustawowo wolne od 8⁰⁰ do 20⁰⁰.

2. Konkurs przeprowadzany jest na podstawie art. 48 ust. 1, 4, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

3. Do programu zostaną zaproszone osoby zamieszkałe na terenie gminy Połaniec, u których nastąpiło nagłe pogorszenie stanu zdrowia lub zostali dotknięci nagłą chorobą. W oparciu o dane uzyskane od realizatora programu w latach poprzednich szacuje się, że z tego rodzaju usług medycznych korzysta rocznie około 4 000 mieszkańców naszej gminy. Informacji udzielać będą lekarze podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarکی środowiskowe.

4. Realizatorem programu mogą być podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 217).

5. Celem konkursu jest wybór realizatora, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę. Głównym

kryterium wyboru Realizatora jest cena (100%).

6. Miejsce realizacji zadania: w siedzibie realizatora programu.

7. Dokumentację ofertową należy składać w zamkniętej kopercie z napisem: **Konkurs Ofert „Udzielanie porad dla mieszkańców gminy Połaniec w przypadku zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia oraz zabiegów pielęgniarских w ramach porad udzielonych przez lekarzy, ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn zachorowań i zapobiegania im na lata 2014-2015”**, w biurze obsługi klienta lub sekretariacie Urzędu Miasta i Gminy Połaniec, ul. Ruszczańska 27, codziennie w godz. 8.00- 15.00

8. Termin składania ofert upływa 29 stycznia 2014 r. do godz. 15.00.

9. Wyniki konkursu zostaną podane do publicznej wiadomości do 07 lutego 2014 r. do godz. 15.30 w formie informacji zamieszczonej na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta i Gminy w Połańcu oraz na stronie internetowej www.polaniec.pl

10. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian do ogłoszenia, odwołania konkursu oraz zmiany terminu jego rozstrzygnięcia bez podania przyczyn.

11. Zarządzenie o ogłoszeniu konkursu ofert na realizację programu zdrowotnego pn. "Udzielanie porad dla mieszkańców gminy Połaniec w przypadku zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia oraz zabiegów pielęgniarских w ramach porad udzielonych przez lekarzy, ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn zachorowań i zapobiegania im na lata 2014-2015", formularz zgłoszeniowy i ofertowy, oświadczenie, arkusz sprawozdawczy można odebrać osobiście w pok. nr 220 Urzędu Miasta i Gminy w Połańcu, ul. Ruszczańska 27 lub pobrać w formie elektronicznej ze strony internetowej Urzędu www.polaniec.pl

II OFERTA

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty:

Formularz zgłoszeniowy przygotowany przez organizatora konkursu wraz z dołączonymi do niego uwierzytelnionymi kopiami dokumentów:

- wpis do rejestrów: sądowego, wojewody, właściwych organów zezwalających na prowadzenie działalności
- decyzja w sprawie nadania NIP
- zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON,
- statut zakładu,
- kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej, tj. na 2014 rok,
- oświadczenie o dokonaniu ubezpieczenia i dostarczeniu polisy na rok 2015.

Oświadczenia stanowiące Załącznik Nr 5 do niniejszego Zarządzenia dotyczące:

- zapoznania się z treścią ogłoszenia, regulaminem konkursu i szczegółowymi warunkami konkursu
- zapewnienia personelu medycznego realizującego zadania objęte programem,
- spełnienia wszystkich wymagań zawartych w warunkach szczegółowych konkursu,
- zgodności danych zawartych w formularzu ofertowym z ich stanem faktycznym i prawnym,

Formularz ofertowy przygotowany przez organizatora konkursu.

Oferta winna zawierać również opisową koncepcję realizacji programu.

2. Przedmiotem finansowania zadania, na które Oferent złożył ofertę mogą być:

- a) wynagrodzenie lekarzy za świadczenia usług medycznych,
- b) wynagrodzenie pielęgniarek za świadczenia usług pielęgniarskich,
- c) pozostałe koszty (tj. leki, środki jednorazowego użytku, środki czystości, materiały biurowe, drobny sprzęt medyczny + naprawa urządzeń medycznych (w 2014r. i 2015r.), z zastrzeżeniem ust. 11.

3. Do rozpatrzenia ofert i rozstrzygnięcia konkursu na wybór realizatora programu zdrowotnego, zostanie powołana Komisja Konkursowa.

4. Komisja Konkursowa po dokonaniu oceny ofert zgodnie z przyjętymi kryteriami, przedstawi protokół z posiedzenia Burmistrzowi Miasta i Gminy celem wyboru oferty.

5. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia jej złożenia.

6. Oferty nie spełniające wymogów określonych w regulaminie konkursu, niekompletne oraz złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

7. Oferentom przysługuje prawo do odwołania się od decyzji Komisji Konkursowej do Burmistrza Miasta i Gminy Połaniec, w terminie 7 dni od daty ogłoszenia wyników konkursu.

8. Organizator unieważnia konkurs, jeśli w określonym terminie nie otrzyma żadnej oferty konkursowej.

9. Złożenie oferty na realizację programu zdrowotnego oraz uznanie jej za spełniające kryteria, nie gwarantuje przyznania środków finansowych w wysokości, o którą występuje oferent.

10. Organizator nie pokrywa kosztów przygotowania ofert, nie zwraca ofert, które wpłynęły na konkurs.

11. Organizator zastrzega, iż wartość realizacji programu nie może przekroczyć szacunkowej wartości określonej w załączniku do Uchwały Nr XLIX/322/13 Rady Miejskiej w Połańcu z dnia 26 listopada 2013 roku.

III WARUNKI SZCZEGÓŁOWE

1. Celem realizacji programu zdrowotnego pn.: „Udzielanie porad dla mieszkańców gminy Połaniec w przypadku zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia oraz zabiegów pielęgniarskich w ramach porad udzielonych przez lekarzy, ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn zachorowań i zapobiegania im na lata 2014-2015”, jest zwiększenie mieszkańcom miasta i gminy Połaniec dostępności do opieki lekarskiej i pielęgniarskiej.

2. Realizator musi zapewnić personel posiadający specjalistyczne kwalifikacje oraz sprzęt i wyposażenie niezbędne do realizacji Programu.

3. Miejscem realizacji programu: w siedzibie realizatora programu.

4. Programem zdrowotnym należy objąć osoby zamieszkałe na terenie miasta i gminy Połaniec.

5. Program ma być realizowany **od dnia zawarcia umowy do dnia 31 grudnia 2015 roku**, z uwzględnieniem, że **zabezpieczenie ambulatoryjnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej ma być realizowane** od poniedziałku do piątku w godzinach od 18³⁰ do 22³⁰ natomiast w soboty, niedziele i święta oraz dni ustawowo wolne od 8⁰⁰ do 20⁰⁰.

6. Realizator programu, zobowiązany jest do dokumentowania wszystkich zadań i czynności wykonywanych w ramach programu, a dokumentacja musi być prowadzona zgodnie z regulacjami prawnymi w tym zakresie.

7. Realizujący program, ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone przy realizacji programu.

8. Realizator nie może pobierać opłat od uczestników programu za żadne czynności, które wykonywane są w ramach programu.

9. Realizator programu jest zobowiązany do umieszczenia w miejscu realizacji programu niezbędnych informacji dotyczących świadczonych usług.

BURMISTRZ
Jacek Tarnowski

af

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
- Informacje o Oferencie

1. Pełna nazwa składającego ofertę:

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

2. Dokładny adres:.....

.....
miejscowość

.....
kod pocztowy

.....
ulica i numer lokalu telefon fax

3. Osoba prawnie upoważniona do reprezentowania Oferenta:

.....
.....

4. Nr wpisu do rejestru Wojewody, Sądowego, Gminy, Właściwych Izb:

.....

6. NIP:

7. Regon:

Potwierdzam zgodność danych zawartych w formularzu.

.....

data:

.....

pieczęć i podpis oferenta



Dane oferenta lub pieczęć firmowa

Oświadczenie

Ja niżej podpisana/y oświadczam, w imieniu oferenta, że oferent:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia, regulaminem i szczegółowymi warunkami konkursu.
2. Posiada sprzęt oraz wyposażenie niezbędne do realizacji programu.
3. Personel zgłoszony do realizacji zadań posiada właściwe, udokumentowane uprawnienia i kwalifikacje.
4. Dane w formularzu ofertowym oraz formularzu zgłoszeniowym są zgodne ze stanem faktyczno-prawnym.

data:

podpis osoby uprawnionej



Załącznik Nr 6
do Zarządzenia Nr 1/2014
Burmistrza Miasta i Gminy Połaniec
z dnia 13 stycznia 2014 roku

.....

(pieczęć firmowa Oferenta)

.....

(miejscowość, data)

FORMULARZ OFERTOWY

dotyczy programu pn.

.....

.....

I Informacje o realizacji programu:

1. Miejsce realizacji programu (nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki):

2. Warunki lokalowe:

3. Zakładane rezultaty:

4. Koszt realizacji programu:

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena jednostkowa w 2014*	Cena jednostkowa w 2015*
1	2	3	4
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
Suma:			

* Dla programów z zakresu szczepień ochronnych na lata 2014-2015 należy podać cenę jednostkową zakupu i podania szczepionki.

** Dla Programu pn. „Poprawa jakości życia u osób cierpiących na przewlekłe choroby układu ruchu dla mieszkańców Miasta i Gminy Połaniec na lata 2014-2015” należy podać cenę jednostkową poszczególnych zabiegów rehabilitacyjnych.

*** Dla Programu pn. „Udzielanie porad dla mieszkańców gminy Połaniec w przypadku zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia oraz zabiegów pielęgniarstwa w ramach porad udzielonych przez lekarzy, ze szczególnym uwzględnieniem przyczyn zachorowań i zapobiegania im na lata 2014-2015” należy określić:

- wynagrodzenie lekarzy w rozbiću na dni robocze i święta
- wynagrodzenie pielęgniarek w rozbiću na dni robocze i święta
- pozostałe koszty (tj. leki, środki jednorazowego użytku, środki czystości, materiały biurowe, drobny sprzęt medyczny + naprawa urządzeń medycznych).

.....
Podpis(y) osoby/ osób uprawnionej(ych) do reprezentowania podmiotu

Pouczenie:

1. Wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez Oferenta poprzez usuwanie pól. Wszystkie pola oferty muszą zostać czytelnie wypełnione. W miejscach, które nie odnoszą się do Oferenta należy wpisać „nie dotyczy”.
2. Kserokopie dokumentów powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do składania oświadczeń w imieniu Oferenta



Arkusz sprawozdawczy

z realizacji programu zdrowotnego pn.:

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

1. Nazwa placówki medycznej realizującej program

.....

2. Dokładny adres placówki, telefon

.....

3. Liczba mieszkańców w okresie sprawozdawczym ^{*)}

4. Liczba chorych objętych programem, w tym:

4.1 Ilość wykonanych działań:

Lp.	Nazwa działania	Ilość

5. Koszty dotyczące realizacji programu :

5.1. Rozliczenie finansowe programu zdrowotnego okresie sprawozdawczym od
..... do

5.2 Wysokość kwoty za realizację zadań programu zł.

słownie zł

.....
Data i podpis realizatora programu

^{*)} wg danych ewidencji ludności Urzędu Miasta i Gminy Połaniec w okresie sprawozdawczym



Regulamin pracy Komisji Konkursowej

§ 1.

1. Komisja Konkursowa, zwana dalej Komisją obraduje na posiedzeniu zamkniętym bez udziału oferentów.
2. Posiedzenia Komisji prowadzi Przewodniczący, a w przypadku jego nieobecności wyznaczony przez Przewodniczącego członek Komisji.
3. Prace Komisji są prowadzone jeżeli w posiedzeniu bierze udział co najmniej 2/3 jej członków.
4. Komisja ogłosi wyniki konkursu nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od upływu terminu składania ofert wskazanego w ogłoszonym konkursie.

§ 2.

1. Członek Komisji podlega wyłączeniu z udziału w Komisji, gdy oferentem jest:
 - 1) jego małżonek oraz krewny i powinowaty do drugiego stopnia,
 - 2) osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
 - 3) osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej,
 - 4) osoba, której małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia albo osoba związana z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli pozostaje wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej.
2. Przed przystąpieniem do pracy członkowie Komisji składają stosowne oświadczenie na ww. okoliczność. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 1 do regulaminu.
3. Burmistrz Miasta i Gminy Połaniec w sytuacji, o której mowa w ust.1, dokonuje wyłączenia i powołuje nowego członka Komisji.

§ 3.

1. Komisja w pierwszej kolejności sprawdza, czy złożone oferty spełniają wymogi formalne:
 - a/ czy oferty zostały złożone w terminie
 - b/ zgodność ofert z zakresem ogłoszonego Konkursu
 - c/ prowadzenie przez podmiot składający ofertę działalności statutowej w dziedzinie objętej konkursem.
2. Oferty nie spełniające przynajmniej jednego z wymogów formalnych określonych w ust.1 zostają odrzucone.
3. Konkurs jest przeprowadzany nawet, gdy wpłynie jedna oferta z zastrzeżeniem ust. 2.

§ 4.

1. Z prac Komisja sporządza protokół, który podpisuje przewodniczący i wszyscy członkowie komisji.
2. Protokół przedstawia się Burmistrzowi Miasta i Gminy Połaniec celem wyboru oferty.

§ 5.

Wyniki konkursu ofert zamieszcza się na stronie internetowej miasta www.polaniec.pl, na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta i Gminy Połaniec oraz w Biuletynie Informacji Publicznej.

BURMISTRZ
Jacek Tarnowski

af

Oświadczenie członka komisji konkursowej
powołanej dla przeprowadzenia konkursu ofert na realizację programów zdrowotnych
na lata 2014-2015

Imię

Nazwisko

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania oświadczam, iż nie jestem związany/a z podmiotami biorącymi udział w otwartym konkursie ofert na realizację programów zdrowotnych na lata 2014-2015. Nie jestem:

- 1) małżonkiem oraz krewnym i powinowatym do drugiego stopnia,
- 2) osobą związaną z nimi z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
- 3) osobą pozostającą wobec nich w stosunku nadzrędnosci służbowej,
- 4) osobą, której małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia albo osoba związana ze mną z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli pozostaje wobec nich w stosunku nadzrędnosci służbowej.

Połaniec, dnia

.....

podpis

