

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr 157/2020
Wójta Gminy Pruszcz Gdański
z dnia 7 września 2020 r.

**OGŁOSZENIE
O OTWARTYM KONKURSIE OFERT**

na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie osób od 60 roku życia w Gminie Pruszcz Gdański”

**Wójt Gminy Pruszcz Gdański
z siedzibą w Juszkowie przy ul. Zakątek 1, ogłasza**

konkurs ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie osób od 60 roku życia w Gminie Pruszcz Gdański”.

Konkurs ogłasza się na podstawie art. 48 oraz art. 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398)

Konkurs dotyczy programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie osób od 60 roku życia w Gminie Pruszcz Gdański”, przyjętego Uchwałą Nr .../.../2020 Rady Gminy Pruszcz Gdański z dnia 4 września 2020 r., opublikowaną w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Pruszcz Gdański.

Konkurs przeznaczony jest dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Szczegółowe warunki przeprowadzenia konkursu ofert stanowią załącznik do niniejszego ogłoszenia.

W celu usprawnienia realizacji programu polityki zdrowotnej Wójt Gminy Pruszcz Gdański może powierzyć wykonanie ww. programu kilku oferentom, po najniższej wskazanej cenie.

Na realizację zadania z zakresu świadczeń zdrowotnych w budżecie gminy zaplanowano na ten cel kwotę 45 000,00 złotych. Wójt Gminy dopuszcza możliwość zwiększenia środków na realizację ww. zadania w przypadku zmiany budżetu gminy.

Obowiązujące formularze ofert wraz z wymaganym oświadczeniem oferenta można pobrać ze strony internetowej urzędu www.pruszczgdanski.pl lub odebrać w Referacie Oświaty i Spraw Społecznych Urzędu Gminy Pruszcz Gdański w Juszkowie, ul. Zakątek 1, pokój nr 111 codziennie od godz. 8⁰⁰ do godz. 15⁰⁰.

Umowy na realizację programu zawarte zostaną niezwłocznie po rozstrzygnięciu konkursu ofert.

Ustala się:

1. termin składania ofert do dnia 23 września 2020 r. do godz. 15³⁰,

2. termin otwarcia ofert w dniu 25 września 2020 r.,
3. rozstrzygnięcie konkursu do 29 września 2020 r.

Przewidywany termin rozpoczęcia świadczeń nastąpi od dnia podpisania umowy, a zakończenie planowane jest na koniec listopada 2020 r.

Oferty należy składać w zamkniętej kopercie opatrzonej pełną nazwą oraz adresem siedziby oferenta z dopiskiem „Konkurs ofert na wybór realizatora programu szczepień przeciwko grypie w 2020 r.”.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do wyboru więcej niż jednej oferty, zmiany warunków konkursu, odwołania konkursu lub przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny oraz zamknięcia konkursu bez wybrania którejkolwiek z ofert.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI PRZEPROWADZENIA KONKURSU OFERT

na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie osób od 60 roku życia w Gminie Pruszcz Gdański”.

UWAGI WSTĘPNE

§ 1

1. Szczegółowe warunki przeprowadzenia konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie osób od 60 roku życia w Gminie Pruszcz Gdański”. , zwane dalej „Szczegółowymi warunkami konkursu” stosuje się do postępowania prowadzonego w trybie otwartego konkursu ofert. Określają one założenia konkursu ofert, tryb składania ofert, sposób przeprowadzania konkursu oraz wymagania stawiane oferentom.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu”.
 - Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 i 1493) zwaną dalej „ustawą” oraz w „Szczegółowych warunkach konkursu”.
1. Do konkursu mogą przystąpić podmioty, które:
 - 1) wykonują działalność leczniczą, o której mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295),
 - 2) posiadają aktualny wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,
 - 3) posiadają wyspecjalizowany personel, który może przeprowadzać szczepienia ochronne, o którym mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 r. poz. 1239) ze zm.) oraz posiadają kwalifikacje zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 753 ze zm.),
 - 4) posiadają zdolność finansową umożliwiającą realizację programu oraz punkt szczepień na terenie miasta Pruszcz Gdański lub Gminy Pruszcz Gdański wyposażony zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 5) w postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział jedynie podmioty zapewniające pełny zakres świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu.

ZASADY PRZYGOTOWANIA OFERTY

§ 2

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w „Szczegółowych warunkach konkursu”.
2. Ofertę należy sporządzić według wzoru formularza ofertowego (załącznik nr 3 do zarządzenia).
3. Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, w sposób przejrzysty i czytelny.
4. Oferta nieczytelna podlega odrzuceniu.

§ 3

1. Każdą stronę oferty wraz z załącznikami parafuje oferent lub osoba (osoby) uprawniona(e) do reprezentowania oferenta albo posiadająca pełnomocnictwo(a), które należy dołączyć do oferty.
2. Każdą stronę oferty wraz z załączonymi dokumentami należy opatrzyć kolejnym numerem.

§ 4

Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Zamawiającego o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu



składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę, zgodnie z postanowieniami § 11 z dopiskiem „Zmiana oferty” lub „Wycofanie oferty”.

§ 5

Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zapieczętowanej kopercie opatrzonej pełną nazwą oraz adresem siedziby oferenta z dopiskiem „Konkurs ofert na wybór realizatora programu szczepień przeciwko grypie w 2020 r.”.

§ 6

Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

INFORMACJA O WYMAGANYCH DOKUMENTACH

§ 7

W celu uznania ważności oferty oferent zobowiązany jest przedłożyć następujące dokumenty:

1. ofertę na formularzu zgodnie z określonym wzorem (załącznik nr 3 do zarządzenia),
2. aktualny wydruk dotyczący oferenta z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
3. kopię aktualnej polisy zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
4. podpisane oświadczenie (załącznik nr 4 do zarządzenia),
5. inne dokumenty oraz informacje, mogące mieć zdaniem oferenta wpływ na merytoryczną wartość składanej oferty.

Wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.

§ 8

1. Dokumenty, o których mowa w § 7, oferent przedkłada w oryginale lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez oferenta (każda strona dokumentu).
2. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a Zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.

INFORMACJE O PRZEDMIOCIE KONKURSU

§ 9

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie osób od 60 roku życia w Gminie Pruszcz Gdański”, obejmującego:

1. zakup szczepionek zalecanych w sezonie jesienno - zimowym 2020/2021, dopuszczonych do sprzedaży w Polsce oraz zakup materiałów niezbędnych do realizacji zadania,
2. przeprowadzenie akcji informacyjnej wraz z Zamawiającym,
3. przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
4. wykonanie szczepienia przeciw grypie,
5. przeprowadzenie badania satysfakcji ze sposobu realizacji programu i jakości udzielonych świadczeń, w formie ankiety, wśród uczestników programu,
6. dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej,
7. prowadzenie rejestru uczestników programu,
8. umieszczenie w widocznym miejscu informacji o finansowaniu niniejszego programu ze środków budżetowych Gminy Pruszcz Pruszcz Gdański oraz informowanie zainteresowanych programem przedstawicieli środków masowego przekazu o udziale Gminy Pruszcz Gdański w jego realizacji.
9. Przeprowadzenie wśród zaszczepionych do maja następnego roku badanie, czy po szczepieniu nastąpiło zachorowanie na grypę i czy wystąpiły powikłania pogrypowe.

§ 10



Ww. zakres świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej musi być realizowany przez oferenta w całości w miejscach wskazanych w ofercie.

TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT

§ 11

1. Ofertę pod rygorem odrzucenia należy składać w terminie do dnia 23 września 2020 r. do godziny 15³⁰ w formie pisemnej, w zamkniętej kopercie opatrzonej adresem oferenta (pieczęcią oferenta) z dopiskiem „Konkurs ofert na wybór realizatora programu szczepień przeciwko grypie w 2020 r.” w biurze podawczym Urzędu Gminy Pruszcz Gdański, Juszkowo, przy ul. Zakątek 1.
2. Oferta przesłana pocztą lub pocztą kurierską będzie traktowana jako złożona w terminie, jeżeli zostanie dostarczona do biura podawczego Urzędu Gminy Pruszcz Gdański do dnia 23 września 2020 r.

TERMIN I MIEJSCE OTWARCIA OFERT

§ 12

Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 25 września 2020 r.

TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ

§ 13

Oferent związany jest ofertą przez 30 dni od upływu terminu składania ofert.

KOMISJA KONKURSOWA

§ 14

1. W celu przeprowadzenia konkursu ofert Zamawiający powołuje komisję konkursową zarządzeniem Wójta Gminy Pruszcz Gdański.
2. Pracami komisji kieruje Przewodniczący Komisji.
3. Komisja konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje kolejno następujących czynności:
 - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
 - 2) otwiera koperty, ogłasza nazwę i adres oferenta oraz proponowany koszt jednostkowy usługi szczepienia.
4. Komisja konkursowa ustala, która z ofert spełnia wymagania formalne.
5. Komisja konkursowa przeprowadza dyskusję na temat każdej z ofert. Każdy z członków komisji ma prawo do wypowiedzenia się.
6. Podstawowym kryterium wyboru oferty będzie cena jednostkowa usługi szczepienia. Przy wyborze oferty komisja konkursowa bierze pod uwagę również możliwość rzeczywistej realizacji przedmiotu konkursu w warunkach określonych przez oferenta tj.:
 - 1) koszt jednostkowy wykonania usługi szczepienia, za który można uzyskać do 60 pkt.,
 - 2) rodzaj szczepionki do 5 pkt.,
 - 3) liczbę oraz kwalifikacje personelu, za które można uzyskać do 10 pkt.,
 - 4) jakość proponowanej kampanii informacyjnej, za którą można uzyskać do 10 pkt.,
 - 5) dostępność do świadczeń w ciągu tygodnia (godziny realizacji), za którą można uzyskać do 15 pkt.
7. Komisja konkursowa przygotowuje propozycję wyboru ofert lub niewybrania żadnej z ofert.
8. Swoje stanowisko komisja przedstawia w protokole Wójtowi Pruszcza Gdańskiego do zatwierdzenia.
9. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów, z wyjątkiem czynności określonych w ust. 3.
10. Komisja konkursowa rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu ofert.

§ 15

1. Oferta uznana jest za prawidłową pod względem formalnym, gdy:
 - 1) jest zgodna z założeniami konkursu i szczegółowymi warunkami konkursu,
 - 2) złożona jest na właściwym formularzu,
 - 3) złożona jest w wymaganym terminie,
 - 4) podmiot jest uprawniony do złożenia oferty,
 - 5) oferta oraz załączniki są podpisane przez osoby uprawnione,
 - 6) jest czytelna, tzn. wypełniona została maszynowo, komputerowo lub pismem drukowanym.
2. Wymagane jest złożenie przez oferentów kompletu dokumentów określonych w § 7.

ROZSTRZYGNĘCIE KONKURSU

§ 16

1. Rozstrzygnięcia konkursu dokona Wójt Gminy Pruszcz Gdański na podstawie wniosku komisji konkursowej, powołanej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego.
2. Wójt Gminy Pruszcz Gdański niezwłocznie zawiadamia oferentów o zakończeniu konkursu i jego wynikach na piśmie oraz na stronie internetowej Urzędu Gminy Pruszcz Gdański.
3. Z podmiotem, którego oferta została wybrana, Zamawiający niezwłocznie podpisze umowę.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo wyboru więcej niż jednej oferty.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo zamknięcia konkursu bez wybrania którejkolwiek z ofert.

ZMIANA WARUNKÓW KONKURSU LUB ODWOŁANIE KONKURSU

§ 17

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany warunków konkursu, odwołania konkursu lub przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.
2. W sprawach nieuregulowanych szczegółowymi warunkami konkursu mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, dotyczące przetargu oraz przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Formularz ofertowy

**na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie osób od 60 roku życia w Gminie Pruszcz Gdański”.
realizowany przez Gminę Pruszcz Gdański w 2020 r.**

Lp.	I. DANE OFERENTA			
1.	Pełna nazwa oferenta (zgodnie z dokumentem rejestrowym)			
2.	Adres wraz z kodem pocztowym,			
		Numer tel:	Numer faksu:	E-mail:
3.	Osoba(y) upoważniona(e) do reprezentowania oferenta			
4.	Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą			
5.	NIP			
6.	Regon			
7.	Dyrektor/kierownik podmiotu leczniczego (imię i nazwisko, nr tel., fax)			
8.	Osoba odpowiedzialna za realizację programu (imię i nazwisko, nr tel.)			

9.	Nazwa banku					
10.	Numer konta					
11.	Nazwa i adresy oddziałów, w których może być świadczona usługa szczepienia	<table border="1"> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> <tr><td></td></tr> </table>				

II. WARUNKI LOKALOWE ORAZ PODANIE DNI I GODZIN PRACY W TYGODNIU

--

III. WYPOSAŻENIE MEDYCZNE POMIESZCZEŃ, W KTÓRYCH BĘDZIE REALIZOWANY PROGRAM

--

IV. LICZBA I KWALIFIKACJE OSÓB UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ

Imię i nazwisko lekarza, pielęgniarki, innego personelu

Kwalifikacje zawodowe

V. PROPONOWANY TERMIN REALIZACJI PROGRAMU

od do

VI. KALKULACJA KOSZTÓW

1. Proponowana jednostkowa kwota brutto za wykonanie usługi szczepienia złotych, obejmująca:

a) Szczepionka
(nazwa) (kwota)

b)
(rodzaj świadczenia) (kwota)

c)
(rodzaj świadczenia) (kwota)

d)
(rodzaj świadczenia) (kwota)

.....
Miejscowość, data.....
Podpis i pieczęć osoby uprawnionej**Uwaga!**

1. Oferent nie może modyfikować treści formularza ofertowego.
2. Wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany, winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.
3. Formularz ofertowy należy wypełnić w całości nie zostawiając żadnych pustych miejsc.
4. Formularze pisane odręcznie należy wypełniać czytelnie.
5. Do oferty należy dołączyć oświadczenia i dokumenty wymienione w „Szczegółowych warunkach konkursu”.

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z ogłoszeniem o konkursie ofert, szczegółowymi warunkami konkursu, projektem umowy oraz programem polityki zdrowotnej pn.: „Szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie osób od 60 roku życia w Gminie Pruszcz Gdański”.
2. Spełniam wszystkie wymagania zawarte w ogłoszeniu o otwartym konkursie ofert i w szczegółowych warunkach konkursu.
3. Wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
4. Osoby realizujące świadczenia w ramach programu polityki zdrowotnej posiadają kwalifikacje wymagane przez Zamawiającego.
5. Przez cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej na zlecenie Zamawiającego, zobowiązuję się do:
 - a) zatrudnienia przy realizacji programu polityki zdrowotnej osób o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych i uprawnieniach do udzielania świadczeń zdrowotnych, określonych w odrębnych przepisach,
 - b) zabezpieczenia warunków lokalowych oraz dostępu do sprzętu i materiałów, niezbędnych do prawidłowego wykonania świadczeń i odpowiadających wymaganiom określonym w odrębnych przepisach,
 - c) udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, wszelkimi dostępnymi metodami i środkami, respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - d) utrzymania ważnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującego szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych przez cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis i pieczętka przedstawiciela/-li oferenta
upoważnionego/-ych do reprezentowania oferenta