

ZARZĄDZENIE NR 158/2012
PREZYDENT MIASTA SKARŻYSKA-KAMIENNEJ

z dnia 18 lipca 2012 r.

w sprawie: ogłoszenia konkursu ofert na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków budżetu Gminy w 2012 roku oraz powołania Komisji do rozstrzygnięcia konkursu ofert.

Na podstawie art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym /j.t. Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz 1591 z późn. zm./, art. 26 ust. 1, art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej /j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm./ oraz art. 7 ust. 1 pkt 4, art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /j.t. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm./,

Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej zarządza, co następuje:

§ 1. Ogłaszam otwarty konkurs ofert obejmujący realizację i finansowanie w roku 2012 programów profilaktyki zdrowotnej na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej:

1. "zaszczenie szczepionką skoniugowaną przeciw meningokokom typu C populacji dzieci w wieku 10 lat zamieszkałych na stałe na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej (rocznik 2002)",

2. "szczepienia ochronne przeciwko grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka powyżej 70 r.ż. tj. do rocznika 1942 (włącznie) zamieszkałych na stałe na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej".

§ 2. Powołuję Komisję Konkursową do wyboru ofert konkursowych, o których mowa w § 1, w następującym składzie:

- 1) Grzegorz Małkus-Przewodniczący komisji, Zastępca Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej
- 2) Wanda Rydz - członek komisji, Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej
- 3) Anna Borowiec - członek komisji, Kierownik Wydziału Finansowego
- 4) Urszula Wiśniewska - członek komisji, Inspektor ds. społecznych Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej
- 5) Mariusz Bodo - Przewodniczący Komisji Zdrowia, Opieki Społecznej i Praworządności

§ 3. Ogłoszenie o konkursie stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

§ 4. Szczegółowe warunki konkursu określa załącznik nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

§ 5. Komisja konkursowa przeprowadza postępowanie konkursowe zgodnie z regulaminem pracy Komisji, stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego Zarządzenia.

§ 6. Wzór karty oceny formalnej stanowi załącznik nr 3.1 do niniejszego Zarządzenia.

§ 7. Wzór karty oceny merytorycznej stanowi załącznik nr 3.2 do niniejszego Zarządzenia.

§ 8. Formularz ofertowy do konkursu stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Zarządzenia.

§ 9. Wzór oświadczenia oferenta stanowi załącznik nr 4.1 do niniejszego Zarządzenia.

§ 10. Wzór umowy na świadczenia zdrowotne finansowane ze środków budżetu Gminy w 2012 r. stanowi załącznik nr 5 do niniejszego Zarządzenia.

§ 11. Udział w pracach Komisji konkursowej jest nieodpłatny.

§ 12. Komisja konkursowa rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia konkursów.

§ 13. Wykonanie Zarządzenia powierza się I Zastępcy Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej.

§ 14. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezydent Miasta


Roman Wojcieszek


NACZELNIK WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej

mgr inż. Wanda Rydz


RADCA PRAWNY

Ewa Latos

Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 158/2012
Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej
z dnia 18 lipca 2012 r.
Zalacznik1.doc

Ogłoszenie Konkursu ofert

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 158/2012
Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej
z dnia 18 lipca 2012 r.
Zalacznik2.doc

Szczegółowe warunki konkursu ofert

Załącznik Nr 3 do Zarządzenia Nr 158/2012
Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej
z dnia 18 lipca 2012 r.
Zalacznik3.doc

Regulamin komisji konkursowej

Załącznik Nr 3.1 do Zarządzenia Nr 158/2012
Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej
z dnia 18 lipca 2012 r.
Zalacznik3.1.doc

Karta oceny formalnej

Załącznik Nr 3.2 do Zarządzenia Nr 158/2012
Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej
z dnia 18 lipca 2012 r.
Zalacznik3.2.doc

Karta oceny merytorycznej

Załącznik Nr 4 do Zarządzenia Nr 158/2012
Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej

z dnia 18 lipca 2012 r.

Zalacznik4.doc

Formularz ofertowy

Załącznik Nr 4.1 do Zarządzenia Nr 158/2012

Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej

z dnia 18 lipca 2012 r.

Zalacznik4.1.doc

Oświadczenie oferenta

Załącznik Nr 5 do Zarządzenia Nr 158/2012

Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej

z dnia 18 lipca 2012 r.

Zalacznik5.doc

Wzór umowy

PREZYDENT MIASTA SKARŻYSKO-KAMIENNA

na podstawie art. 26 ust. 1 oraz art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 4, art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /j.t. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm./

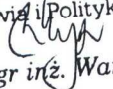
ogłasza KONKURS OFERT na realizację świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków budżetu Gminy w 2012 r. w zakresie:

1. Przedmiotem konkursu ofert jest wybór realizatorów programów zdrowotnych dla mieszkańców miasta Skarżyska-Kamiennej w 2012 roku:
 - program zaszczepienia szczepionką skoniugowaną przeciw meningokokom typu C populacji dzieci w wieku 10 lat zamieszkałych na stałe na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej (rocznik 2002),
 - program szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka powyżej 70 r.ż. tj. do rocznika 1942 (włącznie) zamieszkałych na stałe na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej”.
2. Oferty mogą być składane przez podmioty wykonywujące działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654), udzielające świadczeń zdrowotnych na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej, które podpisały kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w roku 2012.
3. Wysokość środków finansowych przeznaczonych w budżecie Miasta Skarżyska-Kamiennej na realizację programów zdrowotnych wymienionych w pkt. 1 wynosi w roku 2012 – 160 000,00 zł.
4. Przewidywany termin realizacji programu szczepień ochronnych szczepionką skoniugowaną przeciw meningokokom typu C populacji dzieci w wieku 10 lat zamieszkałych na stałe na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej (rocznik 2002) od dnia 1 września 2012r. do 14 grudnia 2012 roku.
5. Przewidywany termin realizacji programu szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka powyżej 70 r.ż. tj. do rocznika 1942 (włącznie) zamieszkałych na stałe na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej od dnia 1 września 2012 r. do 14 grudnia 2012 roku.
6. Przy wyborze ofert stosowane będą kryteria określone w „Szczegółowych warunkach konkursu”.
7. Zainteresowani mogą pobrać obowiązujący formularz ofertowy, wzór oświadczeń i „Szczegółowe warunki konkursu” w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Skarżyska-Kamiennej, ul. Sikorskiego 18, od poniedziałku w godzinach od 7³⁰ do 17⁰⁰, wtorek – piątek od 7³⁰ do 14⁰⁰ w pokoju 31, tel. 041 25 20 118 lub 041 25 20 154, ze strony internetowej Urzędu Miasta Skarżyska-Kamiennej pod adresem www.skarzysko.pl (zakładka : Aktualności) lub z Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta Skarżyska-Kamiennej pod adresem www.umskarzysko.bip.doc.pl w zakładce „Konkurs ofert”.
8. Oferty należy składać do dnia **17 sierpnia 2012** roku do godz. 14⁰⁰ bezpośrednio w Biurze Podawczym Urzędu Miasta Skarżyska-Kamiennej ul. Sikorskiego 18, lub za pośrednictwem poczty, w zaklejonej kopercie opisanej: „Konkurs 2012 – świadczenia zdrowotne” z oznaczeniem nazwy i adresem oferenta. Konkurs ofert trwa do czasu rozstrzygnięcia. Miejscem rozstrzygnięcia konkursu jest Urząd Miasta Skarżyska-Kamiennej ul. Sikorskiego 18. W przypadku składania ofert za pośrednictwem poczty liczy się data wpływu do Urzędu Miasta Skarżyska-Kamiennej potwierdzona pieczęcią wpływu, oferty dostarczone po terminie wskazanym wyżej nie będą brały udziału w konkursie.
9. Otwarcie ofert nastąpi dnia **21 sierpnia 2012r. o godz. 10⁰⁰** w siedzibie Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Skarżysko-Kamienna, ul. Sikorskiego 18 pok. 31.


10. Konkurs zostanie rozstrzygnięty w terminie do dnia **29 sierpnia 2012r.** Wyniki konkursu zostaną umieszczone na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Urzędu Miasta Skarżysko-Kamiennej pod adresem www.skarzysko.pl (zakładka : Aktualności) lub z Biuletynu Informacji Publicznej Urzędu Miasta Skarżyska-Kamiennej pod adresem www.umskarzysko.bip.doc.pl w zakładce „Konkurs ofert”.
11. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
12. Prezydent Miasta Skarżyska-Kamiennej zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu na każdym etapie postępowania oraz zmiany terminu składania ofert bez podania przyczyny.
13. Do postępowania konkursowego stosuje się przepisy 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. zmianami).
14. W zakresie nieuregulowanym w ustawie, o której mowa w pkt 14, do trybu przeprowadzenia konkursu ofert i zawarcia umów na realizację programu zdrowotnego stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące przetargu.
15. W zakresie zasad przyznawania środków publicznych i ich rozliczania stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654).

Prezydent Miasta


Roman Wojcieszek

NACZELNIK WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej

mgr inż. Wanda Rydz

RADCA PRAWNY


mgr Ewa Łatos

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU

1. Zamawiający:

Gmina Skarżysko-Kamienna, 26-110 Skarżysko-Kamienna, ul. Sikorskiego 18

2. Organizator konkursu:

Urząd Miasta w Skarżysku-Kamiennej
Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej

3. Przedmiot konkursu ofert:

Przedmiotem konkursu ofert jest wybór realizatorów programów zdrowotnych dla mieszkańców Miasta Skarżysko-Kamienna w 2012r.:

- 1) Program zaszczepienia szczepionką skoniungowaną przeciw meningokokom typu C populacji dzieci w wieku 10 lat zamieszkałych na stałe na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej (rocznik 2002),
- 2) Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób z grupy szczególnego ryzyka powyżej 70 r.ż. tj. do rocznika 1942 (włącznie) zamieszkałych na stałe na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej.

4. Forma konkursu:

Konkurs ofert - prowadzony zgodnie z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej /j.t. Dz. U. z z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm./.

5. Realizatorzy:

Podmiot wymieniony w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. /j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.), których działalność statutowa obejmuje zadania z zakresu działań profilaktycznych i szczepień ochronnych.

6. Miejsce, w którym można zapoznać się ze szczegółowymi warunkami i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu:

Z warunkami konkursu, materiałami informacyjnymi oraz projektem umowy i sprawozdania, oferenci będą mogli zapoznać się w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta w Skarżysku-Kamiennej, ul. Sikorskiego 18, pokój 31, tel. 041 25 20 118; 041 25 20 154.

7. Miejsce, sposób składania ofert:

Oferty wraz z wymaganymi załącznikami należy składać w formie pisemnej (wypełnione maszynowo lub komputerowo), w zamkniętych kopertach opatrzonych adresem oferenta, z adnotacją: „**Konkurs 2012 – świadczenia zdrowotne**” w Biurze Podawczym Urzędu Miasta w Skarżysku-Kamiennej, ul. Sikorskiego 18. Formularz ofertowy można pobrać w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Skarżyska-Kamiennej, ul. Sikorskiego 18, pokój 31, tel. 041 25 20 118; 041 25 20 154 lub ze strony internetowej www.umskarzysko.bip.doc.pl (zakładka „Konkurs ofert”).

W przypadku przesłania oferty pocztą, decyduje data jej wpływu do Urzędu Miasta Skarżyska-Kamienna, a nie data stempla pocztowego.

8. Do oferty należy dołączyć:

- aktualny wypis z rejestrów podmiotów wykonujących działalność leczniczą / wypis z właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu w odniesieniu do osób, o których mowa w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej /j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.),
- kopia statutu podmiotu wykonującego działalność leczniczą potwierdzona za zgodność z oryginałem,
- kopia zaświadczenia o nr NIP,

- kopia zaświadczenia o nr REGON,
- oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert (*załącznik nr 4.1 do Zarządzenia Nr 158/2012 Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej z dnia 18.07.2012 r.*),
- oświadczenie o posiadaniu aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym dla realizacji programu na okres wykonywania zadania zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą /Dz. U. z 2011 r. Nr 293 poz. 1729),
- oświadczenie o nie zaleganiu z płatnościami składek na ubezpieczenie społeczne lub, że uzyskano zgodę na zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności wobec ZUS,
- oświadczenie o nie zaleganiu z płatnościami opłat i podatków do Urzędu Skarbowego.

9. Wymogi formalne obejmują następujące elementy:

- złożenie oferty w terminie, w zamkniętej kopercie, na formularzu ofertowym podpisanym przez osoby upoważnione zgodnie ze statutem lub innym dokumentem określającym sposób składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu,
- złożenie wymaganych dokumentów i oświadczeń lub ich kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem,
- zgodność oferty z zakresem ogłoszonego konkursu,
- ocenie merytorycznej podlegają oferty spełniające wymogi formalne. Oferty sporządzone wadliwie, niekompletnie lub złożone po terminie zostaną odrzucone.

10. Ocena ofert oraz kryteria ich wyboru:

- 1) Oceny ofert pod względem formalnym oraz merytorycznym dokonuje Komisja Konkursowa powołana przez Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej. Dokonując wyboru najkorzystniejszej oferty Komisja bierze pod uwagę średnią sumę punktów przypadających na ofertę, która max. wynosi 100.
- 2) Komisja Konkursowa dokonuje oceny oferty na podstawie następujących kryteriów:
 - wartość merytoryczna: zgodność zaproponowanych działań z złożeniem konkursu, jakość usługi i jej zgodność z ustalonym standardem, cele i spodziewane rezultaty, liczba osób objętych programem (0-25 pkt.),
 - wartość finansowa: kalkulacja przedstawionych kosztów realizacji zadania, koszt realizacji, dodatkowe źródła finansowania (0-50 pkt.),
 - kryteria organizacyjne: posiadane zasoby kadrowe, warunki lokalowe, łatwy dostęp do świadczeń (0-25 pkt.).
- 3) Ostateczną decyzję o wyborze ofert i udzieleniu dofinansowania zadania wybranym podmiotom podejmie Prezydent Miasta po zapoznaniu się z propozycją Komisji Konkursowej.

11. Informacja o rozstrzygnięciu konkursu:

Wyniki konkursu wraz z informacjami o przeznaczeniu i przyznanych kwotach dofinansowania zostaną podane oferentom na piśmie oraz zamieszczone na stronie internetowej Urzędu Miasta www.umskarzysko.bip.doc.pl i tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta w Skarżysku-Kamiennej.

12. Termin realizacji zadania:

Zadanie realizowane będzie od dnia zawarcia umowy do dnia 14 grudnia 2012 roku.

13. Informacje dodatkowe :

Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

- swobodnego wyboru ofert,
- odwołania konkursu, na każdym etapie postępowania bez podania przyczyny,
- przesunięcia terminu składania ofert oraz przełożenia terminu otwarcia ofert,

- negocjowania warunków i kosztów realizacji zadania oraz dofinansowania niepełnego zakresu zadania do wyczerpania środków przeznaczonych na ten cel w przyjętych ofertach,
- możliwości wyboru jednej lub wielu ofert w ramach środków finansowych przeznaczonych na realizację zadania.

**REGULAMIN PRACY KOMISJI KONKURSOWEJ
DO WYBORU OFERENTA – KONKURSU OFERT NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW BUDŻETU GMINY
SKARŻYSKA-KAMIENNEJ W 2012 ROKU**

§ 1

1. Komisja Konkursowa powoływana jest przez Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej w drodze Zarządzenia.
2. Posiedzenia Komisji prowadzi Przewodniczący, a w przypadku jego nieobecności wyznaczony przez niego członek Komisji.
3. Komisja obraduje w składzie co najmniej 4 osób, w tym Przewodniczący Komisji.
4. Obsługę administracyjno-organizacyjną konkursu zapewnia Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta w Skarżysku-Kamiennej.

§ 2

Przewodniczący Komisji odpowiedzialny jest za:

1. zapewnienie bezstronności i przejrzystości postępowania Komisji,
2. sporządzenie i przedstawienie Prezydentowi Miasta Skarżyska-Kamiennej protokołu z prac Komisji.

§ 3

1. Przewodniczący Komisji oraz jej członkowie podpisują oświadczenie bezstronności.
2. W przypadku, gdy Przewodniczący lub członek Komisji są związani z oferentami w sposób, który budziłby wątpliwości, co do bezstronności prowadzonych czynności, wskazują ten fakt w oświadczeniu.
3. W przypadku, o którym mowa w ust.2 przewodniczący Komisji dokonuje wyłączenia członka Komisji.

§ 4

Komisja Konkursowa obraduje na posiedzeniach zamkniętych, bez udziału oferentów.

§ 5

Komisja Konkursowa rozpatruje oddzielnie oferty złożone do każdego zadania konkursowego, a jeżeli zadanie zostało podzielone, do każdego wyodrębnionego działania.

§ 6

Przystępując do rozstrzygnięcia konkursu, Komisja Konkursowa dokonuje następujących czynności:

1. sprawdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
2. otwiera koperty z ofertami,
3. sprawdza zgodność oferty z zakresem ogłoszonego konkursu, odrzuca oferty nie spełniające warunków formalnych konkursu – karta oceny formalnej (załącznik nr 3.1 do Zarządzenia Nr 158/2012 Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej z dnia 18.07.2012 r.),
4. odczytuje istotne elementy nadesłanych ofert, a w szczególności informacje o sposobach realizacji zadania,
5. ocenia oferty spełniające wymogi formalne według kryteriów określonych w regulaminie pracy Komisji,
6. sporządza listę wybranych ofert.

§ 7

1. Członkowie Komisji oceniają oferty zgodnie z kartą oceny merytorycznej (*załącznik nr 3.2 do Zarządzenia Nr 158/2012 Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej z dnia 18.07.2012r.*).
2. Na podstawie punktacji przyznanej przez Komisję tworzy się listę, porządkując oferty według uzyskanych ocen końcowych – od najwyższej do najniższej. Powyższa lista stanowi podstawę do przyznania dofinansowania.
3. W trakcie oceny merytorycznej Komisja uzgadnia wysokość dofinansowania oferty, biorąc pod uwagę zasadność kosztów oraz ich wysokość dla realizacji zadania.

§ 8

1. Środki finansowe niewykorzystane w jednym zadaniu, ze względu np. na zbyt małą liczbę poprawnych ofert przedłożonych w konkursie, mogą zostać przesunięte przez Komisję na inne zadanie.
2. Nie dofinansowuje się tych pozycji kosztorysowych złożonej oferty, które zostały wcześniej dofinansowane z budżetu miasta Skarżyska-Kamiennej lub/oraz Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. W przypadku rezygnacji oferenta z przyznanej dotacji, niewykorzystane środki, bez odrębnego postępowania Komisji zostają przyznane oferentowi, którego oferta uzyskała największą ilość punktów na liście wyników, a nie uzyskała dofinansowania i który to wyrazi wolę podpisania stosownej umowy na realizację zadania.

§ 9

Protokół z przebiegu konkursu, odczytany członkom Komisji Konkursowej powinien zawierać następujące elementy:

1. miejsce i czas konkursu,
2. imiona i nazwiska członków Komisji Konkursowej,
3. liczbę zgłoszonych ofert,
4. wskazanie ofert zgłoszonych po terminie,
5. wskazanie najkorzystniejszej oferty albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta wraz z uzasadnieniem,
6. ewentualne odrębne stanowisko członka Komisji Konkursowej,
7. podpisy obecnych na posiedzeniu członków komisji.

§ 10

1. Propozycje podziału środków finansowych Przewodniczący Komisji Konkursowej przedstawia Prezydentowi Miasta Skarżyska-Kamiennej, który podejmuje decyzję o dofinansowaniu realizacji zadania wybranym podmiotom.
2. Zaakceptowany przez Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej wykaz wybranych ofert jest podstawą do zawarcia umów.

§ 11

Komisja Konkursowa zawiadamia oferentów o zakończeniu postępowania konkursowego i jego wyniku na piśmie.

§ 12

Protesty i odwołania dotyczące konkursu komisja rozpatruje zgodnie z art. 153 i 154 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /j.t. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm./.

§ 13

1. Wyniki konkursu wraz z informacją o przeznaczeniu i przyznanych kwotach dofinansowania zamieszcza się na tablicy informacyjnej Urzędu Miasta oraz na stronie internetowej www.umskarzysko.bip.doc.pl (zakładka „Konkurs ofert”).
2. Ogłoszenie wyników jest równoznaczne z zakończeniem postępowania konkursowego.

§ 14

1. Konkurs odwołuje się, jeżeli postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty.
2. W razie, gdy do postępowania konkursowego zgłoszona zostanie tylko jedna oferta, ogłaszający konkurs może przyjąć tę ofertę, jeżeli Komisja konkursowa stwierdzi, że spełnia ona wymagania określone regulaminem.
3. W przypadku określonym w ust. 1 udzielający zamówienia dokonuje niezwłocznie ponownego ogłoszenia konkursu.

§ 15

W sprawach nieuregulowanych regulaminem stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 16

Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

KARTA OCENY FORMALNEJ

Nr oferty	Nazwa Podmiotu

I ETAP - Ocena formalno - prawna

Kryteria	Tak	Nie
Oferta na właściwym formularzu ofertowym, zamknięta, opisana , złożona w terminie		
Oferta została podpisana przez osoby upoważnione do składania oświadczeń woli w zakresie spraw majątkowych oferenta		
Aktualny wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą /wypis z właściwego rejestru i oznaczenie organu dokonującego wpisu w odniesieniu do osób , o których mowa w art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej /j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.).		
Kopia statutu podmiotu wykonującego działalność leczniczą		
Kopia zaświadczenia o nr NIP		
Kopia zaświadczenia o nr REGON		
Oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i szczegółowymi warunkami konkursu ofert		
Oświadczenie o posiadaniu aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie niezbędnym dla realizacji programu na okres wykonywania zadania zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 r. Nr 293 poz. 1729).		
Oświadczenie o nie zaleganiu z płatnościami składek na ubezpieczenie społeczne lub, że uzyskano zgodę na zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności wobec ZUS.		
Oświadczenie o nie zaleganiu z płatnościami opłat i podatków do Urzędu Skarbowego.		

Komisja Konkursowa stwierdza, że oferta została / nie została zakwalifikowana do II etapu konkursu.

Uwagi:

Podpisy członków Komisji Konkursowej:

Przewodniczący: 1.
Członkowie: 2.
3.
4.
5.

Skarżysko-Kamienna, dnia

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ

Nr oferty	Nazwa Podmiotu

II ETAP - Ocena merytoryczna oferty

Merytoryczne kryteria oceny oferty	Punktacja max. 100 pkt.
Wartość merytoryczna: zgodność zaproponowanych działań z założeniem konkursu, jakość usługi i jej zgodność z ustalonym standardem, cele i spodziewane rezultaty, liczba osób objętych programem (0-25 pkt.)	
Wartość finansowa: kalkulacja przedstawionych kosztów realizacji zadania, koszt realizacji, dodatkowe źródło finansowania (0-50 pkt.)	
Kryteria organizacyjne: posiadane zasoby kadrowe, warunki lokalowe, łatwy dostęp do świadczeń (0-25 pkt.)	
Razem	

Uwagi:

Podpisy członków Komisji Konkursowej:

Przewodniczący: 1. _____
Członkowie: 2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Skarżysko-Kamienna, dnia

Urząd Miasta Skarżyska-Kamiennej
Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej
tel. 041 25 20 118, 041 25 20 154

.....
Pieczęć nagłówkowa

FORMULARZ OFERTOWY

dotyczący realizacji w roku 2012
szczepień ochronnych dla mieszkańców Miasta Skarżyska-Kamiennej

I. DANE OFERENTA			
NAZWA OFERENTA (zgodnie z dokumentem rejestrowym):			
Forma organizacyjna:			
Dyrektor/Kierownik:	imię:	nazwisko:	
Adres siedziby firmy:	kod:	miejsowość:	dzielnica, ulica i numer domu:
	numer telefonu:		e-mail:
NIP:		REGON:	
Numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Wojewody:	Nr:	Data rejestracji:	
Główny księgowy lub osoba upoważniona do prowadzenia rozliczenia finansowego			
Nazwa banku:			
Numer konta			

II. KALKULACJA KOSZTÓW:**Szczepienia ochronne przeciw meningokokom dla dzieci urodzonych w roku 2002
(szczepionka skoniugowana)**

Liczba dzieci urodzonych w roku 2002 (wg stanu na dzień 01.06.2012 r. zgodnie z danymi podawanymi do NFZ O/świętokrzyski)	
Proponowany koszt zaszczepienia jednej osoby (wywiad, lekarskie badanie kwalifikacyjne, wykonanie szczepienia)	
Proponowany łączny koszt szczepień / rezultat	

Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla osób powyżej 70 roku życia (urodzonych do 1942 r. włącznie)

Liczba osób powyżej 70 roku życia (wg stanu na dzień 01.06.2012 r. zgodnie z danymi podawanymi do NFZ O/świętokrzyski)	
Proponowany koszt zaszczepienia jednej osoby (wywiad, lekarskie badanie kwalifikacyjne, wykonanie szczepienia)	
Proponowany łączny koszt szczepień / rezultat	

Łączny koszt szczepień**III. PROPONOWANY CZAS TRWANIA UMOWY****IV. WARUNKI LOKALOWE, WYPOSAŻENIE W APARATURĘ I SPRZĘT MEDYCZNY ORAZ ŚRODKI TRANSPORTU I ŁĄCZNOŚCI (istotne z uwagi na rodzaj realizowanych świadczeń zdrowotnych):****1. Warunki lokalowe:****2. Wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny:****3. Środki transportu i łączności:**

.....
Pieczęć nagłówkowa

Oświadczenie

1. Oświadczam, że zapoznałem (am) się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert i szczegółowymi warunkami konkursu na realizację w roku 2012 szczepień ochronnych dla mieszkańców Miasta Skarżyska-Kamiennej.

2. Oświadczam, że świadczenia zdrowotne będą realizowane w pomieszczeniach

.....
(nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą – oferenta)

które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. (Dz. U. Nr 31, poz. 158 z późn. zm.).

3. Oświadczam, że w przypadku zawarcia umowy przedłożę do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej w terminie do 30 dni od daty zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne kopię polisy ubezpieczeniowej zawartej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011r. Nr 293, poz. 1729).

4. Oświadczam, że.....
(nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą – oferenta)

realizuje w 2012 roku świadczenia zdrowotne w rodzaju POZ na podstawie umowy nr

....., z dnia

podpisanej z Świętokrzyskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia.

5. Oświadczam, pod groźbą odpowiedzialności karnej, że dane zawarte w ofercie są prawdziwe.

Skarżysko-Kamienna, dn.

.....
(Podpis i pieczęć składającego ofertę)

wzór

UMOWA nr
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

zawarta w dniu 2012 r. pomiędzy Gminą Skarżysko-Kamienna reprezentowaną przez:

1. Romana Wojcieszka - Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej

zwaną dalej „Udzielającym zamówienie”

a

..... w Skarżysku-Kamiennej
ul.....wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod
numerem KRS tworzącym
..... wpisany
do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą LCZP pod nr
reprezentowanym przez:

- 1
- 2

zwanym dalej „Przyjmującym zamówienie”

Podstawę prawną zawarcia niniejszej umowy stanowi art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.).

§ 1

1. Udzielający zamówienia zleca a Przyjmujący zamówienie przyjmuje do wykonania obowiązek udzielania dla mieszkańców Miasta Skarżyska-Kamiennej następujących świadczeń zdrowotnych:
 - 1) szczepień ochronnych przeciw meningokokom dla dzieci urodzonych w roku 2002 zamieszkałych na stałe na terenie Skarżyska-Kamiennej (zapisanych w ramach POZ do placówki ochrony zdrowia),
 - 2) szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 70 roku życia zamieszkałych na stałe na terenie Skarżyska-Kamiennej (zapisanych w ramach POZ do placówki ochrony zdrowia).
2. Cena jednostkowa poszczególnych świadczeń zdrowotnych wynosi:
 - 1) szczepienie ochronne przeciw meningokokom dla dzieci urodzonych w roku 2002 -zł brutto,
 - 2) szczepienie ochronne przeciwko grypie dla osób powyżej 70 roku życia - zł brutto.
3. Wartość świadczeń zdrowotnych realizowanych przez Przyjmującego zamówienie zgodnie z § 1 pkt 1 i 2 wynosi ogółem zł brutto, w tym na realizację:
 - 1) szczepień ochronnych przeciw meningokokom dla dzieci urodzonych w roku 2002 - zł,
 - 2) szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 70 roku życia - zł.
4. Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych zostaje zawarta na czas określony od dnia
2012 r. do dnia 14 grudnia 2012 r.
5. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się bezwzględnie przestrzegać terminu realizacji umowy.

§ 2

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że zapewni wykwalifikowaną kadrę do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz, że spełnia wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.

2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się ogłosić na terenie placówki, dni i godziny wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie realizacji poszczególnych szczepień ochronnych, zgodnie ze złożonym formularzem ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do umowy, wraz z podaniem informacji o fakcie finansowania zamówienia ze środków budżetu Miasta Skarżyska-Kamiennej.

§ 3

1. Udzielający zamówienia przekazuje środki finansowe za świadczenia zdrowotne wykonane przez Przyjmującego zamówienie w zakresie objętym niniejszą umową w terminie 14 dni od otrzymania faktury/rachunku od Przyjmującego zamówienie, zgodnie z ilością wykonanych świadczeń.
2. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wystawiania faktury/rachunku do dnia 5-go każdego miesiąca za świadczenia zdrowotne wykonane w miesiącu poprzednim.
3. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do wystawiania faktury/rachunku do dnia 14 grudnia 2012r. za świadczenia zdrowotne wykonane w miesiącu grudniu 2012 r.
4. Ostateczne rozliczenie finansowe z przekazanych przez Udzielającego zamówienie środków finansowych oraz przedłożenie sprawozdania z wykonania zamówienia winno nastąpić w terminie do dnia **31 grudnia 2012 r.** zgodnie z wzorem określonym w załączniku nr 2 do niniejszej umowy.
5. Przyjmujący zamówienie jest zobowiązany przechowywać dokumentację finansową dotyczącą wydatków poniesionych na świadczenia zdrowotne w związku z realizacją zamówienia.

§ 4

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej, według wymogów określonych w odrębnych przepisach oraz w sposób umożliwiający ocenę wykonania zamówienia pod względem rzeczowym i finansowym, ponadto do prowadzenia ewidencji osób, którym udzielono świadczeń, zgodnie z wzorami określonymi w załącznikach nr 3 do niniejszej umowy.

§ 5

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do umożliwienia kontroli przeprowadzonej przez Udzielającego zamówienia lub upoważnione przez niego osoby w zakresie objętym umową.
2. Kontrola może być przeprowadzona w trakcie realizacji zamówienia oraz po jego zakończeniu.
3. W wyniku przeprowadzonej kontroli Udzielający zamówienie przekazuje Przyjmującemu zamówienie wnioski i zalecenia pokontrolne zmierzające do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.
4. Przyjmujący zamówienie w terminie 14 dni od daty otrzymania wniosków i zaleceń pokontrolnych zawiadamia na piśmie Udzielającego zamówienie o czynnościach podjętych w celu ich wykonania, pod rygorem rozwiązania umowy przez Udzielającego zamówienie w trybie § 6 pkt 1 niniejszej umowy.
5. W wyniku stwierdzenia przez Udzielającego zamówienie, wykorzystania przez Przyjmującego zamówienie środków finansowych niezgodnie z umową, Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się zwrócić środki finansowe w wysokości określonej przez Udzielającego zamówienie w terminie 14 dni od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych.
6. W przypadku uchybienia terminu określonego w pkt 5 będą naliczane ustawowe odsetki.

§ 6

1. Umowa może ulec rozwiązaniu na skutek oświadczenia złożonego przez Udzielającego zamówienie z zachowaniem dwutygodniowego terminu wypowiedzenia w przypadku:

- 1) wykorzystania środków finansowych na cele inne niż określone w niniejszej umowie,
 - 2) nieterminowego lub nienależytego wykonania przez Przyjmującego zamówienie postanowień niniejszej umowy.
2. Przyjmujący zamówienie zwraca środki finansowe wykorzystane niezgodnie z umową, w przypadkach określonych w pkt 1 w terminie 14 dni od daty rozwiązania umowy. W przypadku uchybienia terminu określonego w pkt 2 będą naliczane ustawowe odsetki.

§ 7

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń albo związanych z zaniechaniem udzielania świadczeń ponosi Przyjmujący zamówienie. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do dodatkowego obowiązkowego ubezpieczenia się od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń na okres trwania umowy, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 293, poz. 1729).
2. Udzielający zamówienie ma prawo do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia w przypadku nieudokumentowania w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.).

§ 8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne przepisy obowiązujące w tym zakresie.

§ 9

Wszelkie zmiany treści niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu, z zastrzeżeniem art. 27 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.).

§ 10

1. Spory, które mogą wynikać w trakcie realizacji niniejszej umowy, strony poddają rozstrzygnięciu sądom powszechnym właściwym dla siedziby Udzielającego zamówienia.
2. Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z czego 1 egzemplarz otrzymuje Przyjmujący zamówienie a 2 egzemplarze Udzielający zamówienia.

Udzielający zamówienia:

Przyjmujący zamówienie:

Załączniki:

1. Formularz ofertowy,
2. wzór - sprawozdanie końcowe z wykonania zamówienia,
3. wzór - ewidencja osób, którym udzielono świadczeń.

Dział 851 Rozdział 85149 §4280

Zgodnie z zarządzeniem Nr 158/2012 Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej z dnia 18.07.2012 r.

WZÓR

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ZADANIA
w zakresie ochrony zdrowia w ramach umowy nr

1.	Nazwa instytucji	
2.	Nazwa programu	
3.	Miejsce prowadzenia działań	
4.	Termin prowadzenia działań	
5.	Liczba zaszczepionych	
	meningokoki	
	% zaszczepionych dzieci	
	Liczba dzieci, które nie skorzystały ze szczepienia	
6.	Liczba zaszczepionych	
	przeciwko grypie	
	% zaszczepionych osób	
	Liczba osób, które nie skorzystały ze szczepienia	
7.	Uwagi dotyczące programu	
8.	Informacje o zespole realizującym program	
9.	Informacje o sposobie przeprowadzenia akcji informacyjno-reklamowej dotyczącej realizacji Programu	
10.	Zgoda Zleceniobiorcy na wykorzystanie przygotowanego opracowania danych uzyskanych w wyniku realizacji Programu	

.....
podpis dyrektora placówki

Załącznik nr 3
do umowy nr.....

WZÓR
WYKAZ OSÓB

Lp.	Data przeprowadzonego szczepienia	Imię i Nazwisko, osoby której wykonano szczepienie	Adres zameldowania osoby, której wykonano szczepienie	Numer ewidencyjny PESEL osoby, której wykonano szczepienie	Własnoręczny podpis, rodzica bądź opiekuna	W przypadku odmowy przez rodzica bądź opiekuna zaszczepienia dziecka własnoręczny podpis oraz adnotacja o odmowie zaszczepienia / w przypadku odmowy zaszczepienia podpis osoby / adnotacja odmowy zaszczepienia
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						