

Ogłoszenie o konkursie

Działając na podstawie art. 2 i art. 14 ust.1 ustawy z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym (Dz.U.2018.1492 t.j. z dnia 2018.08.06) Uchwały Nr IV/41/19 Rady Miejskiej w Głogowie z dnia 16 stycznia 2019r w sprawie uchwalenia budżetu Gminy Miejskiej Głogów na rok 2019 oraz Uchwały Nr X/95/19 Rady Miejskiej w Głogowie z dnia 25 czerwca 2019r. w sprawie zmiany budżetu Gminy Miejskiej Głogów na rok 2019.

Prezydent Miasta Głogowa ogłasza konkurs ofert

na realizację świadczeń w Poradni Pulmonologicznej pod nazwą „Wczesna diagnostyka i profilaktyka chorób płuc na terenie Gminy Miejskiej Głogów”

I .Podmioty uprawnione do złożenia oferty:

Ofertę mogą składać podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018.2190 t.j. z dnia 2018.11.23).

II. Informacje o przedmiocie konkursu:

Przedmiotem konkursu jest realizacja zadania z zakresu zdrowia publicznego pod nazwą „Wczesna diagnostyka i profilaktyka chorób płuc na terenie Gminy Miejskiej Głogów”. Badania zostaną przeprowadzone na populacji mieszkańców Gminy Miejskiej Głogów w wieku od 40 do 65 lat, którzy nie byli wcześniej diagnozowani i leczeni z tego powodu. Szacowana liczba osób objętych projektem to ok. 500 osób.

III. Zakres realizacji zadania:

Osoby uczestniczące w projekcie będą miały wykonane następujące badania:

- a) Badanie nisko dawkowe TK klatki piersiowej,
- b) Badanie spirometryczne,
- c) Konsultację u lekarza specjalisty chorób płuc,

Pacjent podczas wizyty u lekarza otrzyma kartę informacyjną z wynikami konsultacji, szacowana ilość pacjentów w okresie od dnia podpisania umowy do 15 grudnia 2019r., to około 500 pacjentów.

IV. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację zadania:

Zadanie finansowane z budżetu Gminy Miejskiej Głogów na rok 2019, zaplanowana kwota to: 180 000zł.

V. Termin realizacji zadania:

Od dnia zawarcia umowy do 15 grudnia 2019 r.

VI. Warunki realizacji zadania:

Ofertę mogą składać podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018.2190 t.j. z dnia 2018.11.23)

Od realizatora zadania wymagane będzie wykonanie wszelkich czynności związanych z realizacją zadania:

1. Zapewnienie miejsca na terenie miasta Głogowa i niezbędnego sprzętu do realizacji zadania, zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
2. Rejestracja osób (bez skierowania) spełniających kryterium wieku i zamieszkania.
3. Wykonanie badań przez fachowych pracowników medycznych posiadających stosowne wykształcenie i uprawnienia zawodowe, sporządzenie przez lekarza specjalistę radiologa opisu badania TK pacjenta.
4. Konsultacja z lekarzem specjalistą chorób płuc.
5. Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnej w zakresie przedmiotu zadania publicznego we współpracy z Działem Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Głogowie.
6. **Przekazanie danych statystycznych i wniosków z realizacji zadania w terminie 30 dni od dnia zakończenia zadania.**
7. Nie przewiduje się modyfikacji złożonych ofert w okresie związania z konkursem (pkt.VIII).
8. Realizator zadania zobowiązuje się przestrzegać przepisy ustawy o ochronie danych osobowych i tajemnicy lekarskiej, oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych. Po stronie realizatora zadania spoczywa obowiązek informacyjny, administracyjny i uzyskanie zgody osób na przetwarzanie danych na podstawie powołanych przepisów.

VII. Wykaz dokumentów wymaganych:

1. Wypełniony i podpisany formularz ofertowy ze wskazaniem posiadanego sprzętu do Spirometrii i stacjonarny tomograf komputerowy co najmniej 16-rzędowy.
2. Aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących tj. aktualny odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta).
3. Oświadczenia określone w art. 15 ust. 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U.2018.1492 t.j. z dnia 2018.08.06).

Dokumenty muszą **spełniać wymogi ważności**, tzn. muszą być podpisane przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli. Kserokopie dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osoby uprawnione.

VIII. Termin, miejsce i sposób składania ofert:

1. Ofertę należy sporządzić na wymaganym formularzu ofertowym w formie pisemnej i złożyć wraz z wymaganymi załącznikami w zamkniętej kopercie w Dziale Pomocy Społecznej Urzędu Miejskiego w Głogowie, Rynek 10 pokój nr 234 , lub pocztą (kurierem) w terminie **15 dni od ukazania się niniejszego ogłoszenia z dopiskiem: „Wczesna diagnostyka i profilaktyka chorób płuc na terenie Gminy Miejskiej Głogów”**.
2. Decyduje data wpływu oferty do siedziby Urzędu Miejskiego w Głogowie potwierdzona pieczęcią wpływu , a nie data stempla pocztowego.
3. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
4. Złożone oferty podlegają ocenie formalnej i merytorycznej.
5. Złożenie oferty nie jest równoznaczne z zapewnieniem przyznania finansowania.
6. Kwota przyznana na realizację zadania może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.
7. Oferty złożone po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.
8. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
9. Prezydent Miasta Głogowa zastrzega sobie prawo odwołania konkursu bez podania przyczyn oraz zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

IX. Termin rozstrzygnięcia konkursu i sposób ogłoszenia wyniku:

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w terminie 14 dni od daty złożenia ofert.
2. Ogłoszenie wyniku konkursu na stronie internetowej www.glogow.pl
3. Nie przewiduje się trybu odwoławczego od rozstrzygnięcia konkursu.

X. Kryteria oceny ofert: Oferty spełniające wymagania pod względem formalnym podlegają ocenie merytorycznej wg. następujących kryteriów:

Lp.	Ocena - opis kryterium	Punktacja
1.	Ocena możliwości realizacji zadania	max 10 pkt.
	- doświadczenie w realizacji zadań z samorządem 0-2 pkt.	
	- sposób realizacji zadania: opis działań, liczebność odbiorców zadania, 0-2 pkt	
	- sposób przeprowadzenia kampanii informacyjno-edukacyjnej 0-2pkt	
	- rzetelność i terminowość wykonywania umów w ramach zadań zleczanych przez miasto Głogów 0-2 pkt	
	- sprzęt do badań w lokalizacji realizacji zadania 0-2 pkt.	
2.	Ocena kalkulacji kosztów	max. 10 pkt.
	-zasadność przyjętych stawek jednostkowych w odniesieniu do średnich cen rynkowych 0- 1 pkt.	
	- atrakcyjność cenowa oferty , najniższa oferta cenowa otrzymuje 9 pkt.	

2. Oferta może uzyskać maksymalnie 20 pkt.

PREZYDENT MIASTA

Rafael Rokaszewicz

Wydział Spraw Społecznych
NACZELNIK

Anna Czyrko
Anna Czyrko

Dział Zdrowia i Spraw Społecznych
KIEROWNIK

Beata Gornostaj
Beata Gornostaj

.....

(pieczęć oferenta)

FORMULARZ OFERTOWY

„Wczesna diagnostyka i profilaktyka chorób płuc na terenie Gminy Miejskiej Głogów ”

I. DANE OFERENTA

1. Pełna nazwa Oferenta

.....

.....

2. Siedziba Oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru):

.....

Kod pocztowy miejscowość ulica i numer lokalu

.....

Telefon fax e-mail

3. Organ założycielski lub właściciel placówki:

.....

4. Numer wpisu do rejestru podmiotów leczniczych:

5. Nr NIP Oferenta Nr Regon Oferenta.....

6. Osoba/Osoby prawnie upoważniona/upoważnione do reprezentowania Oferenta:

1)
imię i nazwisko funkcja

2)

3)

7. Numer rachunku bankowego na który przekazane będą środki publiczne:

.....

8. Osoba do kontaktów w sprawie realizacji zadania:

.....

II. SPOSÓB REALIZACJI ZADANIA:

1. Adres miejsca (gabinetu) w którym planuje się realizację zadania:

.....

.....

2. Kwalifikacje personelu przewidzianego do realizacji zadania:

Imię i nazwisko	Stanowisko Lekarz/pielęgniarka	Specjalizacja lub kursy, certyfikaty	Zakres obowiązków

3. Sposób przeprowadzenia kampanii informacyjno – edukacyjnej wśród mieszkańców Głogowa, opis adresatów zadania np. miejsca informowania o realizacji zadania, sposób zachęcania mieszkańców do udziału w badaniu, czy oferent przewiduje przekazanie materiałów informacyjnych dla uczestników zadania

.....

.....

.....

.....

III. KOSZTORYS REALIZACJI ZADANIA:

Nazwa	Cena jednostkowa	Ilość:	Cena brutto:
Badanie niskodawkowe TK klatki piersiowej,			
Badanie spirometryczne			

Konsultacja lekarza specjalisty,			
Koszty reklamowe i materiały edukacyjne ulotki, plakaty, itp.			
Koszty administracyjne: materiałów biurowych, rejestracji i inne:			
RAZEM :			

W przypadku zmniejszenia liczby przeprowadzonych badań wynagrodzenie wykonawcy odpowiadać będzie proporcjonalnemu pomniejszeniu.

IV. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ W ZAKRESIE REALIZACJI ZADANIA
Termin realizacji zadania - Opis działań

Opis działania	Termin realizacji
Działania informacyjne, edukacyjne	
Rejestracja pacjentów	
Realizacja badań	
Konsultacje lekarza specjalisty	
Sprawozdanie końcowe	
Inne:	

V. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

1. Doświadczenia w prowadzeniu programów profilaktycznych finansowanych ze środków publicznych: TAK ☐ NIE ☐

- zakres tematyczny, rok realizacji zadania , wskazanie organu zlecającego

.....
.....

2. Dane dot. zasobów rzeczowych

- sprzęt do TK klatki piersiowej(nazwa, rok produkcji)

..... (zlokalizowany w zakładzie opieki
zdrowotnej w przy ul.)

3. Oświadczam, iż zapoznałem się z treścią ogłoszonego przez Prezydenta Miasta

Głogowa konkursu ofert dla wyłonienia realizatora zadania z zakresu zdrowia

publicznego pn. *„Wczesna diagnostyka i profilaktyka chorób płuc na terenie Gminy Miejskiej Głogów”*.

4. Oświadczam , że posiadany sprzęt do wykonania badań TK klatki piersiowej oraz badań spirometrycznych jest bezpieczny, dopuszczony do uruchomienia i stosowania.

5. Oświadczam, że spełniam wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019.595 z dnia 2019.03.29).

6. Oświadczam, że zakres zadania publicznego jest zgodny z działalnością statutową oferenta.

7. Pod rygorem odpowiedzialności karnej i cywilnej oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....

Podpis i pieczęć osoby

upoważnionej do reprezentacji Oferenta

Oświadczenia

określone w art. 15 ust. 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U.2018.1492 t.j. z dnia 2018.08.06)

1. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.

2. Oświadczam, że podmiot składający ofertę nie był karany z zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz nie był karany za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

3. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.

4. Oświadczam, że podmiot składający ofertę wykorzysta środki publiczne na realizację zadania zgodnie z ofertą i **że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.**

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data i podpis osoby/ osób uprawnionych do składania oświadczeń w imieniu oferenta)