

**OGŁOSZENIE**  
**O KONKURSIE OFERT z dnia 26.10.2023 r.**

**na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Trzebowniko w wieku 55 lat i więcej na 2023 rok”.**

**Wójt Gminy Trzebowniko**

**ZAPRASZA**

do składania ofert w konkursie na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Trzebowniko w wieku 55 lat i więcej na 2023 rok”, realizowanego w roku 2023.

Konkurs ogłasza się na podstawie art. 48 oraz art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 t.j.)

**POSTANOWIENIA OGÓLNE**

**Konkurs dotyczy realizacji w 2023 r. programu polityki zdrowotnej pn.: „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Trzebowniko w wieku 55 lat i więcej na 2023 rok ”, przyjętego Uchwałą Rady Gminy Trzebowniko Nr LVII/534/2023 z dnia 25 października 2023. Konkurs przeznaczony jest dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą.**

Na realizację zadań z zakresu świadczeń zdrowotnych w roku 2023 w budżecie Gminy Trzebowniko zaplanowano na ten cel kwotę do 100 000,00 złotych brutto.

Beneficjentami ww. zadania są osoby od 55 roku życia, zamieszkałe na terenie gminy Trzebowniko. Szacunkowa liczba mieszkańców biorących udział w konkursie wynosi 1000 osób.

Termin realizacji Programu :od 13 listopada 2023 r. do 31 grudnia 2023 r.

Miejsce realizacji Programu: Teren Gminy Trzebowniko.

**OPIS PRZEDMIOTU KONKURSU**

1. Zakup szczepionek zalecanych w sezonie jesienno – zimowym 2023/2024, dopuszczonych do sprzedaży w Polsce oraz zakup materiałów niezbędnych do realizacji zadania,
2. Przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej
3. Przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
4. Wykonanie szczepienia przeciwko 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. Przekazanie Zamawiającemu sprawozdania merytorycznego z realizacji programu, zawierającego informacje o przypadkach zgłoszonych niepożądanych odczynów poszczepiennych,

9. Umieszczenie w widocznym miejscu informacji o finansowaniu niniejszego programu ze środków budżetowych Gminy Trzebowniko oraz informowanie zainteresowanych programem przedstawicieli środków masowego przekazu o udziale Gminy Trzebowniko w jego realizacji.
10. Szczepienia zostaną wykonane na terenie Gminy Trzebowniko

Ww. zakres świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej musi być realizowany przez oferenta w całości w miejscu wskazanym w ofercie na terenie gminy Trzebowniko.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Oferent winien być podmiotem wykonującym działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz. 911 t.j.). Ponadto powinien zapewnić fachowy personel dla potrzeb Programu.

Obowiązujące formularze ofert można odebrać w Urzędzie Gminy w Trzebowniku, codziennie w godzinach pracy urzędu bądź do pobrania ze strony internetowej [www.trzebowniko.pl](http://www.trzebowniko.pl) (Gmina-Urząd Gminy-Komunikaty)

Ustala się:

- 1) termin składania ofert do dnia 09.11.2023 r. do godz. 15<sup>30</sup>
- 2) rozstrzygnięcie konkursu do dnia 10.11.2023 r.
- 3) podpisanie umowy z Wykonawcą do 13.11.2023r.

**Przewidywany termin rozpoczęcia świadczeń nastąpi od dnia 13 listopada 2023 r., a zakończenie planowane jest na koniec grudnia 2023 r.**

Ofertę pod rygorem odrzucenia należy składać w terminie **do dnia 09.11.2023r. do godziny 15<sup>30</sup>** w formie pisemnej, w zamkniętej kopercie opatrzonej adresem oferenta (pieczęcią oferenta) z dopiskiem „**Konkurs ofert na wybór realizatora programu szczepień przeciwko grypie w 2023 r.**” w kancelarii ogólnej Urzędu Gminy Trzebowniko.

Oferta przesłana pocztą lub pocztą kurierską będzie traktowana jako złożona w terminie, jeżeli zostanie dostarczona do kancelarii ogólnej Urzędu Gminy Trzebowniko do dnia 09.11.2023r. do godziny 15:<sup>30</sup>

W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do wybrania oferenta dającego najlepsze gwarancje na kompleksową realizację zamówienia, odwołania konkursu lub przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny oraz zamknięcia konkursu bez wybrania którejkolwiek z ofert.

Osobą uprawnioną do kontaktowania się z oferentami i udzielania wyjaśnień dotyczących postępowania w powyższej sprawie jest Pan Przemysław Tomaka tel. 17 7713 714, email. [p.tomaka@trzebowniko.pl](mailto:p.tomaka@trzebowniko.pl)

**WOJT**  
*mgr inż. Lesław Kuźniar*



## Formularz ofertowy

na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Trzebowno w wieku 55 lat na rok 2023”, realizowany w roku 2023 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.	Aktualny 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 punktów, w których może być świadczona usługa szczepienia na terenie gminy Trzebowńsko	<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. WYPOSAŻNIE MEDYCZNE POMIESZCZEŃ, W KTÓRYCH BĘDZIE REALIZOWANY PROGRAM**

--

**IV. LICZBA I KWALIFIKACJE OSÓB UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ**

Imię i nazwisko lekarza, pielęgniarki, innego personelu

Kwalifikacje zawodowe


**V. CHARAKTERYSTYKA DZIAŁAŃ, KTÓRE BĘDĄ PODEJMOWANE, ABY ZREALIZOWAĆ PROGRAM**

--

**VI. PROSZĘ PODAĆ, W JAKI SPOSÓB OFERENT PRZEPROWADZI AKCJĘ INFORMACYJNO-EDUKACYJNĄ SKIEROWANĄ DO ADRESATÓW PROGRAMU**

--

**VII. TERMIN REALIZACJI PROGRAMU**

od.....do.....

**VIII. DODATKOWE INFORMACJE (np. refundacja szczepień w grupie wiekowej, dodatkowe dofinansowanie lub inne informacje mające wpływ na cenę usługi)**

**VIII. KALKULACJA KOSZTÓW**

1. Proponowana jednostkowa kwota brutto za wykonanie usługi szczepienia uwzględniająca wszystkie działania objęte przedmiotem konkursu.....

.....

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 wypełnione oświadczenie (załącznik do formularza ofertowego)

Załącznik Nr 1  
do formularza ofertowego  
na konkurs dotyczący realizacji  
programu polityki zdrowotnej  
pn: "Program szczepień  
profilaktycznych przeciwko  
grypie dla mieszkańców Gminy Trzebowniko  
w wieku 55 lat i więcej na rok 2023".

## OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że:

- 1) Zapoznałem/am się z ogłoszeniem o konkursie ofert, szczegółowymi warunkami konkursu, projektem umowy oraz programem polityki zdrowotnej pn.: „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Trzebowniko w wieku 55 lat i więcej na rok 2023”.
- 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) Zobowiązuję się przestrzegać przepisy wynikające z RODO<sup>1</sup> oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000).
- 5) Osoby realizujące świadczenia w ramach programu polityki zdrowotnej posiadają kwalifikacje wymagane przez Zamawiającego.
- 6) 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 pieczęć przedstawiciela/-li oferenta  
upoważnionego/-ych do reprezentowania oferenta

<sup>1</sup> rozporządzenie 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 oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).