

Uchwała Nr 15/12
Zarządu Związku Gmin Zagłębia Miedziowego
z dnia 26 lipca 2012 r.

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego” na 2012 r.

Na podstawie art. 48 ust. 4-7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), w związku z §7 pkt 7 Statutu Związku Gmin Zagłębia Miedziowego, Uchwały Nr VIII/37/12 Zgromadzenia ZGZM z dnia 30.01.2012 r. w sprawie uchwały budżetowej Związku Gmin Zagłębia Miedziowego na 2012 r., Zarząd Związku Gmin Zagłębia Miedziowego uchwala, co następuje:

§ 1

Ogłasza się konkurs ofert na realizację programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego” na 2012 r.

§ 2

Ustala się:

- 1) treść ogłoszenia konkursu ofert w brzmieniu załącznika nr 1 do uchwały,
- 2) wzór formularza ofertowego w brzmieniu załącznika nr 2 do uchwały,
- 3) projekt umowy na realizację programu zdrowotnego w brzmieniu załącznika nr 3 do uchwały.

§ 3

Na realizację zadania, o którym mowa w §1 przeznaczona jest kwota nie większa niż 140.600 zł (słownie: sto czterdzieści tysięcy sześćset złotych), zabezpieczoną w budżecie Związku Gmin Zagłębia Miedziowego na 2012 r.

§ 4

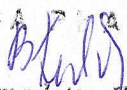
1. Powołuje się Komisję konkursową do przeprowadzenia konkursu ofert, o którym mowa w § 1, zwaną dalej Komisją w składzie:
 - a) Przewodniczący: Małgorzata Frąckowiak – Kierownik Biura;
 - b) Członkowie:
 - Daniel Trzebiatowski – Specjalista ds. koordynacji projektów,
 - Dagmara Dobroć-Śnioszek – Podinspektor ds. administracyjno-biurowych.
2. Przewodniczący Komisji Konkursowej może zaprosić do udziału w jej pracach inne osoby, których obecność jest niezbędna dla realizacji jej zadań.
3. Osoby zaproszone do udziału w pracach Komisji konkursowej nie mogą być oferentami.

§ 5

Zarząd upoważnia Przewodniczącego Zarządu do dokonywania wszelkich czynności zastrzeżonych do kompetencji Zarządu Związku jako organizatora konkursu, o którym mowa w § 1, w tym do zatwierdzenia propozycji wyboru oferty najkorzystniejszej zgłoszonej przez komisję konkursową, powiadomienia uczestników o wynikach konkursu.

§ 6

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

RADCA PRAWNY

mgr Bernadetta Kulisch
(L-107)

PRZEWODNICZĄCY
Zarządu Związku Gmin
ZAGŁĘBIA MIEDZIOWEGO

Emilian Stańczyszyn

Załącznik nr 1
do Uchwały Nr 15/12
Zarządu ZGZM z dnia 26.07.2012 r.

Na podstawie art. 48 ust. 4-7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.)

**Zarząd Związku Gmin Zagłębia Miedziowego
ul. Mała 1, 59-100 Polkowice**

ogłasza konkurs i zaprasza do składania ofert na realizację programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego” na 2012 r.

Przedmiot konkursu ofert:

Realizacja programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego” na 2012 rok, w tym:

- 1) przeprowadzenie kwalifikacji osób do programu:
 - dotarcie z informacją o programie do mieszkańców (ogłoszenia, plakaty, media lokalne, strony internetowe itp., zaproszenia imienne)
 - pobranie i wypełnienie ankiety przez zainteresowane osoby
 - kwalifikacja osób do programu na podstawie wypełnionych ankiet
- 2) przeprowadzenie edukacji zdrowotnej w zakresie walki z nikotynizmem:
 - poradnictwo indywidualne dla osób zakwalifikowanych do programu:
 - ✓ co najmniej 3 min. wywiad lekarza z pacjentem dotyczący nawyku palenia, ilości konsumowanej nikotyny, podejmowanych prób rzucania palenia,
 - ✓ indywidualne poradnictwo antynikotynowe, w tym informacja nt. farmakoterapii,
 - ✓ intensywne motywowanie pacjenta do rzucenia palenia,
 - ogólnodostępne materiały edukacyjne zachęcające do zaprzestania palenia (plakaty, ulotki, broszury, audycje telewizyjne, artykuły prasowe)
- 3) przeprowadzenie badań wśród osób zakwalifikowanych do programu:
 - spirometria,
 - niskodawkowa spiralna tomografia komputerowa płuc
 - w wybranych przypadkach:
 - ✓ konsultacja torakochirurgiczna,
 - ✓ skierowanie pacjenta do szczegółowej diagnostyki na oddział pulmonologiczny.
- 4) badanie ankietowe służące ewaluacji

Szczegółowy opis działań niezbędnych do podjęcia w ramach realizacji niniejszego programu znajduje się w dokumencie pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego”, dostępnym na wniosek w Biurze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego.

Adresatami programu są mieszkańcy Związku Gmin Zagłębia Miedziowego, którzy ukończyli 50. rok życia i są aktualnymi lub byłymi palaczami tytoniu ze wskaźnikiem powyżej 20 „paczkolet” (1 paczka na dobę przez 20 lat) oraz w wyniku przeprowadzonej ankiety stwierdzono u nich następujące objawy: przewlekły kaszel, odksztuszanie płwociny, świszczący oddech lub duszność, nawracające, ostre infekcyjne zapalenie oskrzeli lub narażenie na pyły i środki chemiczne w środowisku pracy.

Wymagania stawiane oferentom, niezbędne do realizacji programu zdrowotnego:

W konkursie ofert mogą wziąć udział oferenci, którzy spełniają następujące wymagania:

- a) posiadają uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu,
- b) posiadają doświadczenie w realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu,
- c) posiadają zasoby materialne i kadrowe zapewniające prawidłową realizację zadania, w tym:
 - zatrudniają co najmniej jednego lekarza pulmonologa oraz jednego lekarza radiologa,
 - posiadają sprzęt niezbędny do przeprowadzenia badań, w tym co najmniej jeden spirometr i jeden tomograf komputerowy (minimum 4-rzędowy, 120kVp, 40-80mA, grubość warstwy maksimum 1,25 mm z minimalnym dostępnym pitch'em, akwizycja ciągła w obszarze od wlotu klatki piersiowej do nadnerczy),
- d) miejsce realizacji świadczeń powinno znajdować się na terenie Związku Gmin Zagłębia Miedziowego (tj. na terenie jednej z gmin: Chocianów, Gaworzyce, Grębocice, Jerzmanowa, Polkowice, Pęcław, Przemków, Radwanice) lub w odległości nie większej niż 20 km od granicy terytorialnej Związku Gmin Zagłębia Miedziowego.

Termin i miejsce składania ofert:

Oferty w zamkniętych kopertach z napisem „Konkurs na realizację programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego” na 2012 rok” należy składać w Biurze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego w Polkowicach, ul. Mała 1 do dnia **22 sierpnia 2012 r. do godziny 9:00.**

Oferta, złożona na formularzu udostępnionym przez Organizatora konkursu, powinna zawierać:

- 1) dane o oferencie: nazwę i siedzibę (imię, nazwisko i adres) podmiotu leczniczego oraz numer wpisu do właściwego rejestru wraz z wypisem z rejestru, numer telefonu, faksu, e-mail,
- 2) opis dotychczasowej działalności w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu,
- 3) proponowany czas trwania umowy (przewidywany czas realizacji programu/udzielania świadczeń),
- 4) określenie miejsca i warunków udzielania świadczeń (warunki lokalowe, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny oraz środki transportu i łączności),
- 5) wskazanie osób, które będą uczestniczyć w realizacji Programu, z podaniem ich kwalifikacji zawodowych oraz określeniem zadań w trakcie realizacji Programu,
- 6) szczegółowy opis działań w ramach realizacji programu,
- 7) proponowaną kwotę należności za realizację zadania,
- 8) szczegółową kalkulację kosztów,
- 9) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia,

- 10) oświadczenie oferenta o spełnianiu wymagań, niezbędnych do realizacji programu zdrowotnego, określonych w ogłoszeniu,
- 11) oświadczenie oferenta zawierające informacje, że świadczenia zdrowotne będące przedmiotem konkursu nie są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- 12) oświadczenie oferenta o zawarciu ubezpieczenia, o którym mowa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654) wraz z potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopią umowy ubezpieczenia.

Termin związania ofertą obowiązuje przez 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Oferty złożone po wyznaczonym terminie do składania będą wykluczone z udziału w konkursie.

Otwarcie ofert nastąpi 22 sierpnia 2012 r. o godzinie 10:00 w siedzibie ogłaszającego konkurs.

Komisja konkursowa zastrzega sobie możliwość wystąpienia o dodatkowe informacje do uczestników konkursu.

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w terminie do 14 dni od terminu określonego dla składania ofert.

Przy wyborze ofert komisja konkursowa kierować się będzie kryterium ceny.

Uczestnicy konkursu zostaną powiadomieni pisemnie o wynikach konkursu ofert niezwłocznie po jego rozstrzygnięciu.

Organizator konkursu zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz zmiany warunków konkursu bez podania przyczyny.

W sprawach nieuregulowanych ogłoszeniem stosowane będą odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące przetargu (art. 70¹ – 70⁵ k.c.).

Ze szczegółowymi warunkami konkursu (w tym z programem zdrowotnym pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego” na 2012 r., formularzem ofertowym, projektem umowy) można zapoznać się w Biurze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego, ul. Mała 1, od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-15.30.

Osobą uprawnioną do kontaktu z oferentami są:

- Małgorzata Frąckowiak, tel. 76/840 14 92,
- Dagmara Dobroć-Śnioszek, tel. 76/840 14 90.

PRZEWODNICZĄCY
Zarządu Związku Gmin
ZAGŁĘBIA MIEDZIOWEGO
Emilian Stańczyszyn

RADCA PRAWNY
Bernadetta Kulisch
mgr Bernadetta Kulisch
(L-267)

FORMULARZ OFERTOWY

dotyczący realizacji programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego” na 2012 r.

1. Oferent (pełna nazwa), adres, kod pocztowy, telefon i faks, e-mail
.....
.....
2. Dokumenty dotyczące statusu prawnego oferenta (nazwa, data i numer wpisu)
.....
.....
3. Nazwisko i imię osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu (telefon kontaktowy)
.....
4. Nazwisko i imię oraz telefon kontaktowy osoby odpowiedzialnej/ za realizację programu
.....
.....
5. Krótki opis dotychczasowej działalności w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu
.....
.....
6. Data przewidywanego rozpoczęcia i zakończenia realizacji programu (udzielania świadczeń)
.....
7. Określenie miejsca i warunków udzielania świadczeń (pomieszczenia, aparatura i sprzęt medyczny, środki transportu i łączności)
.....
.....
.....
8. Wskazanie osób, które będą uczestniczyć w realizacji Programu, z podaniem ich kwalifikacji zawodowych oraz określeniem zadań w trakcie realizacji Programu

Imię i nazwisko	Zawód/uzyskany stopień specjalizacji/kwalifikacje	Funkcja/zadania wykonywane w trakcie realizacji Programu

Związek Gmin Zagłębia Miedziowego
Zarząd ZGZM
ul. Świerkowa 2
41-500 Miedźna

9. Szczegółowy opis działań w ramach realizacji programu, z uwzględnieniem wytycznych zawartych w Programie:

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

10. Kwota należności za realizację zadania

.....

11. Szczegółowa kalkulacja kosztów

Koszt realizacji programu zdrowotnego w przeliczeniu na jedną osobę: zł
w tym*:

- zł,
- zł,
- zł,
- zł,

* koszty przeprowadzenia kwalifikacji do programu, koszty edukacji antynikotynowej, koszty porady lekarskiej, koszt badania spirometrycznego, koszt badania TK, koszty ewaluacji projektu, inne – należy wymienić

.....
Data i miejsce sporządzenia oferty

.....
podpisy osób uprawnionych
do reprezentacji podmiotu

Wymagane załączniki do oferty:

1. wypis z właściwego rejestru,
2. statut oferenta
3. zaświadczenie o nr NIP
4. zaświadczenie o nr REGON
5. oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia
6. oświadczenie oferenta o spełnianiu wymagań, niezbędnych do realizacji programu zdrowotnego, określonych w ogłoszeniu,
7. oświadczenie oferenta o nier refundowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia udzielanych świadczeń zdrowotnych,
8. oświadczenie o zawarciu ubezpieczenia, o którym mowa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654) wraz z potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopią umowy ubezpieczenia.

RADCA PRAWNY

B. Kulisch
mgr Bernadetta Kulisch
(L-257)

PRZEWODNICZĄCY
Zarządu Związku Gmin
ZAGŁĘBIA MIEDZIOWEGO
Emilian Stańczyszyn

UMOWA

Zawarta w dniu r. pomiędzy Związkiem Gmin Zagłębia Miedziowego, ul. Mała 1, 59-100 Polkowice, reprezentowanym przez Zarząd, w imieniu którego występują:

- 1) Przewodniczący Zarządu – ...,
 - 2) Wiceprzewodniczący Zarządu –,
- przy kontrasygnacie Głównego Księgowego Związku – ...,
zwanym w dalszej części umowy **Zamawiającym**

a..... reprezentowanym przez:
zwanym dalej **Wykonawcą**,
o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest realizacja programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku Gmin Zagłębia Miedziowego” na 2012 r., zgodnie z ogłoszeniem o konkursie oraz ofertą Wykonawcy z dnia
2. Wykonawca zobowiązuje się, w ramach zadania, o którym mowa w ust. 1, do realizacji świadczeń zdrowotnych, nierefundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie indywidualnego poradnictwa antynikotynowego oraz badań spirometrii i niskodawkowej spiralnej tomografii komputerowej płuc dla osób zakwalifikowanych do programu.
3. Strony przewidują, iż przedmiotem niniejszej umowy, określonym w ust. 1 i 2 zostanie objętych 740 osób.
4. Wartość niniejszej umowy nie może przekroczyć kwoty zł (słownie: złotych), z zastrzeżeniem § 3 ust. 1.
5. Koszt realizacji programu na jedną osobę wynosi zł.
6. Szczegółowy opis działań w ramach realizacji Programu, w tym zasady organizacji i udzielania świadczeń zdrowotnych znajdują się w formularzu ofertowym stanowiącym integralną część umowy.
7. Wykonawca jest zobowiązany do podania do wiadomości publicznej w mediach lokalnych informacji o realizacji Programu.

§ 2

1. Strony ustalają, że zadanie, o którym mowa w §1 realizowane będzie w okresie od dnia podpisania umowy do dnia r.
2. Wykonawca zobowiązany jest do zamieszczenia w widocznym miejscu w placówce realizującej zadanie informacji, że świadczenia zdrowotne udzielane w ramach Programu są finansowane ze środków pochodzących z budżetu Związku Gmin Zagłębia Miedziowego.
3. Wykonawca jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w publicznych podmiotach leczniczych.
4. Wykonawca jest zobowiązany do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w publicznych podmiotach leczniczych.
5. Wykonawca zobowiązuje się do poddania się kontroli na każde żądanie Zamawiającego.
6. Dokumentacja dotycząca realizacji przedmiotu umowy powinna być przechowywana w siedzibie Wykonawcy i udostępniana do wglądu Zamawiającego na każde żądanie, zarówno w trakcie, jak i po zakończeniu realizacji zadania.

7. Wykonawca jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta oraz do wykonywania świadczeń z należytą starannością zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.
8. Wykonawca jest zobowiązany do przyjmowania w zakresie realizowanych świadczeń zdrowotnych skarg i wniosków pacjentów, zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków oraz przepisami Kodeksu postępowania administracyjnego.
9. Wykonawca jest zobowiązany do posiadania umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654) przez cały okres trwania niniejszej umowy.

§ 3

1. Należność za realizację zadania będzie ustalana miesięcznie, jako iloczyn wykonanych w danym miesiącu świadczeń zdrowotnych (indywidualna porada lekarska, spirometria i tomografia komputerowa) oraz kosztów realizacji zadania na jedną osobę, kreślonych w § 1 ust. 5.
2. Zapłata następować będzie miesięcznie na podstawie prawidłowo sporządzonej faktury VAT wraz z zestawieniem wykonanych w danym miesiącu świadczeń zdrowotnych, wystawionej i dostarczonej do Zamawiającego w terminie do 10 dni po zakończeniu każdego miesiąca kalendarzowego realizacji umowy.
3. Zapłata będzie następować przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy, w terminie do 14 dni od daty wpływu do Zamawiającego dokumentów, o których mowa w ust. 2.
4. Za świadczenia wykonane w grudniu 2012 dokumenty, o których mowa w ust. 2 należy przedłożyć do dnia 28 grudnia 2012 r.
5. Wykonawca zobowiązuje się po zakończeniu realizacji zadania przedstawić całkowite rozliczenie merytoryczno – finansowe do dnia 15 stycznia 2013 r., na arkuszu ewaluacyjnym stanowiącym załącznik Nr 1 do umowy.

§ 4

1. Umowa może zostać przez Zamawiającego rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym w przypadku naruszenia jej postanowień, nieterminowego oraz nienależytego jej wykonania, zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania, a także w przypadku stwierdzenia podwójnego wykazywania w sprawozdawczości tych samych osób objętych świadczeniami o podobnym zakresie, finansowanymi w ramach powszechnego ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia lub przez inny podmiot, w sytuacji jednokrotnego przeprowadzenia badania.
2. Z tytułu nienależytego wykonania umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy.

§ 5

Sprzedający nie może powierzyć wykonania przedmiotu umowy innym podmiotom.

§ 6

Zamawiający rozwiąże bez wypowiedzenia niniejszą umowę w przypadku nie przedłożenia przez Wykonawcę, na wezwanie Zamawiającego, umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654).

§ 7

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 8

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.

§ 9

Umowę spisano w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Wykonawca.

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA:

RADCA PRAWNY
BKulisch
mgr Bernadetta Kulisch
(L-267)

Emilian Stańczyszyn
PRZEWODNICZĄCY
Zarządu Związku Gmin
ZAGŁĘBIA MIEDZIOWEGO
Emilian Stańczyszyn

ARKUSZ EWALUACYJNY
programu zdrowotnego pn. „Program profilaktyki raka płuca na obszarze Związku
Gmin Zagłębia Miedziowego” na 2012 r.

I. OCENA MERYTORYCZNA ZADANIA

1. Nazwa i adres podmiotu leczniczego realizującego zadanie

.....
.....

2. Nazwa zadania

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

3. Koordynator zadania lub osoba odpowiadająca za jego realizację

.....
.....

4. Czas realizacji zadania

Data rozpoczęcia:

Data zakończenia:

5. Osoby biorące udział w realizacji zadania, ich kwalifikacje i realizowane przez nich zadania.

Lp.	Imię i nazwisko realizującego zadanie	Kwalifikacje zawodowe do realizacji zadania	Wykonywane zadania

6. Charakterystyka populacji objętej zadaniem:

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

7. Liczba osób, które skorzystały ze świadczeń

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

8. Wnioski i uwagi dotyczące realizacji zadania:

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

II. ROZLICZENIE FINANSOWE ZADANIA

1. Kwota zaplanowana na realizację zadania (zgodnie z §1 ust. 4 umowy)
2. Kwota wykorzystana na realizację zadania
3. Kwota, która nie została wykorzystana
4. Kwota nie została wykorzystana z powodu
.....
.....
.....
.....
.....

.....
Miejscowość, data

.....
Pieczęć podmiotu realizującego
zadanie

.....
Podpis osoby odpowiedzialnej
za realizację zadania

RADCA PRAWNY
B. Kulisch
mgr Bernadetta Kulisch
(L-287)