

Nr konkursu: ZSPP.802/ 23/09

Nazwa zadania: *szczepienia profilaktyczne przeciwko wirusowi HPV*

Rodzaj zadania: *zadanie edukacyjno-profilaktyczne*

Termin składania ofert: **22 września 2009**

**Wójt Gminy ZIELONA GÓRA**  
**ul. Dąbrowskiego 41, 65-021 ZIELONA GÓRA**  
**TEL. 068 47 55 670, FAX: 068 47 55 660**

Działając na podstawie z art. 7 ust.1 pkt. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* ( Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 – tekst jednolity z późn. zm.) i art.35 a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej* ( Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 – tekst jednolity z późn. zm. ) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 r. ( Dz. U. Nr 93, poz. 592 )

**ogłasza**

**konkurs ofert na realizację w 2009 r. zadania Gminy Zielona Góra z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej obejmującego profilaktykę przeciwko wirusowi HPV wśród dziewcząt z rocznika 1997 zameldowanych na terenie Gminy Zielona Góra**

**Przedmiotem konkursu jest** powierzenie wykonania zadania publicznego: zakładowi opieki zdrowotnej, osobie fizycznej wykonującej zawód medyczny, grupowej praktyce lekarskiej i pielęgniarstwa wraz z finansowaniem jego realizacji, obejmującej:

- 1) przeprowadzenie kampanii edukacyjno- informacyjnej nt.: *zasadności profilaktyki w postaci szczepień ochronnych p-ko wirusowi brodawczaka ludzkiego;*
- 2) kwalifikacyjne badanie lekarskie przed szczepieniem;
- 3) wykonanie 3 krotnego szczepienia profilaktycznego przeciwko wirusowi HPV u dziewcząt z rocznika 1997 zameldowanych na terenie Gminy Zielona Góra ( 88 osób).

**Termin realizacji zadania :** *od daty podpisania umowy do 30 dnia po podaniu ostatniej dawki szczepionki, miejsce realizacji : siedziba zoz, szkoły .*

**Oferta na realizację zadania powinna zawierać:**

- 1) formularz zgłoszeniowy ( § 8 ust. 1 rozporządzenia MZ i OS z dnia 13 lipca 1998 r. - Dz. U. Nr 93, poz. 592 zawierający kalkulację przewidywanych kosztów ) – załącznik **nr 1**
- 2) zatwierdzony projekt umowy – załącznik **nr 2**,

**Kryteria oceny ofert :**

Lp.	Opis kryteriów oceny	Znaczenie (Waga)	Opis metody przyznawania punktów
1.	Cena	60 %	<b>Proporcje matematyczne wg wzoru:</b> Cena najniższa $C = \frac{\text{Cena najniższa}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 60$ Cena badanej oferty <b>gdzie:</b> C – ilość punktów przyznana danemu kryterium Przy ocenie wysokości proponowanej ceny najwyższej będzie punktowana oferta proponująca najniższą cenę brutto wykonania przedmiotu zamówienia. Oferta o najniższej cenie brutto - punktów, pozostałe oferty – ilość punktów wyliczona według wzoru.
2.	Zakres działania	30 %	<b>Proporcje matematyczne według wzoru:</b> suma punktów za dodatkowy zakres działania w badanej ofercie

			<b>K= -----x30</b> najwyższa suma punktów za dodatkowy zakres działania spośród badanych ofert <b>gdzie:</b> <b>k-</b> ilość punktów przyznana danemu kryterium Za dodatkowy zakres działania od podstawowego Zamawiający przyznaje: - za każdy dodatkowy zakres – po 10 punktów,
3.	<b>Program edukacyjny</b>	10 %	Proporcje matematyczne według wzoru: Suma punktów za materiały edukacyjne w badanej ofercie <b>K=-----x10</b> najwyższa suma punktów za materiały edukacyjne spośród badanych ofert <b>gdzie:</b> <b>k-</b> ilość punktów przyznana danemu kryterium Za materiały edukacyjne dodatkowo Wykonawca otrzyma 7 punktów, w tym: <ol style="list-style-type: none"> <li>w formie papierowej (np. broszury, ulotki, plakaty, informacje itp.) w ilości odpowiadającej co najmniej ilości sprzedanych dawek szczepionek od 0 do 1 pkt,</li> <li>w formie szkolenia lub wykładów (dla beneficjentów szczepionki i ich rodzin, pracowników JST), za objęcie każdej wskazanej grupy po 1 pkt,</li> <li>inne formy – w zależności od atrakcyjności od 0 do 3 pkt,</li> </ol>
4.	<b>Łączna ilość punktów</b>		<b>Łączna ilość punktów = c</b> (ilość punktów za cenę oferty) <b>+ SK</b> (suma punktów przyznanych w kryteriach 2-3)

Ze szczegółowymi warunkami i materiałami informacyjnymi o przedmiocie konkursu ( w tym z projektem umowy ) można zapoznać się w siedzibie Urzędu Gminy Zielona Góra, ul. Dąbrowskiego 41w Zespole ds. Społecznych Promocji i Przedsiębiorczości pok. 107 (Parter) lub na stronie internetowej Urzędu Gminy Zielona Góra.

Osobą uprawnioną do kontaktu z oferentami jest p. **Anna Mroczkowska - Lipka** , tel.: **068 47 55 650**.

Wzór oferty zamieszczony jest na stronie: [www.gminazg.pl](http://www.gminazg.pl), w dziale „Aktualności” oraz [www.bip.gminazg.pl](http://www.bip.gminazg.pl) w dziale „Ogłoszenia”

**Oferty**, w zamkniętych kopertach z napisem „**Konkurs na profilaktykę wirusa HPV**” należy składać w Sekretariacie Urzędu Gminy Zielona Góra przy ul. Dąbrowskiego 41 w Zielonej Górze pok. 207 II piętro w terminie do dnia **22 września 2009 r. - do godz. 15:00**.

**Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w siedzibie zamawiającego, w ciągu 14 dni od terminu określonego dla ich złożenia.**

Termin związania ofertą wynosi 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Gmina Zielona Góra zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz zmiany terminu składania ofert. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji zadania reguluje umowa zawarta pomiędzy Gminą Zielona Góra a Wykonawcą.

**Protesty i odwołania:** Oferent może złożyć skargę lub protest dotyczący konkursu ofert, do Wójty Gminy Zielona Góra, w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o jego rozstrzygnięciu.

Wójt Gminy Zielona Góra  
 /-Mariusz Zalewski/

**Oferta**  
dotycząca zamówienia na świadczenia zdrowotne  
w zakresie profilaktyki przeciwko wirusowi HPV wśród dziewcząt  
z rocznika 1997 zameldowanych na terenie Gminy Zielona Góra

**I. Dane dotyczące oferenta.****1. Nazwa oferenta**

.....  
.....

**2. Adres siedziby:**

.....  
.....

**3. Numer wpisu**

**a/** do rejestru zoz- w przypadku oferentów, o których mowa w art. 35 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r.o zoz ( Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.)

.....  
.....

**b/** imię i nazwisko oraz numer wpisu do właściwego rejestru oznaczenie organu dokonującego wpisu- w odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 35 ust 1 pkt. 2, 2a i 3 w.w. ustawy;

.....  
.....

**4. Inne dane o ofercie:**

**a/** imię i nazwisko oraz numer telefonu, faksu

- dyrektora/ kierownika podmiotu

.....  
.....

- osoby odpowiedzialnej za nadzór merytoryczny nad realizacją zamówienia

.....  
.....

**b/** nazwa banku i numer konta bankowego

.....  
.....

**c/** NIP .....

**d/** REGON .....

**II. Kalkulacja kosztów zamówienia.**

Proponowana kwota należności za realizację zamówienia wraz z kalkulacją elementów należności i kalkulacją kosztów jednego szczepienia ( w pełnych złotych).

Elementy należności dla ..... dzieci (zakładana liczba dzieci objętych świadczeniem)	Koszt szczepienia jednego dziecka (brutto)	Całkowity koszt oferty (brutto)
Zakup szczepionki		
Realizacja szczepień, w tym:		
.....	-----	-----
a/ kwalifikacyjne badanie lekarskie		
.....	-----	-----
b/ podanie szczepionki		
.....	-----	-----
c/ utylizacja zużytego sprzętu medycznego i materiałów		
Inne koszty realizacji zamówienia ( np. działania promocyjno- edukacyjne, administracyjno- biurowe, itp.)		
<b>RAZEM</b>		

**III. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu:**

.....

**IV. Miejsce realizacji zadania:**

.....

**V. Warunki lokalowe, zgodność z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej ( Dz. U. Nr 213, poz. 1568 z późn .zm.) lub innymi aktami prawnymi.**

.....

.....

.....

**VI. Wykaz osób przewidzianych do realizacji zadania:**

( wraz z kopiami dokumentów kwalifikacyjnych)

Lp.	Imię i nazwisko	Realizowane zadanie	Kwalifikacje zawodowe	Numer prawa wykonywania zawodu	Inne dokumenty uprawniające do realizacji świadczeń

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że zapoznałem/am się i zgadzam się z warunkami zawartymi w treści ogłoszenia o konkursie ofert na realizację w okresie od dnia podpisania umowy do 30 dnia po podaniu ostatniej dawki szczepionki, , świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki przeciwko wirusowi HPV wśród dziewcząt z rocznika 1997 zameldowanych na terenie Gminy Zielona Góra.

Data: .....

.....  
( pieczętka i podpis osoby upoważnionej)

**UWAGA**

Wymagane dokumenty:

- 1) wpis do właściwego rejestru,
- 2) obowiązujący statut/jeśli dotyczy/,
- 3) polisa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej.

*\* kopie dokumentów wymagają potwierdzenia zgodności z oryginałem.*

*Szczegółowy opis i przebieg realizacji zadania:*

**1. Tytuł zadania:**

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

**2. Osoba odpowiedzialna za realizację zadania:**

.....

**3. Rozpoznanie/ zidentyfikowanie problemu**

.....  
.....

**4. Cel główny :**

.....  
.....

**5. Cele szczegółowe:**

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

**6. Zadania pozwalające osiągnąć cel główny**

.....  
.....

**7. Formy, metody realizacji zadań**

.....  
.....

**8. Metody ewaluacji** ( narzędzia oceny skuteczności i jakości wykonywanych zadań)

.....  
.....

**9. Inne wymogi/informacje dotyczące realizacji programu** (uwzględniające zgodę rodzica /opiekuna ):

**a.** dostępność do świadczeń ( dni tygodnia, godziny) –

.....  
.....

**b.** sposób naboru uczestników programu ( informacja telefoniczna, elektronicznie, osobiście) –

.....  
.....

**c.** sposób rejestrowania i przyjmowania zainteresowanych –

.....  
.....

**d.** propozycja działań promocyjno- edukacyjnych (materiały informacyjne, sposoby przekazu itp.) –

.....  
.....

**e.** inne –

.....

*( pieczęć i podpis osoby upoważnionej )*

## Projekt UMOWY

**U M O W A    ZSPP.802/23/    / 2009**  
o wykonanie świadczeń zdrowotnych

zawarta w dniu 2009 r. w Zielonej Górze pomiędzy **Gminą Zielona Góra**, reprezentowaną przez **Wójta Gminy – Mariusza Zalewskiego**, przy kontrasygnacie **Skarbnika Gminy – Elżbiety Łuczak - Kumorek** zwanej w treści umowy „Zamawiającym” z jednej strony

a ..... w ..... , z siedzibą przy ul. ....wpisanym do rejestru .....dnia ..... pod numerem:..... NIP..... REGON ..... ;  
zwanym w treści umowy „Wykonawcą”, reprezentowanym przez: .....

z drugiej strony,

**następującej treści:**

**§ 1. 1.** Zamawiający, na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027-tekst jednolity z późn. zm.), art.35a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 – tekst jednolity z późn. zm.) oraz w wyniku konkursu ofert przeprowadzonego dnia .....2009 r. zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji wykonanie około 88 świadczeń zdrowotnych w zakresie **profilaktyki przeciwko wirusowi HPV wśród dziewcząt z rocznika 1997 zameldowanych na terenie Gminy Zielona Góra**, zgodnie z ofertą stanowiącą integralną część umowy.

2. Sposób organizacji udzielania świadczenia, tj. naboru, rejestracji, dni, godzin i informacji udzielania świadczenia zawiera załącznik nr 2 oferty.

3. Przedmiot zamówienia dotyczy wykonania u około 88 dziewcząt świadczeń zdrowotnych obejmujących:

- a/ kwalifikacyjne badanie lekarskie przed szczepieniem;
- b/ podanie trzech dawek szczepionki.

oraz przeprowadzenie kampanii edukacyjno- informacyjnej.

**§ 2.** Okres rozliczeniowy realizacji świadczeń zdrowotnych określonych w pkt. 1 ustala się **od dnia podpisania umowy do 30 dnia po podaniu ostatniej dawki szczepionki.**

**§ 3. 1.** Ustala się umowną wartość wynagrodzenia:

a/ jednostkową w wysokości ... zł brutto – ( słownie.. ) tj. skalkulowany koszt szczepienia 1 dziecka,

b/ łączną, wynikającą z ilości przeprowadzonych świadczeń zdrowotnych, nie wyższą niż .....złoty brutto ( słownie: ..... złotych), przysługującą Wykonawcy za wykonanie przedmiotu umowy.

Należny podatek VAT wynosi .... %.

2. Ustalony wynagrodzenie obejmuje wszelkie narzuty i dodatki dla Wykonawcy i nie podlega zmianie w trakcie realizowania niniejszej umowy.

**§ 4.1.** Płatność za wykonanie świadczenia zdrowotnego nastąpi po podaniu każdorazowej dawki szczepionki, przelewem na podstawie rachunku/faktury wystawionego na: *Urząd Gminy Zielona Góra, ul. Dąbrowskiego 41, 65-021 Zielona Góra, NIP: 973 – 01 – 62 - 375*, w terminie 14 dni od daty jego złożenia.

2. Do rozliczenia rachunku/faktury z Zamawiającym dołączyć należy szczegółową informację z wykonania świadczenia zdrowotnego, zgodnie z złączonym do umowy formularzem ( załącznik do umowy).

3. Za datę zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku Zamawiającego.

**§ 5.** Prawa i obowiązki stron nie mogą być przenoszone na osoby trzecie.

**§ 6.** Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia dokumentacji w sposób umożliwiający ocenę wykonania zadania pod względem rzeczowym ;

- 2) przekazywania- na życzenie *Zamawiającego*- w terminie 7 dni informacji o zakresie i sposobie realizacji umowy;
- 3) stosowania przepisów ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej* ;
- 4) poddania się kontroli w zakresie prawidłowości wykonywania zadań określonych w przyjętej ofercie

§ 7. W razie niedotrzymania warunków umowy, a w szczególności naruszenia postanowień § 1 i § 6, *Zamawiający* może wypowiedzieć niniejszą umowę z 30 dniowym wypowiedzeniem.

§ 8. Umowa może być rozwiązana ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nieterminowego lub nienależytego jej wykonania, a w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania.

§ 9. *Wykonawca* zapłaci karę umowną *Zamawiającemu* za każdy dzień zwłoki, w stosunku do ustalonego w § 2 terminu rozliczenia świadczenia, w wysokości 0,1 % wartości umownej brutto, o której mowa w § 3 ust.1 pkt b, która zostanie potrącona z faktury.

§ 10.1. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, *Zamawiającemu* przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku *Wykonawca* może żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy.

2. Odstąpienie od umowy może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej wraz z podaniem uzasadnienia.

3. W przypadku odstąpienia od umowy, Strony sporządzają w terminie 5 dni od daty odstąpienia, protokół stopnia wykonania zadania, który stanowić będzie podstawę do ostatecznego rozliczenia umowy.

4. Za odstąpienie od umowy z winy leżącej po stronie *Wykonawcy* , *Zamawiającemu* przysługuje kara umowna w wysokości 5% wartości określonej w § 3 ust.1 pkt b umowy.

5. *Zamawiający* zobowiązany jest zapłacić *Wykonawcy* karę umowną o wysokości 0,1% wynagrodzenia umownego (brutto) wartości określonej w § 3 ust.1 pkt b umowy, w przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność, innych aniżeli wymienione w § 9 umowy.

§ 11. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. *o zakładach opieki zdrowotnej* ( Dz. U. z 2007 Nr 14, poz. 89- tekst jednolity z późn. zm.) oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 12. Nadzór nad realizacją zadania sprawowany będzie przez Zespół ds. Społecznych Promocji i Przedsiębiorczości Urzędu Gminy Zielona Góra.

§ 13. Ewentualne spory wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą przez Sąd Powszechny w Zielonej Górze.

§ 14. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

§ 15. Umowa jest integralną częścią oferty *Wykonawcy*.

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**







