

OR.8010.2.2022

Burmistrz Polic ogłasza konkurs ofert na wyłonienie realizatora programu profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Police po 65 roku życia.

Burmistrz Polic, działając na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.) oraz uchwały nr XLVII/462/2022 Miejskiej w Policach z dnia 31 sierpnia 2022 roku w sprawie realizacji w 2022 roku przez gminę Police programu profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Police po 65 roku życia, zaprasza do składania ofert w konkursie na wyłonienie realizatora programu profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie skierowanego dla mieszkańców gminy Police po 65 roku życia.

I. Opis programu zdrowotnego:

Program zdrowotny przeznaczony jest dla osób po 65 roku życia (urodzonych w 1957 roku lub wcześniej) zamieszkałych na terenie gminy Police.

Zakres programu:

- zakup szczepionki,
- edukacja pacjenta przed szczepieniem,
- przeprowadzenie badania lekarskiego w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia,
- wykonanie szczepienia przy użyciu preparatu szczepionkowego przeciw grypie, sezonowej przygotowanego na najbliższy sezon grypy, dopuszczonego do obrotu na terytorium RP,
- poinformowanie o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia oraz przekazanie zaszczepionym osobom ulotki informacyjnej zastosowanego preparatu,
- wydanie zaświadczenia osobom zaszczepionym o przeprowadzonym badaniu kwalifikacyjnym oraz wykonanym szczepieniu,
- ankieta oceniająca jakość świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach Programu wśród odbiorców programu (ankieta zostanie opracowana przez wykonawcę programu),
- zorganizowanie akcji informacyjnej na temat szczepień (ogłoszenia, ulotki, itp.),
- prowadzenie dokumentacji przeprowadzanych szczepień zgodnie z ustaleniami umowy,
- sprawozdanie z realizacji Programu,
- monitoring realizacji Programu w okresie jego trwania,
- ewaluacja Programu.

Na realizację programu przeznaczona jest kwota 25.000 zł (słownie: dwadzieścia pięć tysięcy złotych). W przypadku wyczerpania środków, o których mowa powyżej dopuszcza się możliwość ich zwiększenia poprzez aneksowanie umowy z realizatorem programu (przy założeniu, że umowa będzie kontynuowana na podstawie pierwotnej oferty)

Termin realizacji programu: 30 września-15 grudzień 2022 roku

Miejsce realizacji programu: gabinety lekarskie na terenie gminy Police

II. Sposób przygotowania oferty:

Oferta przystąpienia do konkursu powinna być sporządzona według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia. Wzór oferty jest dostępny w siedzibie Urzędu Miejskiego w Policach przy ul. Stefana Batorego 3, pok. 24 oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Policach pod ogłoszeniem o konkursie.

Do oferty, sporządzonej według wzoru, o którym mowa powyżej, należy załączyć:

- 1) statut jednostki (bądź inny dokument potwierdzający jego formę organizacyjną – np. umowę spółki) – lub kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem,
- 2) wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, wyciąg z rejestru zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez wojewodę (lub kopie ww. dokumentów potwierdzone za zgodność z oryginałem);
- 3) oświadczenie (sporządzone według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia), że świadczenia wykonywane w ramach programu zdrowotnego będą finansowane jedynie przez gminę Police i nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami, oraz że załączone do oferty dokumenty są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty,
- 4) dokument potwierdzający ubezpieczenie realizatora programu zdrowotnego od odpowiedzialności cywilnej w ramach prowadzonej działalności (lub kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem),
- 5) informację o ilości pacjentów kwalifikujących się do programu, którzy zadeklarowani są pod opiekę lekarską realizatora i nie zostali wcześniej zaszczepieni.

III. Wymagania stawiane oferentom:

- 1) dysponowanie kadrami, która posiada doświadczenie dydaktyczne w pracy z grupą docelową oraz posiada wiedzę z zakresu profilaktyki grypy na poziomie odpowiednim, aby przekazywać treści całkowicie merytorycznie spójne z materiałami informacyjno-edukacyjnymi,
- 2) dysponowanie lokalem na terenie gminy Police, spełniającym warunki takie jak dla gabinetu diagnostyczno-zabiegowego (zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa), a także dostępność do urządzeń odpowiednich do przechowywania szczepionek w warunkach zalecanych przez producenta (w szczególności zapewniający nieprzerwany łańcuch chłodniczy), materiały niezbędne do wykonania szczepienia oraz rozwiązania zapewniającego gotowość do podjęcia działań na wypadek wystąpienia działań niepożądanych lub innej sytuacji zagrożenia dla zdrowia lub życia,
- 3) dysponowanie odpowiednim sprzętem medycznym niezbędnym przy realizacji programu zdrowotnego.

IV. Wymagane dokumenty:

- 1) dokumenty potwierdzające kwalifikacje osób uczestniczących przy realizacji programu (bądź ich kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem),

- 2) dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań wymienionych wyżej w rozdz. III pkt 2 i 3 (bądź ich kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem) lub odpowiednie oświadczenie o ich spełnianiu.

V. Składanie ofert:

Ofertę należy złożyć w zaklejonej kopercie z podaniem nazwy konkursu „Konkurs ofert na wyłonienie realizatora programu profilaktyki szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Police po 65 roku życia”, w kancelarii Urzędu Miejskiego w Policach w nieprzekraczalnym terminie **do dnia 28 września 2022 roku**.

Wyboru realizatora programu zdrowotnego dokona Burmistrz Polic – dokonując oceny ofert na podstawie informacji w nich zawartych, biorąc pod uwagę spełnianie warunków stawianych oferentom oraz ceny poszczególnych świadczeń zdrowotnych, które będą wykonywane w ramach realizacji programu zdrowotnego. W celu zapewnienia jak najszerszej dostępności do świadczeń zdrowotnych przy ocenie ofert będzie brana pod uwagę liczba pacjentów kwalifikujących się do programu zadeklarowanych w danej placówce.

Dopuszcza się możliwość wyboru kilku realizatorów programu. Wyłonieni w konkursie realizatorzy zobowiązani będą do zaszczepienia każdego pacjenta, który kwalifikuje się do programu, bez względu na to, do jakiej placówki zdrowia jest on zadeklarowany.

Gmina Police zastrzega sobie prawo unieważnienia konkursu, bądź niewyłonienia realizatora programu zdrowotnego.

Oferenci są związani ofertami przez okres 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

O rozstrzygnięciu konkursu oferenci zostaną niezwłocznie poinformowani w formie pisemnej.

BURMISTRZ

Władysław Diakun

OFERTA

na realizację programu zdrowotnego pn.:

.....

.....

.....

(należy wpisać nazwę programu)

Dane podmiotu składającego ofertę (nazwa, siedziba, osoby upoważnione do reprezentacji):

.....

.....

.....

Imię i nazwisko oraz nr tel. osoby upoważnionej do kontaktu:

.....

.....

Koszt jednostkowy za wykonanie szczepienia:

Lp.	Poszczególne składowe koszty jednostkowego	Koszt w zł
1.	Koszty szczepienia (zakup i podanie preparatu)
2.	Koszty badania lekarskiego wraz z szkoleniem personelu medycznego
3.	Koszty administracyjno-organizacyjne (w tym zbieranie i przetwarzanie danych związanych z monitorowaniem oraz ewaluacją programu) a także inne niezbędne dla prawidłowej realizacji programu
	Koszt jednostkowy brutto: (kalkulacja kosztu dla jednej osoby)

Liczba pacjentów kwalifikujących się do realizacji programu zadeklarowanych do korzystania ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ.....

Nazwa szczepionki.....

Szacunkowy koszt realizacji programu w 2022 r.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż:

- świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach programu zdrowotnego pn.:

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

będą finansowane jedynie przez Gminę Police i nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami,

- załączone do oferty dokumenty są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty.

.....
(data i podpisy osób upoważnionych do reprezentacji podmiotu)