

UMOWA - WZÓR

zawarta w dniu2016 roku w Supraślu

pomiędzy:

Gminą Supraśl z siedzibą w Supraślu ul. Piłsudskiego 58 zwaną dalej Dotującym, reprezentowaną przez: Radosława Dobrowolskiego- Burmistrza Supraśla,

a:

.....prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą,
15-..... Białystok, wpisaną do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr
....., zwanym dalej „Dotowanym”

o następującej treści:

I. Opis dotowanego zadania

§ 1.1. Dotujący zleca Dotowanemu, zgodnie z przepisami art. 114 ust. 1 pkt 1 oraz art. 115 ust. 1 pkt 1 i ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą", w związku z „Programem zdrowotnego- szczepienie przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia w Gminie Supraśl na lata 2014-2017” stanowiącym załącznik do uchwały nr XLII/400/2014 Rady Miejskiej w Supraślu z dnia 20.03.2014r. w sprawie przyjęcia „Programu szczepienia osób powyżej 65 roku życia w Gminie Supraśl na lata 2014-2017”

- częściową realizację **„Programu zdrowotnego – szczepienie przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia w Gminie Supraśl na lata 2014-2017” polegającą na wykonaniu świadczeń zdrowotnych przewidzianych na rok 2016**, zwanego dalej Programem zgodnie ze złożoną ofertą w konkursie na realizację tego Programu, stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

2. Realizacja Programu polega na udzieleniu świadczeń zdrowotnych u osób w wieku od 65 lat zamieszkałych na terenie gminy Supraśl, na które składa się:

- 1) zakup szczepionek przeciw grypie (zakup materiałów niezbędnych do realizacji zadania), każda z osób otrzyma 1 dawkę szczepionki,
- 2) wykonanie usługi szczepień u osób powyżej 65 lat zamieszkałych na terenie gminy Supraśl w tym przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
- 3) edukację osób kwalifikujących się do szczepienia poprzez przekazanie informacji o zasadności i istocie szczepienia przeciw grypie,
- 4) przeprowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnej obejmującej rozpowszechnienie informacji o szczepieniach,
- 5) zebranie wszelkich dokumentów w tym zgody osób szczepionych na wykonanie szczepienia oraz dokumentów potwierdzających fakt zamieszkania osoby na terenie Gminy Supraśl .

3. Dotowany oświadcza, że posiada warunki lokalowe, aparaturę i sprzęt medyczny oraz dysponuje określoną liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonania Programu, zgodnie z oświadczeniem złożonym w ofercie.

4. Integralną część umowy stanowią dokumenty potwierdzające, że pomieszczenia, w których będą realizowane szczepienia odpowiadają wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r., poz. 739).

5. Dotowany jest zobowiązany podać do publicznej wiadomości sposób rejestracji pacjentów oraz dni i godziny udzielania świadczeń.

II. Sposób i termin wykonania zadania publicznego

§ 2. 1. Termin realizacji zadania ustala się **od dnia podpisania umowy do dnia 30 listopada 2016 roku.**

2. Dotowany zobowiązuje się wykonać zadanie zgodnie z ofertą oraz zapisami niniejszej umowy.

3. Dotowany zobowiązuje się do wykorzystania przekazanej dotacji zgodnie z celem, na jaki ją uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dotacji, oraz odsetek bankowych od przekazanych przez Dotującego środków, które należy wykorzystać wyłącznie na realizację Programu.

4. Dotowany zobowiązuje się do przestrzegania praw pacjenta oraz wykonywania Programu z należytą starannością zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.

III. Wysokość dotacji oraz sposób płatności zadania.

§ 3. 1. Strony szacują, iż przedmiotem niniejszej umowy zostanie zaszczepionych osób.

Cena brutto za jedną dawkę szczepienia wynosizł (słownie:). W w/w cenie jednostkowej ujęte są wszystkie koszty czynności określonych w § 1 ust. 2 niniejszej umowy.

2. Dotujący zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania określonego w §1 ust.1 kwotę dotacji w wysokości zł (słownie:), stanowiącą iloczyn liczby planowanych osób do zaszczepienia oraz ceny jednostkowej szczepień na rachunek bankowy Dotowanego:

nr rachunku:
na następujących zasadach:

1) Dotacja będzie wypłacana w miesięcznych ratach w oparciu o cenę brutto jednej dawki szczepienia zawartą w ofercie oraz ilość udzielonych szczepień w miesiącu rozliczeniowym;

2) Dotowany zobowiązuje się występować z wnioskiem o przekazanie środków za wykonanie świadczeń za dany miesiąc do 5. dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który ma być wypłacana rata dotacji zgodnie z wzorem wniosku stanowiącym załącznik nr 2 do umowy;

3) Do wniosku, o którym mowa w pkt 2 Dotowany zobowiązuje się dołączyć rozliczenie miesięczne uwzględniające liczbę wykonanych szczepień wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do umowy;

4) Dotujący będzie wypłacać ratę dotacji do 20. dnia każdego miesiąca;

5) Dotowany zobowiązuje się wystąpić z wnioskiem o przekazanie środków za wykonanie świadczeń za miesiąc **listopad 2016 roku do dnia 9 grudnia 2016 roku;**

6) Dotujący prześle do 23 grudnia 2016 roku środki za wykonane świadczenia w miesiącu listopad 2016 roku;

7) Dotujący wypłaci środki finansowe w terminach określonych w pkt. 4 i 6, o ile wniosek będzie odpowiadać wymogom formalnym określonym w pkt. 2-3.

3. Dotowany oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 1 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń z Dotującym, wynikających z umowy.

IV. Dokumentacja finansowo-księgowa, ewidencja księgowa i pozostała dokumentacja

§ 4. 1. Dotowany jest zobowiązany do prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji finansowo-księgowej i ewidencji księgowej udzielonych szczepień, zgodnie z zasadami wynikającymi z

ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.), w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

2. Dotowany zobowiązuje się do prowadzenia rejestru wykonanych szczepień.

3. Dotowany zobowiązuje się do prowadzenia imiennego rejestru osób korzystających z Programu.

4. Dotowany zobowiązuje się do prowadzenia odrębnej dokumentacji pacjenta zakwalifikowanego do Programu oraz sporządzania sprawozdawczości zgodnie z zasadami określonymi w odrębnych przepisach.

5. Dotowany zobowiązany jest do posiadania ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej od dnia rozpoczęcia realizacji Programu przez cały okres realizacji Programu. Kopia polisy ubezpieczeniowej stanowi integralną część umowy.

6. Dotowany zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją zadania publicznego przez 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym Dotowany zakończył realizację Programu.

V. Obowiązki informacyjne Dotowanego

§ 5.1. Dotowany zobowiązuje się do informowania, że Program jest finansowany ze środków otrzymanych od Dotującego. Informacja na ten temat powinna się znaleźć w widocznym miejscu w miejscu realizacji Programu, ewentualnych materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego Programu.

2. Dotowany zobowiązuje się do umieszczania logo Dotującego na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania oraz zakupionych środkach trwałych, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.

VI. Uprawnienia informacyjne Dotującego

§ 6. Dotowany upoważnia Dotującego do rozpowszechniania w dowolnej formie, w prasie, radiu, telewizji, Internecie oraz innych publikacjach, nazwy oraz adresu Dotowanego, przedmiotu i celu, na który przyznano środki, oraz informacji o wysokości przyznanych środków.

VII. Kontrola

§ 7.1. Dotujący sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez Dotowanego, w tym wydatkowania przekazanej dotacji. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 4 ust. 6.

2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez Dotującego mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania. Dotowany na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Dotującego zarówno w siedzibie Dotowanego, jak i w miejscu realizacji zadania.

4. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, Dotujący poinformuje Dotowanego, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaze mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.

5. Dotowany jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż **14 dni** od dnia otrzymania wniosków i zaleceń, o których mowa w ust. 4, do ich wykonania i powiadomienia o tym Dotującego.

VIII. Obowiązki sprawozdawcze Dotowanego.

§ 8.1. Dotujący może wezwać do złożenia sprawozdania częściowego z wykonywania zadania. Sprawozdanie częściowe z wykonania zadania składa się w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania.

2. Sprawozdanie końcowe z wykonania zadania powinno zostać sporządzone przez Dotowanego w terminie do 15 stycznia 2016 roku wg wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do umowy.

3. Dotacja zostanie uznana za rozliczoną, jeżeli zostanie ustalone, że Dotowany wykonał umówioną ilość szczepień według cen jednostkowych brutto za jedną dawkę szczepień podanych w ofercie.

4. Dotujący ma prawo żądać, aby Dotowany, w wyznaczonym terminie, przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia do sprawozdania, o którym mowa w ust. 1-2.

5. W przypadku niezłożenia sprawozdań, o których mowa w ust. 1-2, Dotujący wzywa pisemnie Dotowanego do ich złożenia.

6. W przypadku niezastosowania się do wezwania, o którym mowa w ust. 5, Dotowany zapłaci karę umowną w wysokości **1 % kwoty określonej w § 3 ust. 2.**

7. Dostarczenie przez Dotowanego sprawozdania końcowego jest równoznaczne z udzieleniem Dotującemu prawa do rozpowszechniania jego tekstu w sprawozdaniach, materiałach informacyjnych i promocyjnych oraz innych dokumentach urzędowych.

IX. Zwrot środków finansowych

§ 9.1. Przekazane środki finansowe z dotacji, określone w § 3 ust. 2 Dotowany jest zobowiązany wykorzystać nie później niż do dnia zakończenia realizacji zadania, o którym mowa w § 2 ust. 1. Kwotę dotacji niewykorzystaną w terminie Dotowany jest zobowiązany zwrócić **do 13 stycznia 2017 roku.**

2. Niewykorzystana kwota dotacji podlega zwrotowi na rachunek bankowy Dotującego o numerze **09 8060 0004 0680 0130 2000 0010.**

X. Rozwiązanie umowy za porozumieniem Stron

§ 10.1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia Stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które Strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.

2. Strony przewidują możliwość zmiany warunków umowy w sytuacji, gdy zaistniały okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

3. W przypadku rozwiązania umowy skutki finansowe i ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w porozumieniu.

XI. Rozwiązanie umowy przez Dotującego

§ 11.1. Umowa może być rozwiązana przez Dotującego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

- 1) wykorzystywania udzielonej dotacji niezgodnie z przeznaczeniem;
- 2) nieterminowego oraz nienależytego wykonywania umowy;
- 3) nieprzedłożenia przez Dotowanego sprawozdania z wykonania zadania w terminie i na zasadach określonych w niniejszej umowie;
- 4) odmowy poddania się przez Dotowanego kontroli albo niedoprowadzenia przez Dotowanego w terminie określonym do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Dotujący, rozwiązując umowę, określi kwotę dotacji podlegającą zwrotowi w wyniku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w ust. 1, wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczanymi od dnia przekazania dotacji, termin jej zwrotu oraz nazwę i numer rachunku bankowego, na który należy dokonać wpłaty.

3. W przypadku nieuiszczenia w terminie określonym w ust. 2 kwoty dotacji podlegającej zwrotowi

wraz z odsetkami, od kwoty tej nalicza się odsetki w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, poczynwszy od dnia następującego po upływie terminu zwrotu dotacji, określonego w ust. 2.

XII. Forma pisemna oświadczeń

§ 12. 1. Wszelkie zmiany umowy, uzupełnienia i oświadczenia składane w związku z niniejszą umową wymagają pod rygorem nieważności zawarcia w formie pisemnej aneksu.

2. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją niniejszej umowy wyjaśniane będą w formie pisemnej.

XIII. Odpowiedzialność wobec osób trzecich

§ 13. 1. Dotowany ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją Programu.

2. W zakresie związanym z realizacją Programu, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Dotowany odbiera stosowne oświadczenia osób, których te dane dotyczą, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r., poz. 922, z późn. zm.).

XIV. Postanowienia końcowe

§ 14. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (Dz. U. z 2016r poz.380) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013r., poz. 885 z późn. zm.).

§ 15. Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony będą starały się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie właściwego ze względu na siedzibę Dotującego sądu powszechnego.

§ 16. Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Dotowany

Dotujący

.....

.....

ZAŁĄCZNIKI:

1. oferta
2. wniosek o przekazanie środków
3. rozliczenie miesięczne
4. rozliczenie końcowe

BURMISTRZ
dr Radosław Dobrowolski

Załącznik do zarządzenia
nr 0050...../2016
Burmistrza Supraśla
z dnia lipca 2016r.

RO.8010, 3, 2016

**Burmistrz Supraśla
ogłasza konkurs i zaprasza**

do składania ofert na realizację „Programu zdrowotnego – szczepienie przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia na lata 2014-2017” w części dotyczącej realizacji świadczeń zdrowotnych przewidzianych na rok 2016.

Konkurs ofert ogłasza się na podstawie art. 48 ust.4, w związku z art.7 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.) oraz art.114 ust. 1 pkt. 6 i art. 115 ust.1 pkt 1, ust.3, 5 i 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.)

Przewidywana liczba osób uprawnionych do objęcia programu wynosi 285 zamieszkujących na terenie Gminy Supraśl.

Wymogi wobec oferenta:

- W konkursie oferty mogą złożyć podmioty uprawnione do wykonywania działalności leczniczej zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015r., poz. 618 z późn zm.) dysponujący punktem wykonania badań na terenie Gminy Supraśl lub na terenie Miasta Białystok.

Termin przyjmowania pacjentów: co najmniej raz w tygodniu w godz. pomiędzy 9.00-17.00

Dokumenty związane z konkursem, a w szczególności Programem stanowiącym załącznik do uchwały nr XLII/400/2014 Rady Miejskiej w Supraślu z dnia 20.03.2014r pobrać można ze strony internetowej: www.suprasl.pl lub zapoznać się i odebrać w Urzędzie Miejskim w Supraślu, ul. J. Piłsudskiego 58 w Punkcie Obsługi Interesanta w godzinach pracy urzędu.

Informację na temat konkursu można uzyskać także pod numerem telefonu (85) 733-38-40.

Termin rozpoczęcia realizacji programu: od daty podpisania umowy do 30 listopada 2016 roku.

Opis sposobu przygotowania oferty:

1. Oferta powinna być przygotowana na formularzu oferty (według załącznika).
2. Formularz ofertowy wraz z załącznikami winne być ostemplowane pieczęcią firmową oraz podpisane, a strony parafowane przez osoby upoważnione do reprezentowania oferenta.
3. Zaleca się, aby wszystkie dokumenty tworzące ofertę były spięte – zszyte w sposób uniemożliwiający ich dekompletację, a strony kolejno ponumerowane.
4. Oferta winna być złożona w zamkniętej, opieczętowanej pieczęcią firmową kopercie, opisaną: **oferta na realizację „Programu zdrowotnego – szczepienie przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia na lata 2014-2017 w części dotyczącej realizacji świadczeń zdrowotnych przewidzianych na rok 2016 z dopiskiem: nie otwierać.”**

Oferty należy składać w sekretariacie Filii Urzędu Miejskiego w Supraślu, Zaścianki, ul. Szosa Baranowicka 58/4, 15-521 Białystok, **do dnia 12 sierpnia 2016r. do godz.14.00**

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

Rozstrzygnięcia konkursu dokona komisja powołana przez Burmistrza Supraśla w terminie 14 dni roboczych od upływu terminu składania ofert. Miejscem rozstrzygnięcia konkursu będzie Filia Urzędu Miejskiego w Supraślu, Zaścianki, ul. Szosa Baranowicka 58/4, 15-521 Białystok.

Szczegółowe warunki konkursu ofert

I. Przedmiot konkursu ofert: Realizacja „Programu zdrowotnego – szczepienie przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia na lata 2014-2017 w Gminie Supraśl w części dotyczącej realizacji świadczeń zdrowotnych przewidzianych na rok 2015”.

Opis przedmiotu konkursu:

Przedmiotem konkursu ofert i realizacji programu jest: przyjęcie obowiązków udzielania świadczeń zdrowotnych u osób w wieku od 65 lat zamieszkałych na terenie gminy Supraśl, na które składa się:

- 1) zakup szczepionek przeciw grypie (zakup materiałów niezbędnych do realizacji zadania), każda z osób otrzyma 1 dawkę szczepionki,
- 2) wykonanie usługi szczepień u osób powyżej 65 lat zamieszkałych na terenie gminy Supraśl w tym przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia,
- 3) edukację osób kwalifikujących się do szczepienia poprzez przekazanie informacji o zasadności i istocie szczepienia przeciw grypie,
- 4) przeprowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnej obejmującej rozpowszechnienie informacji o szczepieniach,
- 5) zebranie wszelkich dokumentów w tym zgody osób szczepionych na wykonanie szczepienia oraz dokumentów potwierdzających fakt zamieszkania osoby na terenie Gminy Supraśl

Przewidywana liczba uprawnionych do objęcia programem wynosi **285 osób.**

II. Wymagania od oferentów – warunki podmiotowe:

W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział podmioty, które spełniają następujące warunki :

- 1) są podmiotami wykonującymi działalność zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015r. poz. 618 z późn zm.),
- 2) świadczą usługi w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu ofert,
- 3) posiadają wykwalifikowany personel medyczny oraz punkt szczepień zgodnie z wytycznymi NFZ oraz Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej,
- 4) posiadają polisę obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy.

III. Zasady ogólne:

1. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej zgodnie z treścią obowiązującego formularza oferty, w zaklejonej i opisanej nazwą i adresem oferenta oraz nazwą konkursu kopercie.
2. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.
3. Oferta musi być podpisana i opieczetowana przez oferenta lub upoważnionego przedstawiciela oferenta. W przypadku złożenia i podpisania oferty przez upoważnionego przedstawiciela oferenta, należy dołączyć stosowne pełnomocnictwo.
4. Wszystkie strony oferty wraz z załącznikami i dokumentami składającymi się na ofertę muszą być podpisane lub parafowane przez składającego ofertę. Zaleca się, aby były spięte – zszyte w sposób uniemożliwiający ich dekompletację, a strony kolejno ponumerowane.
5. Kopie oryginalnych dokumentów powinny być potwierdzone za zgodność z oryginałem oraz posiadać datę potwierdzenia zgodności.
6. Wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany, muszą być dokonane jedynie przez czytelne przekreślenie błędnego zapisu, wpisanie poprawki i wstawienie obok parafy przez osobę podpisującą ofertę.
7. Oferty należy składać osobiście lub za pośrednictwem poczty w sekretariacie Filii Urzędu Miejskiego w Supraślu, Zaścianki, ul. Szosa Baranowicka 58/4, 15-521 Białystok w terminie do dnia 12 sierpnia 2016 roku do godz. 14.00. O terminie złożenia oferty decyduje data i godzina wpływu oferty do siedziby Filii Urzędu. Oferty, które wpłyną do Filii Urzędu Miejskiego w Supraślu po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane.
8. Oferent może wycofać złożoną ofertę tylko w formie pisemnej.
9. Konkurs ofert rozpoczyna się w terminie wskazanym w ogłoszeniu i trwa do czasu rozstrzygnięcia.
10. Oferty mające braki formalne mogą być uzupełnione w terminie wyznaczonym przez Komisję Konkursową nie dłuższym niż 7 dni od otrzymania wezwania do uzupełnienia.
11. Ogłoszenie wyników konkursu ofert nastąpi niezwłocznie po jego rozstrzygnięciu.
12. Rozstrzygnięcie konkursu będzie stanowiło podstawę do zawarcia umowy na realizację zadania na okres od dnia podpisania umowy do dnia 30 listopada 2016 roku.
13. Zamawiający zastrzega sobie prawo zamknięcia konkursu bez wybrania którejkolwiek z ofert w przypadku uzasadnionego podejrzenia, że zadanie może być wykonane przez oferenta nienależycie lub zaoferowana cena szczerpień przekracza możliwości finansowe zamawiającego, a także zgodnie z pkt.17.
14. Warunki realizacji zadania reguluje umowa zawarta między Zamawiającym a wyłonionym w drodze konkursu Świadczeniodawcą.
15. Oferty uczestniczące w postępowaniu konkursowym nie podlegają zwrotowi.
16. Wszelkie koszty sporządzenia oferty ponosi oferent.
17. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do zamknięcia konkursu bez wybrania którejkolwiek z ofert, jak również odwołania konkursu lub zmiany warunków konkursu w wypadku wystąpienia istotnych okoliczności uzasadniających, które ujawnią się po dniu ogłoszenia konkursu, ale przed jego rozstrzygnięciem.

FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczący realizacji „Programu zdrowotnego – szczepienie przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia na lata 2014-2017 w części dotyczącej realizacji świadczeń zdrowotnych przewidzianych na rok 2016 ”.

1. Oferent (pełna nazwa)

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

2. Adres siedziby, kod pocztowy, telefon i fax oferenta

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

3. Nazwisko i imię osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta (telefon kontaktowy)

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

4. Nazwisko i imię osoby/osób odpowiedzialnej/nych za realizację programu

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

5. Dokumenty dotyczące statusu prawnego oferenta (nazwa organu dokonującego wpisu i data wpisu, np. KRS lub innego dokumentu potwierdzającego zarejestrowaną działalność) oraz wpisu do właściwego rejestru /ewidencji zakładów opieki zdrowotnej – wymienić:

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

6. Krótki opis dotychczasowej działalności w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem konkursu lub innych programów profilaktycznych

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

7. Charakterystyka działań, które będą podejmowane, aby zrealizować program

.....

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

8. Proponowana liczba świadczeń możliwa do wykonania przez świadczeniodawcę (liczba osób - adresatów programu, mieszkańców gminy)

.....

9. Data rozpoczęcia i zakończenia realizacji programu oraz nazwa banku i numer konta.

.....
.....

10. Określenie miejsca realizacji programu oraz dni tygodnia i godzin udzielania świadczeń

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

11. Określenie warunków udzielania świadczeń (pomieszczenia, aparatura i sprzęt medyczny, środki transportu i łączności)

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

12. Określenie sposobu rejestracji pacjentów (osobiście – adres, godziny; telefonicznie – numer, godziny)

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

13. Świadczenia zdrowotne wykonywać będzie personel medyczny posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi. Poniżej przedstawiamy imienny wykaz personelu medycznego (np. lekarz rodzinny, pielęgniarka), który będzie realizował zamówienie, wraz z danymi na temat ich niezbędnych kwalifikacji, stażu pracy i doświadczenia zawodowego.

Imię i nazwisko	Zawód, stopień specjalizacji	Pozostałe informacje

Wykaz załączonych kserokopii: dokumenty potwierdzające stopień specjalizacji zawodowej, zaświadczenia, certyfikaty:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

14. Proszę podać, w jaki sposób oferent przeprowadzi intensywną i skuteczną akcję informacyjno-edukacyjną skierowaną do adresatów programu w celu jak najpełniejszej realizacji zadania oraz zapewnienia powszechnego, równego dostępu do świadczeń osobom uprawnionym.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

15. Jednostkowy koszt realizacji świadczeń zdrowotnych obejmujący koszty wszystkich czynności określonych w opisie przedmiotu konkursu:

- 1) cena brutto jednej dawki szczepienia wynosi PLN
(słownie zł:)

Jednocześnie oferent oświadcza, że:

1. Zobowiązuje się, w przypadku wyboru jego oferty, do:

- zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, na okres ich udzielania,
- przedłożenia stosownej dokumentacji potwierdzającej, że pomieszczenia, w których będą realizowane świadczenia odpowiadają wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r., poz. 739).

2. Jest/ nie jest* podatnikiem podatku VAT. (*niepotrzebne skreślić)
3. Wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.

Podpisy i pieczęcie osób uprawnionych do reprezentacji oferenta

.....

Wymagane załączniki do oferty:

1. oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia i akceptacji treści umowy, wg. załącznika nr 1 do oferty.
2. kserokopia dokumentu dotyczącego statusu prawnego oferenta (np. aktualny wypis z KRS lub aktualne zaświadczenie o wpisie do CEiDG).
3. kserokopia wpisu do właściwego rejestru, o którym mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015r., poz. 618 z późn. zm.)
4. kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje osób, które będą realizowały świadczenia, wymienionych w pkt 13 oferty.

BURMISTRZ
dr Radosław Dobrowolski

Oświadczenie

W nawiązaniu do ogłoszenia o konkursie ofert na realizację „Programu zdrowotnego – szczepienie przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia na lata 2014-2017 w części dotyczącej realizacji świadczeń zdrowotnych przewidzianych na rok 2016”, po zapoznaniu się ze szczegółowymi warunkami ogłoszonego konkursu i informacjami o przedmiocie konkursu, a także po uzyskaniu wszelkich niezbędnych informacji niżej podpisani reprezentujący oferenta oświadczamy, iż:

1. Uzyskaliśmy konieczne informacje i niezbędne dokumenty do przygotowania i złożenia oferty.
2. Jesteśmy podmiotem, który posiada odpowiednie przygotowanie, potencjał finansowy i kadrowy, który w momencie uzyskania zamówienia pozwala na jego realizację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Pomieszczenia, w których realizować będziemy świadczenia odpowiadają wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r., poz. 739).
4. Na niniejszą ofertę składa się..... kolejno ponumerowanych i parafowanych (podpisanych) stron.
5. Uważamy się za związanych z ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.
6. W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy w miejscu i terminie wskazanym przez zamawiającego. W momencie podpisania umowy dostarczymy kopie polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w całym okresie trwania umowy oraz dokumentację potwierdzającą, że pomieszczenia, w których będą realizowane świadczenia odpowiadają wymaganiom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012r., poz. 739).
7. Akceptujemy treść załączonego projektu umowy na realizację w/w programu.

dnia

.....

Podpis i pieczęć oferenta lub osoby
upoważnionej przez oferenta

BURMISTRZ
dr Radosław Dobrowolski

Wzór wniosku o przekazanie środków za wykonanie świadczeń zdrowotnych w zakresie
szczepienia przeciwko grypie w miesiącu 2016 roku

1. Dane Dotowanego:

nazwa.....

adres

NIP

2. świadczenia zdrowotne wykonanie w miesiącu 2016 roku

3. wnioskowana kwota do refundacji

4.

<i>Cena jednostkowa jednej dawki szczepienia</i>	<i>ilość wykonanych szczepień w miesiącu</i>	<i>Kwota ogółem</i>
RAZEM		

Załączniki

1.Rejestr wykonanych szczepień

2.Imienna lista osób zaszczepionych w danym wraz z własnoręcznym podpisem potwierdzającym
skorzystanie przez pacjenta ze świadczenia zdrowotnego.

BURMISTRZ
dr Radosław Dobrowolski

Załącznik Nr 3 (do umowy)
Rozliczenie miesięczne

Nazwa zadania: realizacja „Programu zdrowotnego – szczepienie przeciwko grypie dla osób powyżej 65 roku życia na lata 2014-2017 w części dotyczącej realizacji świadczeń zdrowotnych przewidzianych na rok 2016 ”

1. Dane Dotowanego:

nazwa.....

adres

NIP

2. szczepienie wykonanie w miesiącu 2016 roku

3. wnioskowana kwota do refundacji

4.

<i>Cena jednostkowa</i>	<i>ilość wykonanych szczepień w miesiącu</i>	<i>Kwota ogółem</i>
RAZEM		

Załączniki

1. Rejestr wykonanych szczepień.
2. Imienna lista osób zaszczepionych w danym wraz z własnoręcznym podpisem potwierdzającym skorzystanie przez pacjenta ze świadczenia zdrowotnego.

Kwota zł słownie:

Jednocześnie oświadczamy, że przedstawiona do rozliczenia liczba szczepień jest zgodna ze stanem faktycznym. Dokumentacja dotycząca realizacji programu znajduje się na terenie placówki:
(nazwa, adres)

BURMISTRZ
dr Radosław Dobrowolski

dnia

(podpis i pieczęć Dotowanego)

rowotnego -

-2017 w cz

1-1-1

--	--

a do rozliczenia

(nazwa, adre

BIIRMISS

Dr Radosław Dob...

Dr Radosław Dob...

(podpis i