

**Zarządzenie Nr 51/2015**  
**Burmistrza Miasta Gostynina**  
**z dnia 16 kwietnia 2015 r.**  
**w sprawie: ogłoszenia konkursu ofert na realizację zadania**  
**pn. „Program profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015”.**

Na podstawie art. 30 ust. 1 i art. 11a ust. 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r., poz. 594 ze zm.), art.48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027), zarządza się, co następuje:

**§ 1**

1. Ogłasza się konkurs ofert na realizację zadania pn. „Program profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015”.
2. Zadanie, o którym mowa w ust. 1, mieści się w zakresie działań podejmowanych w ramach przyjęcia programu pn. „Program profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015” uchwałą Nr 39/X/2015 Rady Miejskiej w Gostyninie z dnia 31 marca 2015 r.
3. Treść ogłoszenia o otwartym konkursie ofert stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

**§ 2**

Ogłoszenie o konkursie publikuje się poprzez jego zamieszczenie:

1. w Biuletynie Informacji Publicznej;
2. na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Gostynina;
3. na stronie internetowej Miasta Gostynina [www.gostynin.pl](http://www.gostynin.pl)

**§ 3**

1. Powołuje się Komisję Konkursową w składzie:
  - 1) Przewodniczący: Magdalena Świdarska – Wydział Promocji Miasta
  - 2) Zastępca: Teresa Kiereś – Wydział Promocji Miasta
  - 3) Członek: Paweł Gostyński – Wydział Promocji Miasta.
2. Komisja Konkursowa, o której mowa w ust. 1, dokonuje sprawdzenia i oceny ofert, przygotowuje propozycję wyboru ofert lub nie wybiera żadnej z ofert.
3. Burmistrz Miasta Gostynina dokonuje ostatecznego rozstrzygnięcia konkursu ofert lub zamknięcia konkursu bez dokonania wyboru.
4. Regulamin pracy Komisji Konkursowej stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

**§ 4**

Wykonanie Zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Promocji Miasta.

**§ 5**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**Konkurs ofert na realizację  
„Programu profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015”.**

Burmistrz Miasta Gostynina i Wójt Gminy Gostynin działając na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2008 r. Nr 164, poz. 1027) ogłaszają konkurs ofert na realizację programu pn.: „Program profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015”.

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**

**Na realizację programu pn.: „Program profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2014”.**

**I. Uwagi wstępne**

1. Szczegółowe warunki konkursu na realizację programu pn. „Program profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015” – zwane dalej „Szczegółowymi warunkami konkursu”, stosuje się do postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert. Określają one założenia konkursu ofert, tryb składania ofert, sposób przeprowadzania konkursu oraz wymagania stawiane oferentom.
2. W celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty, oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w „Szczegółowych warunkach konkursu”.
3. Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027) zwaną dalej „ustawą” oraz w „Szczegółowych warunkach konkursu”.
4. W konkursie mogą wziąć udział niepubliczne oraz publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

**II. Przedmiot konkursu**

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora, który zorganizuje i przeprowadzi „Program profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015”, z zachowaniem założeń i schematu postępowania określonych przez Zamawiającego w *Materiałach informacyjnych dotyczących Programu profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015*, stanowiących Załącznik Nr 1 do niniejszego Ogłoszenia, zwany dalej programem zdrowotnym.

**III. Zasady przygotowania oferty**

1. Oferent składa ofertę zgodnie z wymaganiami określonymi w „Szczegółowych warunkach konkursu”.
2. Ofertę należy składać na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik Nr 2 do Ogłoszenia o konkursie.
3. Oferta winna być sporządzona pod rygorem nieważności w języku polskim w sposób przejrzysty i czytelny, formularze oferty dostępne są w Wydziale Promocji Miasta, ul. Parkowa 22, pok. 3.
4. Oferentowi nie wolno modyfikować treści wzorów załączników pod rygorem odrzucenia oferty.

5. Każdą stronę oferty wraz z załącznikami (parafuje) podpisuje osoba (osoby) uprawniona(e) do reprezentowania oferenta lub posiadająca(e) pełnomocnictwo(a), które należy dołączyć do oferty.
6. Każdą stronę oferty wraz z załączonymi dokumentami należy opatrzyć kolejnym numerem.
7. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeżeli w formie pisemnej powiadomi Zamawiającego o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty, nie później jednak niż przed upływem terminu składania ofert. Powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty oznacza się jak ofertę, zgodnie z postanowieniami działu IV, z dopiskiem „Zmiana oferty” lub „Wycofanie oferty”.

#### **IV. Informacja o wymaganych dokumentach**

1. W celu uznania ważności oferty Oferent zobowiązany jest przedłożyć następujące dokumenty:
  - a) ofertę na formularzu zgodnie z określonym wzorem stanowiącym Załącznik Nr 2 do Ogłoszenia o konkursie ofert;
  - b) kopię aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji (odpis musi być zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym, niezależnie od tego, kiedy został wydany), lub dokument o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (zgłoszenie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej);
  - c) aktualny wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;
  - d) regulamin zakładu;
  - e) kopie dokumentów poświadczających kwalifikacje zawodowe osób, które będą brały udział w realizacji świadczeń w zakresie objętym przedmiotem konkursu (między innymi kopie dyplomu oraz prawa wykonywania zawodu);
  - f) kopia aktualnej polisy zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, również w zakresie odpowiedzialności cywilnej z tytułu przeniesienia chorób zakaźnych, w tym zarażenia wirusem HTV, na okres ich udzielania, ze wskazaniem minimalnej sumy gwarancyjnej w odniesieniu do jednego wypadku oraz wszystkich wypadków, których skutki objęte będą umową ubezpieczenia wraz z kopiami dowodów uiszczenia składek należnych do dnia złożenia oferty;
  - g) inne dokumenty i oświadczenia oraz informacje mogące mieć zdaniem Oferenta wpływ na merytoryczną wartość składanej oferty.
2. Dokumenty, o których mowa w dziale IV ust. 1, Oferent przedkłada w oryginale lub kserokopii poświadczonej przez Oferenta za zgodność z oryginałem wraz z datą poświadczenia (dotyczy każdej strony dokumentu).
3. Zamawiający może zażądać przedstawienia oryginału lub notarialnie potwierdzonej kopii dokumentu, gdy kserokopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości, co do jej prawdziwości, a Zamawiający nie może sprawdzić jej prawdziwości w inny sposób.
4. Zamawiający ma prawo przeprowadzenia kontroli w celu potwierdzenia wiarygodności i prawidłowości danych zawartych w ofercie.

## **V. Informacje dotyczące finansowania świadczeń w ramach programu zdrowotnego**

1. Oferent przedstawia w ofercie cenę jednostkową brutto za realizację pełnego zakresu świadczeń, określonego w pkt 5 *Materiałów informacyjnych dotyczących Programu profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015*, stanowiących Załącznik Nr 1 do niniejszego Ogłoszenia, **zwaną dalej ceną**. Cena wskazana przez oferenta w ofercie nie podlega zmianom w trakcie realizacji programu zdrowotnego, chyba że zaistnieją okoliczności, których nie można było przewidzieć na etapie ustalania warunków konkursu.
2. Jeżeli wystąpi rozbieżność pomiędzy ceną wyrażoną cyframi i słownie, ważna będzie cena wyrażona słownie.

## **VI. Termin i miejsce składania ofert**

1. Oferty wraz z wymaganymi załącznikami pod rygorem odrzucenia należy składać w terminie **do 4.05.2015 r.** w formie pisemnej, w zamkniętej kopercie opatrzonej adresem oferenta (pieczęcią oferenta) z dopiskiem ***Konkurs ofert na realizację programu pn.: „Program profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015”*** w Sekretariacie Urzędu Miasta Gostynina ul. Rynek 26, 09-500 Gostynin.
2. Oferta przesłana Poczta Polska lub pocztą kurierską, na w/w adres, będzie traktowana, jako złożona w terminie, jeżeli zostanie dostarczona do siedziby ogłaszającego konkurs do dnia **4.05.2015 r.**

## **VII. Termin związania ofertą**

Oferent związany jest ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.

## **VIII. Miejsce i termin otwarcia ofert oraz przebieg konkursu**

Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 5.05.2015 r. w siedzibie Zamawiającego.

## **IX. Zmiana warunków konkursu lub odwołanie konkursu**

Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

- 1) zmiany warunków konkursu lub odwołania konkursu bez podania przyczyny,
- 2) zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

## **Regulamin pracy Komisji Konkursowej**

Komisja Konkursowa powołana Zarządzeniem Nr 51/2015 Burmistrza Miasta Gostynina z dnia 16 kwietnia 2015 r. zwana dalej „Komisją”, pracuje zgodnie z poniższym regulaminem:

### **§ 1**

1. Komisja obraduje na posiedzeniach zamkniętych bez udziału oferentów.
2. Pracami Komisji kieruje i posiedzenia prowadzi Przewodniczący Komisji. W przypadku nieobecności Przewodniczącego pracami Komisji kieruje Zastępca Przewodniczącego.
3. Posiedzenia Komisji są ważne, jeżeli w posiedzeniu uczestniczy co najmniej  $\frac{1}{2}$  jej składu osobowego.
4. Rozstrzygnięcia Komisji podejmowane są zwykłą większością głosów.
5. W przypadku równego rozkładu głosów, głos rozstrzygający należy do Przewodniczącego, a w przypadku jego nieobecności – Zastępcy Przewodniczącego.
6. Z przebiegu posiedzeń Komisji sporządza się protokoły.
7. Komisja może zasięgać opinii specjalistów z danej dziedziny medycyny w sprawach dotyczących przedmiotu konkursu.

### **§ 2**

1. Członek Komisji podlega wyłączeniu od udziału w pracach Komisji, jeżeli pozostaje w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa lub jest związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Oferentem lub członkami organów zarządzających oferenta, oferent lub członkowie organów zarządzających oferenta pozostają wobec członka Komisji w stosunku nadrzędności służbowej, bądź pozostają z nim w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności członka Komisji.
2. Członkowie Komisji podpisują oświadczenie, że nie zachodzi okoliczność wykluczająca ich z udziału w pracach Komisji zgodnie z warunkami, o których mowa w ust. 1.
3. W sytuacji, o której mowa w ust. 1, Burmistrz Miasta Gostynina może uzupełnić skład Komisji i powołać do Komisji nowego członka.

### **§ 3**

1. W ramach swoich prac Komisja:
  - a) stwierdza liczbę otrzymanych ofert na wybór realizatora programu zdrowotnego,
  - b) tworzy listę ofert złożonych po terminie,
  - c) otwiera koperty z ofertami złożonymi w terminie i zapoznaje się z treścią każdej z nich.
2. Komisja dokonuje sprawdzenia ofert pod względem spełnienia wymogów formalnych.

3. Komisja tworzy listę ofert spełniających wymogi formalne oraz listę ofert, które nie kwalifikują się do konkursu, wraz z podaniem przyczyny.
4. Każda oferta, która spełnia wymogi formalne, może zostać wybrana do realizacji.
5. Podstawowym kryterium wyboru oferty spełniającej wymogi formalne będzie najniższy jednostkowy koszt szczepienia jednej osoby, a w przypadku, kiedy zostaną złożone, co najmniej 2 oferty zawierające taki sam najniższy jednostkowy koszt całkowity szczepienia jednej osoby, Komisja dokona oceny możliwości oferentów w zakresie realizacji świadczenia.
6. Komisja przeprowadza dyskusję na temat każdej z ofert. Każdy z członków Komisji ma prawo do wypowiedzenia się.
7. Komisja przygotowuje propozycję wyboru ofert lub nie wybrania żadnej z ofert.
8. Swoje stanowisko Komisja przedstawia w protokole Burmistrzowi Miasta Gostynina do zatwierdzenia.
9. W razie, gdy na konkurs ofert zostanie zgłoszona tylko jedna oferta, może zostać wybrana, jeśli spełnia wymagania określone w warunkach konkursu.

#### § 4

1. Burmistrz Miasta Gostynina dokonuje ostatecznego rozstrzygnięcia konkursu ofert, od którego nie przysługuje odwołanie lub zamknięcia konkursu bez wybrania którejkolwiek z ofert, w tym zamknięcie konkursu z uwagi na brak ofert spełniających wymogi formalne.
2. Komisja rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia lub zamknięcia konkursu ofert, o którym mowa w ust. 1.

#### § 5

W sytuacjach nieprzewidzianych niniejszym regulaminem Komisja podejmuje rozstrzygnięcia zwykłą większością głosów zgodnie z § 1.

## **Materiały informacyjne dotyczące Programu profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015**

### **1. Opis problemu zdrowotnego**

Światowa Organizacja Zdrowia, w kwietniu 2009 roku opublikowała oficjalnie stanowisko uznając raka szyjki macicy i inne choroby wywoływane przez wirusa brodawczaka ludzkiego HPV (łac. human papilloma virus) za problem zdrowia publicznego o zasięgu globalnym. Wyróżnia się ponad 100 typów wirusa HPV, w tym wysokoonkogenne i nisko onkogenne typy HPV. Istotne znaczenie mają wirusy wysoko onkogenne, które występują z różną częstotliwością i są oznaczone jako HPV 16, 18, 45, 31, 33, 52, 58, 35, 59, 56, 39, 51, 73, 68, 66. Zakażenie wirusami „wysokiego ryzyka” – 16 i 18, może prowadzić do rozwoju raka szyjki macicy. Natomiast do najczęściej występujących nisko onkogennych HPV zaliczamy m.in. typy 6 i 11. Około 70% przypadków raka szyjki macicy jest związanych z zakażeniem HPV typem 16 i 18. Liczba nowych zakażeń maleje wraz z wiekiem, ale ryzyko przejścia zakażenia w formę przetrwałą wzrasta wraz z wiekiem osoby zakażonej. Najwięcej zakażeń HPV wykrywa się w wieku 18-25 lat, natomiast szczyt zapadalności na raka szyjki macicy przypada w granicach 50 r.ż, ponieważ proces progresji nowotworowej jest powolny.

Do czynników ryzyka zachorowania na raka szyjki macicy, obok zakażenia HPV, należą w szczególności: wczesne rozpoczęcie życia płciowego (przed 18 rokiem życia), duża liczba partnerów seksualnych, partnerzy „wysokiego ryzyka”, zakażenie HIV lub inne upośledzające system immunologiczny, palenie tytoniu, niski status ekonomiczny oraz liczne ciążę i porody.

Rak szyjki macicy jest nowotworem nazywanym „cichym zabójcą”. Choroba ta może się rozwijać nawet kilka lat, nie dając żadnych dolegliwości. Gdy pojawiają się pierwsze objawy: krwawienie, upławy, ból, nawet specjalistyczna terapia nie doprowadza do wyleczenia. Tylko regularnie wykonywany wymaz cytologiczny pozwala wykryć raka szyjki macicy we wczesnym etapie jego rozwoju. Wtedy kobieta może być pewna, że ma szansę na całkowite wyleczenie.

Szczepienia zapobiegające zakażeniom HPV są elementem profilaktyki pierwotnej raka szyjki macicy. Prowadzone od kilku lat badania wskazują ograniczenie liczby zakażeń wirusem HPV po zastosowaniu szczepionki.

W ramach profilaktyki wtórnej raka szyjki macicy wykonywane są cytologiczne badania przesiewowe. Cytologia pozwala na wykrycie zmian w obrębie szyjki macicy, zanim nabiorą one charakteru nowotworowego. Rak szyjki macicy jest nowotworem, w przypadku którego uzasadnione jest prowadzenie skriningów z uwagi na fakt, że szyjka macicy jest łatwo dostępna do badania, stany przedrakowe są dobrze opisane i łatwo wykrywalne oraz można je wyleczyć.

W Polsce rak szyjki macicy jest drugim co do częstości występowania nowotworem narządów płciowych u kobiet do 45 roku życia. Co roku ponad 3000 Polek dowiaduje się, że ma raka szyjki macicy, a połowa z nich umiera, bo zgłosiła się do lekarza zbyt późno.

W 2009 roku w Polsce na nowotwory szyjki macicy zachorowały 3.102 kobiety. Na Mazowszu w 2009 roku na raka szyjki macicy zachorowało 440 mieszkank.

W 2009 roku w Polsce z powodu nowotworów szyjki macicy zmarło 1.748 kobiet, w tym w województwie mazowieckim liczba zgonów kobiet wyniosła 258.

Z danych Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Programy Profilaktyczne na Mazowszu wynika, że w 2010 roku zgłaszalność na badania cytologiczne w ramach Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy u kobiet w wieku 25-59 lat wyniosła 20,7%, a w 2011 roku - 19,32%.

Niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne i statystyczne oraz bardzo niska zgłaszalność na badania cytologiczne w populacyjnym programie skriningowym, wymagają zintegrowania działań edukacyjnych oraz wprowadzenia profilaktyki pierwotnej tj. szczepień ochronnych przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV).

Wybór grupy docelowej jest zgodny z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Polskiego Towarzystwa Profilaktyki Zakazań HPV. Ponadto wszystkie rekomendacje podkreślają, że optymalne byłoby szczepienie jeszcze przed ekspozycją na HPV podczas kontaktu seksualnego – wtedy szczepienie byłoby najbardziej skuteczne.

W Programie Szczepień Ochronnych na 2013 r. szczepienia przeciw ludzkiemu wirusowi brodawczaka są wpisane jako szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia i zalecane według wskazań producenta.

Zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiec przez szczepienia, należy do strategicznych celów zdrowotnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007–2015 oraz jest zgodne z priorytetami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. *w sprawie priorytetów zdrowotnych* (Dz. U. z 2009r., Nr 137, poz. 1126).

## **2. Przedmiot programu zdrowotnego**

Przedmiotem programu zdrowotnego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w postaci profilaktycznych szczepień przeciwko HPV, według zakresu określonego w pkt 5.

## **3. Adresaci programu zdrowotnego i kryteria kwalifikacji**

Program zdrowotny jest adresowany do dziewcząt w wieku 15 lat (przy określaniu wieku należy brać pod uwagę rok urodzenia) zamieszkałych na terenie miasta i gminy Gostynina, tj. około 156 osób. Szczepionka powinna być dostępna na polskim rynku i dopuszczona do stosowania w Polsce.

Szczepieniami objęte będą te dziewczęta u których brak będzie przeciwwskazań lekarskich do szczepień przeciwko HPV.

Wymagana jest również pisemna zgoda rodziców.

Rekrutacja do Programu będzie prowadzona bezpośrednio przez realizatora Programu. Działaniami informacyjno-edukacyjnymi zostaną objęte 15-letnie dziewczęta i ich rodzice.

#### **4. Cel programu zdrowotnego**

Cel główny: zwiększenie liczby dziewcząt zaszczepionych przeciw HPV w populacji objętej Programem, a tym samym zapobieganie zakażeniom określonymi typami wirusa HPV wywołującymi raka szyjki macicy.

Cele szczegółowe:

1. Zapewnienie bezpłatnego dostępu do szczepień przeciwko HPV dla wybranej populacji – dziewcząt 15-letnich.
2. Przeprowadzenie edukacji zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń HPV i raka szyjki macicy.
3. Promowanie badań cytologicznych.
4. Zmniejszenie zapadalności i umieralności na raka szyjki macicy mieszkanek miasta Gostynina w perspektywie wieloletniej.

#### **5. Zakres realizacji programu zdrowotnego**

Zakres świadczeń w ramach programu zdrowotnego obejmuje:

1. Zakup szczepionki przeciw HPV,
2. Przeprowadzenie edukacji zdrowotnej wśród rodziców/ opiekunów prawnych i dziewcząt,
3. Badanie lekarskie – kwalifikacja do wykonania szczepienia,
4. Podanie 3 dawek szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
5. Sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień – zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych,
6. Prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu zdrowotnego w formie papierowej,
7. Złożenie sprawozdania z realizacji programu zdrowotnego, zawierającego m.in. informacje określone w pkt 8 niniejszego materiału oraz inne, które zostaną wymienione przez Zamawiającego w umowie.

**Ww. zakres świadczeń w ramach programu zdrowotnego musi być realizowany przez oferenta w całości w siedzibie prowadzonego przez niego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego oraz przez personel mający uprawnienia wymagane do wykonywania szczepień ochronnych.**

Wykonawca zutylizuje zużyte materiały i sprzęt medyczny na swój koszt zgodnie z obowiązującymi przepisami.

#### **6. Termin realizacji programu zdrowotnego**

Program będzie realizowany w roku 2015. Szczegółowe terminy realizacji programu zdrowotnego zostaną określone w umowie.

## **7. Finansowanie programu zdrowotnego**

Świadczenia w ramach programu zdrowotnego będą finansowane, w oparciu o cenę wskazaną w ofercie przez realizatora programu zdrowotnego, z Budżetu Miasta Gostynina na 2015 r. oraz Budżetu Gminy Gostynin na 2015 r. na podstawie zawartego Porozumienia.

Rzeczywistą liczbę świadczeń Zamawiający określi w umowie zawartej z realizatorem programu zdrowotnego.

## **8. Monitorowanie i ewaluacja**

Monitorowanie programu zdrowotnego odbywa się na podstawie rejestru dziewcząt objętych świadczeniami w ramach programu, przedkładanego Zamawiającemu po wykonaniu każdej z trzech dawek szczepień.

Realizator zobowiązany jest przedstawiać w szczególności następujące informacje:

- a) liczba wykonanych szczepień przeciw HPV (każdej dawki),
- b) liczba dziewcząt uodpornionych w ramach programu – tzn. zaszczepionych pełnym cyklem szczepień (trzema dawkami),
- c) wyjaśnienie powodów niezaszczepienia pełnym cyklem szczepień dziewcząt, które przystąpiły do szczepień.

.....  
(pieczęć oferenta)

**Oferta na konkurs na wybór realizatora  
„Programu profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015”**

Lp.	Pytanie do oferenta	Odpowiedź oferenta
<b>I. Dane o ofercie</b>		
<b>1.</b>	<b>Oznaczenie podmiotu leczniczego</b>	
1.1	Nazwa podmiotu leczniczego	
1.2	Adres podmiotu leczniczego wraz z kodem pocztowym	
1.3	Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym	
1.4	Numer NIP	
1.5	Numer Regon	
<b>2.</b>	<b>Oznaczenie przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego</b>	
2.1	Pełna nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego	
2.2	Adres przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego wraz z kodem pocztowym	
2.3	Dane kontaktowe przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (telefon, fax, adres e-mail)	
2.4	Numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą	
2.5	Kierownik przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (imię i nazwisko, nr tel., fax)	
2.6	Osoba odpowiedzialna za realizację programu zdrowotnego – koordynator (imię i nazwisko, nr tel., fax)	
2.7	Osoba odpowiedzialna	

	za finansowe rozliczenie programu zdrowotnego (imię i nazwisko, nr tel., fax)	
<b>II. Informacje o sprzęcie i materiałach wykorzystywanych do realizacji świadczeń w ramach programu zdrowotnego</b>		
1.	Wykaz rodzaju sprzętu i aparatury medycznej posiadanego przez Oferenta, wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń objętych przedmiotem umowy, oraz określenie warunków lokalowych	
2.	Posiadanie systemu komputerowego z dostępem do internetu oraz drukarką do gromadzenia, przetwarzania i przekazywania danych	
3.	Oświadczenie, że sprzęt medyczny, używany do realizacji programu, spełnia wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa	
<b>III. Informacje o personelu medycznym udzielającym świadczeń w ramach programu zdrowotnego</b>		
1.	Lekarz spełniający warunki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń z dziedziny poz, (wykaz imienny tych osób, kwalifikacje tych osób)	
2.	Pielęgniarka poz z uprawnieniami do wykonywania szczepień (wykaz imienny tych osób, kwalifikacje tych osób)	
3.	Personel do obsługi organizacyjnej programu odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych (wykaz imienny tych osób, kwalifikacje tych osób)	
<b>IV. Informacje dotyczące finansowania świadczeń w ramach programu zdrowotnego</b>		
1.	Cena jednostkowa brutto za wykonanie pojedynczego świadczenia w ramach programu zdrowotnego [PLN]	
	Słownie złotych:	

<b>V. Inne informacje dotyczące realizacji programu zdrowotnego</b>		
1.	Miejsce realizacji świadczeń w ramach programu zdrowotnego (dokładny adres, nr tel./ fax-u)	
2	Czy Oferent uczestniczył w realizacji programów profilaktycznych w zakresie objętym przedmiotem konkursu w okresie trzech ostatnich lat? Gdzie były przeprowadzone programy? Jaka wielkość populacji objęto badaniami?	
3	Propozycja działań promocyjno-edukacyjnych dotyczących zapobieganiu nowotworom szyjki macicy skierowana do odbiorców programu i mieszkańców miasta i gminy Gostynin.	
4	Propozycja dotycząca form i sposobu informowania mieszkańców danej gminy o terminie, miejscu i czasie prowadzenia szczepień.	

**Jednocześnie Oferent oświadcza, że:**

1. Zapoznał się z treścią Ogłoszenia Burmistrza Miasta Gostynina o konkursie ofert na wybór realizatora „Programu profilaktyki raka szyjki macicy na rok 2015” i akceptuje zasady realizacji programu zdrowotnego określone przez Zamawiającego w warunkach konkursowych;
2. Wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
3. Przedmiot programu zdrowotnego mieści się w zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez niego w świetle obowiązujących przepisów;
4. Osoby realizujące świadczenia w ramach programu zdrowotnego posiadają kwalifikacje wymagane przez Zamawiającego;
5. Przez cały okres realizacji programu zdrowotnego na zlecenie Zamawiającego, zobowiązuje się do:
  - a) zatrudnienia przy realizacji programu zdrowotnego 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 wykonywania świadczeń i odpowiadających wymaganiom określonym w odrębnych przepisach;
  - c) udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie

- ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, wszelkimi dostępnymi mu metodami i środkami, respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej;
- d) utrzymania ważnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującego szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych - przez cały okres realizacji programu zdrowotnego oraz niezmnieszenia zakresu ubezpieczenia;
  - e) zabezpieczenia standardu świadczeń w ramach programu zdrowotnego na poziomie nie gorszym niż określony niniejszą ofertą (w szczególności z uwzględnieniem dostępności do świadczeń zdrowotnych, sprzętu, liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń);
6. Posiada podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w 2015 roku.

.....  
Miejscowość, data

.....  
podpis i pieczęć przedstawiciela/-li oferenta  
upoważnionego/-ych do reprezentowania oferenta