Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 268/2024

Prezydenta Miasta Tarnobrzega

z dnia 31 lipca 2024 r.

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT**na realizację w 2024 roku programu polityki zdrowotnej pn.:  
**„Program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców Tarnobrzega powyżej 60 roku życia  
na lata 2021-2025”**

**§1**

1. Szczegółowe warunki konkursu ofert precyzują zasady postępowania przy przeprowadzaniu konkursu, mającego na celu wybór realizatora/realizatorów „Programu szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców Tarnobrzega powyżej 60 roku życia na lata 2021-2025” finansowanego z budżetu Miasta Tarnobrzeg w 2024 roku.
2. Przedmiotem konkursu i realizacji programu jest: przyjęcie obowiązku udzielenia świadczeń zdrowotnych - przeprowadzenie szczepień przeciwko grypie u osób w wieku powyżej 60 r. życia, zameldowanych na pobyt stały lub czasowy na terenie miasta Tarnobrzega*,* z uwzględnieniem osób przebywających w tarnobrzeskich placówkach opieki długoterminowej tj. zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, hospicjum oraz dom pomocy społecznej, na które składa się:
3. zakup i przechowywanie szczepionek czterowalentnych przeciw grypie rekomendowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) na rok 2024, każda osoba otrzyma 1 dawkę szczepionki,
4. przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia w celu wykluczenia ewentualnych przeciwwskazań,
5. wykonanie szczepień przeciwko grypie u osób zakwalifikowanych w ramach niniejszego programu zgodnie z zaleceniami producenta szczepionki,
6. zebranie niezbędnych dokumentów w tym pisemnej zgody na uczestnictwo  
   w programie i na wykonanie szczepienia,
7. edukacja uczestników w zakresie profilaktyki grypy, zasadności i istocie szczepień ochronnych oraz możliwych odczynach poszczepiennych,
8. prowadzenie rejestru osób zaszczepionych (niniejszy rejestr stanowi dokumentację podmiotu leczniczego) zawierający: imię i nazwisko, adres, rok urodzenia, datę wykonania szczepienia, podpis potwierdzający poddanie się szczepieniu.
9. sporządzenia sprawozdania końcowego z realizacji programu,
10. prowadzenia badań ankietowych oceniających realizację programu.

3.  Ustala się następujące załączniki do szczegółowych warunków konkursu ofert:

1. załącznik nr 1 - formularz ofertowy,
2. załącznik nr 2 - oświadczenie oferenta.

**§ 2.**

Ilekroć mowa o:

1. „zamawiającym” – należy rozumieć Miasto Tarnobrzeg reprezentowane przez Prezydenta Miasta.
2. „oferent” – należy rozumieć podmiot/y leczniczy/e w rozumieniu art. 4 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2024 poz. 799) przystępujący/e do organizowanego konkursu ofert.
3. „realizator” – należy rozumieć podmiot/y leczniczy/e z którym/i zamawiający zawarł umowę na realizację programu.

**§ 3.**

Zamawiający wymaga od oferenta, aby:

1. świadczył zamawiane usługi na wysokim poziomie, zgodnie ze sztuką i etyką zawodu, obowiązującymi przepisami prawa oraz postanowieniami umowy, przy zachowaniu należytej staranności,
2. udzielane świadczenia były wykonywane przez wykwalifikowany w tym zakresie personel,
3. prowadził rejestr szczepionych osób,
4. posiadał polisę obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
5. zapewnił odpowiednie warunki lokalowe i sprzętowe, niezbędne do realizacji zadania,
6. zapewnił poufność przetwarzanych danych osobowych uczestników niniejszego programu, z zachowaniem wymogów określonych w szczególności w ustawie z dnia  
   10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781) oraz rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, publ. Dz. U. UE. L. 119. z 04.05.2016 s.1).

**§ 4.**

1. Przewidywany termin rozpoczęcia udzielania świadczeń planuje się od dnia zawarcia umowy.
2. Przewidywany termin zakończenia udzielania świadczeń planuje się na dzień 15.12.2024 r.lub do wyczerpania puli zakupionych szczepionek.

**§ 5.**

1. W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział podmioty, które spełniają następujące warunki:
2. są podmiotami wykonującymi działalność leczniczą określonymi w art. 4 ust.  
   1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
3. świadczą usługi w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz zgodnym z przedmiotem konkursu ofert na terenie miasta Tarnobrzega i mają zawartą umowę  
   z Podkarpackim Oddz. Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia,
4. są zarejestrowane we właściwym rejestrze, posiadają nadany numer REGON i NIP,
5. posiadają wykwalifikowany personel medyczny oraz dysponują odpowiednimi warunkami niezbędnymi do realizacji niniejszego programu.

**§ 6.**

Odrzuceniu podlegają oferty:

1. nie spełniające wymogów, o których mowa w § 5 ust.1-4,
2. złożone po terminie, o którym mowa w § 9,
3. złożone w  liczbie przekraczającej jedną ofertę przez jednego oferenta.

**§ 7.**

1. Wybierając najkorzystniejsze oferty/ę komisja konkursowa będzie brała pod uwagę cenę oferowaną brutto za wykonanie świadczenia u 1 osoby.
2. Powyższa cena oferowana powinna zawierać wszystkie koszty niezbędne do realizacji programu zdrowotnego będącego przedmiotem umowy, w tym w szczególności: koszty zakupu szczepionek, niezbędnych materiałów do wykonania szczepień, wykonanie usługi szczepień, utylizacja zużytego sprzętu, koszty administracyjno – biurowe i inne.
3. W przypadku złożenia przez oferentów ofert z taką samą ceną ofertową zamawiający dopuszcza wybór więcej niż jednej oferty.

**§ 8.**

1. Oferent przedstawia ofertę zgodnie z wymogami określonymi w szczegółowych warunkach konkursu ofert. Propozycje rozwiązań alternatywnych i wariantowych nie będą brane pod uwagę.
2. Wymaganym dokumentem formalnym załączonym przez oferenta do oferty jest załącznik nr 2 - oświadczenie oferentado niniejszych warunków konkursu ofert.
3. Jeden oferent może złożyć tylko jedną ofertę.
4. Ofertę należy złożyć na formularzu, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszych warunków konkursu ofert.
5. Składający ofertę ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
6. Ofertę należy wraz z załącznikami umieścić w zaklejonej i nieprzejrzystej kopercie. Kopertę należy opatrzyć nazwą i adresem oferenta, oraz napisem:***„Oferta na realizację   
   w 2024 r. Programu szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców Tarnobrzega powyżej 60 roku życia”***
7. Zamawiający dopuszcza wybór więcej niż jednej oferty w celu objęcia programem większej populacji osób kwalifikujących się do szczepienia.

**§ 9.**

Zaklejoną ofertę należy złożyć do dnia **27.08.2024 r. do godziny 10.00** w Kancelarii Ogólnej Urzędu Miasta Tarnobrzega przy ul. Mickiewicza 7.

**§ 10.**

Otwarcie ofert nastąpi **27.08.2024 r. o godz. 11.00** w budynku Urzędu Miasta Tarnobrzega,   
ul. Tadeusza Kościuszki 30, pok.212.

**§ 11.**

Po rozstrzygnięciu konkursu Miasto Tarnobrzega zawiera umowę z wybranymi przez komisję konkursową oferentem/oferentami.

**§ 12.**

1.  Zastrzega się prawo odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podawania przyczyn.

2.  W sprawach nieuregulowanych niniejszymi szczegółowymi warunkami konkursu ofert mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

[**Załącznik nr 1**](mailto:zd@czestochowa.um.gov.pl)

…………………………………. do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

Pieczęć Oferenta

**FORMULARZ OFERTOWY**

Konkurs na realizację w 2024 roku programu polityki zdrowotnej pn.:

***„Program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców Tarnobrzega powyżej***

***60 roku życia na lata 2021-2025"***

***w 2024 roku***

**1. DANE OFERENTA:**

**Nazwa oferenta** : ………………………………………………………...………….................................................................................

**Adres oferenta :** .........................................................................................................................................................................................

**REGON:** …………………………………………..………………………...…………….…………………………………………………

**NIP:** ……………………………………………..…………………………………..……………….…………………………………………

**Imię i nazwisko osoby do kontaktu:** …………………………………………………….………………………………………

**Nr telefonu kontaktowego:** ...........................................................................................................................................................

**Adres e- mail:** ….………………….……………………………………………………………..……………………...……………….

**Nr rachunku bankowego:** ...............................................................................................................................................................

**Nr księgi rejestrowej** podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w myśl ustawy z 15.04. 2011 r. o działalności leczniczej: ………………………………………..………………………………………………………

1. **CENA OFERTOWA**

**Cena ofertowa usługi na osobę:**................................................................................................................**zł brutto**

(słownie:……........................................................................................................................................................................................)

Tarnobrzeg, dnia……………………….………… ……...…………………..…………………….

Podpis i pieczęć oferenta

**Załącznik Nr 2**

do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert

**Oświadczenie Oferenta:**

Po zapoznaniu się zapisami ogłoszenia o przeprowadzeniu konkursu ofert oraz szczegółowych warunków konkursu ofert na realizację w 2024 roku programu polityki zdrowotnej   
pn.: „Program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców Tarnobrzega powyżej 60 roku życia na lata 2021-2025” **oferent oświadcza, że**:

1. dysponuje odpowiednimi warunkami niezbędnymi do realizacji programu;
2. dane przedstawione w ofercie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym;
3. jesteśmy podmiotem, który posiada odpowiednie przygotowanie, potencjał finansowy, kadrowy i techniczny, który pozwala na realizację programu zgodnie z obowiązującymi przepisami;
4. pracownicy posiadają odpowiednie kwalifikacje do realizacji programu;
5. będzie realizował program bez udziału podwykonawców;
6. posiada polisę obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami;
7. realizuje świadczenia zdrowotne w rodzaju POZ na podstawie aktualnej umowy podpisanej z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia;
8. posiada wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
9. zobowiązuje się do ochrony i przetwarzania danych osobowych zgodnie  
   z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119,   
   str. 1 z późn. zm.);
10. w razie wybrania naszej oferty zobowiązuje się do podpisania umowy, w miejscu  
    i terminie wskazanym przez zamawiającego;
11. realizacja świadczeń wynikających z programu nie będzie finansowana z innych źródeł;
12. ustalona cena zawarta w ofercie nie będzie podlegać zmianie przez cały okres obowiązywania umowy.

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

Podpis i pieczęć oferenta