

Stryków, dnia 28.02.2019 r.

IZP.271.15.2019

Ogłoszenie o otwartym konkursie ofert na wybór realizatora Gminnego Programu Polityki Zdrowotnej pn.: „Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w Gminie Stryków na lata 2019 – 2021”

Na podstawie art. 48 ust. 1 i 3 oraz 48b ust. 1-4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.)

Zamawiający: **Gmina Stryków** w imieniu której działa Burmistrz Strykowa, ul. Kościuszki 27, 95 – 010 Stryków, tel./fax 42/ 71 98 002, 42 7198 193, e-mail: strykow@strykow.pl ogłasza konkurs i zaprasza do składania ofert na realizację Gminnego Programu Polityki Zdrowotnej pn.: „Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w Gminie Stryków na lata 2019 – 2021” w zakresie:

1. Przedmiot konkursu obejmuje:

- 1.1. przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej w szkołach na terenie Gminy Stryków wśród dziewcząt roczników 2006-2008 objętych Programem oraz wśród ich rodziców i opiekunów prawnych przed przyjęciem I dawki szczepionki. Akcja polegać ma na spotkaniu w szkołach na terenie Gminy Stryków lekarza z rodzicami lub opiekunami prawnymi dziewcząt urodzonych w latach 2006-2008 (dziewczętami objętymi Programem) oraz przekazaniu materiałów informacyjnych. Wszelkie konieczne materiały do realizacji zamówienia zapewnia Wykonawca.
- 1.2. zaszczepienie czterowalentną szczepionką przeciw rakowi szyjki macicy, rakowi sromu, pochwy i brodawkom płciowym (tj. wirusowi HPV typu 6, 11, 16, 18) **dziewcząt** z roczników 2006-2008, zamieszkałych na terenie Gminy Stryków poprzez podanie I, II i III dawki ww. szczepionki zgodnie z harmonogramem:
 - 1.2.1. I dawka dla rocznika 2006 – marzec - kwiecień 2019,
 - 1.2.2. II dawka i III dawka – zgodnie z kalendarzem szczepień przeciwko wirusom HPV nie później niż do dnia 19.12.2019 r.,
 - 1.2.3. szczepienie dziewcząt rocznika 2007 – od miesiąca stycznia 2020 r. do listopada 2020 r.
 - 1.2.4. szczepienie dziewcząt rocznika 2008 – do miesiąca stycznia 2021 r. do listopada 2021 r.

Jeżeli szczepionka czterowalentna nie będzie dostępna w sprzedaży dopuszcza się zaszczepienie szczepionką dziewięciowalentną. Szczepionka czterowalentna podawana jest trzykrotnie, szczepionka dziewięciowalentna - dwukrotnie, zgodnie z kalendarzem szczepień przeciwko wirusom HPV, określonym w umowie z wykonawcą.

W formularzu ofertowym należy wskazać, który rodzaj szczepionki będzie podawany pacjentom.

1.3. Przewidywana liczba dziewcząt objętych Programem:

- 1.3.1. rocznik 2006: 82 osoby
- 1.3.2. rocznik 2007: 57 osób
- 1.3.3. rocznik 2008: 55 osoby

- 1.4. dziewczęta, które nie będą mogły z powodów zdrowotnych (operacja, choroba zakaźna lub inna choroba dyskwalifikująca do szczepienia, itp.) przyjąć którejkolwiek dawki szczepionki, w celu uczestniczenia w całym cyklu szczepień, zobowiązane są uzgodnić inny termin i miejsce szczepienia z Wykonawcą. Wszystkie dziewczęta muszą zostać poinformowane o obowiązku zgłoszenia

Wykonawcy braku możliwości przystąpienia do szczepienia. Wykonawca zobowiązany jest wykonać szczepienie w terminie wspólnie uzgodnionym.

2. Podmioty uprawnione do udziału konkursie ofert.

Do konkursu mogą przystąpić podmioty lecznicze w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 2190).

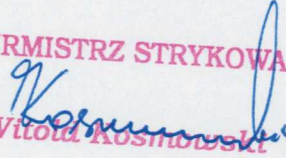
3. Obowiązkiem Wykonawcy będzie:

- 3.1. zaproszenie do udziału w realizacji Programu osób objętych Programem,
 - 3.2. przeprowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnej o realizacji Programu, obejmującej rodziców (opiekunów prawnych), dziewczęta roczników objętych Programem,
 - 3.3. przeprowadzenie edukacji zdrowotnej uczestników Programu na temat zagrożeń zdrowotnych i profilaktyki raka szyjki macicy wraz z wręczeniem ulotki informacyjnej,
 - 3.4. uzyskanie zgody rodziców lub opiekunów prawnych na szczepienie,
 - 3.5. zarejestrowanie pacjentki wraz z wprowadzeniem jej danych do rejestru uczestników,
 - 3.6. udzielenie świadczenia zdrowotnego:
 - a) jednorazowo - przeprowadzenie wywiadu,
 - b) każdorazowo przed podaniem szczepionki - przeprowadzenie lekarskiego badania kwalifikacyjnego,
 - c) wykonanie szczepienia - w 3-ech dawkach w przypadku szczepionki czterowaletnej/w 2-óch dawkach w przypadku szczepionki dziewięciowaletnej,
 - 3.7. po zakończeniu realizacji Programu przekazanie do Urzędu Miejskiego w Strykowie wykazu uczestniczek Programu,
 - 3.8. przygotowanie zaświadczenia o przeprowadzeniu szczepienia w 3 egzemplarzach i przekazanie po jednym egzemplarzu rodzicom dziecka (opiekunom prawnym), praktyce lekarza rodzinnego dziecka i pozostawienie jednego egz. w dokumentacji Wykonawcy – wzór zaświadczenia określa załącznik nr 2 wzoru umowy z Wykonawcą,
 - 3.9. przechowywanie dokumentacji medycznej uczestników Programu przez okres 5 lat.
- ## **4. Wymagania stawiane Wykonawcom. Wykonawca zobowiązany jest do:**
- 4.1. przeprowadzenia szczepień w ramach realizacji Programu zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy na terenie Gminy Stryków, zapewniając jak najlepszy dostęp do świadczeń zdrowotnych – umożliwienie udzielenia świadczenia zdrowotnego w godzinach popołudniowych oraz w soboty,
 - 4.2. zapewnienia fachowego personelu medycznego dla potrzeb realizacji programu, posiadającego niezbędne kwalifikacje do wykonania badań i szczepień,
 - 4.3. dysponowania odpowiednim sprzętem i pomieszczeniem, spełniającym normy określone w obowiązujących przepisach prawa, gwarantującym wykonanie zadania m.in. zestaw reanimacyjny, zestaw przeciwwstrząsowy oraz odpowiednie środki transportu i łączności.
 - 4.4. posiadać ważne ubezpieczenie OC (art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej).

5. OFERTY powinny zawierać:

- 5.1. prawidłowo i kompletnie wypełniony formularz ofertowy, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia,
 - 5.2. aktualny wypis z rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą oraz wypis z właściwego rejestru,
 - 5.3. zaświadczenie o nr NIP,
 - 5.4. zaświadczenie o nr REGON,
 - 5.5. oświadczenie oferenta o nierefundowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń zdrowotnych udzielanych w Programie,
 - 5.6. oświadczenie o zawarciu ubezpieczenia OC, o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej.
- ## **6. Kopie składanych dokumentów muszą zawierać adnotację „za zgodność z oryginałem i stanem faktycznym”, datę i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta w konkursie.**

7. Przewidywany termin wykonania zadania: **od podpisania umowy, zgodnie z harmonogramem, o którym mowa w pkt 1.2., jednak nie dłużej niż do dnia 30.11.2021 r.**
8. Termin związania ofertą wynosi **30 dni** od upływu terminu składania ofert.
9. Ze szczegółowymi warunkami konkursu można się zapoznać w **Urzędzie Miejskim w Strykowie, ul. Kościuszki 29, II piętro, pok. 8** od **poniedziałku do piątku** w godzinach **9.00-15.00** oraz na stronie www.bip.strykow.pl
10. Obowiązujące formularze można pobrać także w Urzędzie Miejskim w Strykowie w pok. 21 od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00-15.00 oraz ze strony www.bip.strykow.pl
11. Osoby uprawnione do kontaktu z oferentami: Radosław Zaborowski – tel. 42 719-80-02 w. 125, Emilia Nawrocka – tel. 42 719-94-95.
12. Warunkiem rozpatrzenia ofert będzie złożenie prawidłowych i kompletnych dokumentów zgodnie z niniejszym ogłoszeniem.
13. Oferty należy składać w zamkniętych kopertach z napisem „**Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w Gminie Stryków na lata 2019 – 2021**” w Sekretariacie Urzędu Miejskiego w Strykowie, 95-010 Stryków, ul. T. Kościuszki 27 do dnia **18.03.2019 r.** do godziny **11⁰⁰**. Koperta powinna być opisana z oznaczeniem nazwy i adresu oferenta. Za datę złożenia oferty uważa się datę wpływu oferty do Urzędu Miejskiego w Strykowie.
14. Publiczne otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Urzędu Miejskiego w Strykowie, pok. 22 dnia **18.03.2019 r. o godz. 11³⁰**.
15. **Kryterium oceny ofert jest cena – 100 %.**
16. Gmina zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz zmiany terminu składania ofert bez podania przyczyny.

BURMISTRZ STRYKOWA

Witold Kosmowski

ZAŁĄCZNIKI

1. Formularz ofertowy dotyczący wyboru realizatora Gminnego Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program Zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w Gminie Stryków na lata 2019-2021”.
2. Szczegółowe warunki konkursu ofert na wybór realizatora Gminnego Programu Polityki Zdrowotnej pn.: „Program zapobiegania czynnikom ryzyka raka szyjki macicy w Gminie Stryków na lata 2019 – 2021”
3. Regulamin konkursu ofert
4. Arkusz oceny oferty.
5. Wzór umowy wraz z załącznikami nr 1 i 2.