

ZARZĄDZENIE Nr 64/ 2023
Burmistrza Miasta Józefowa
z dnia 21 marca 2023 r.

w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Miasto Józefów na 2023 r. oraz powołania Komisji Konkursowej do wyboru ofert

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r., poz. 40 tj.), art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2561, z późn. zm.) oraz Uchwały Nr 512/VIII/2023 Rady Miasta Józefowa z dnia 3 marca 2023 r. w sprawie uchwalenia programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Miasto Józefów na 2023 r., zarządzam, co następuje:

§ 1.

Ogłasza się otwarty konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej, zwanego PPZ, z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Miasto Józefów na 2023 r. dla mieszkańców Miasta Józefowa.

§ 2.

1. Ustala się treść ogłoszenia o konkursie ofert w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.
2. Ustala się zadania i regulamin pracy Komisji Konkursowej, w brzmieniu załącznika nr 2 do ogłoszenia stanowiącego załącznik do niniejszego zarządzenia.
3. Ustala się treść formularza ofertowego, w brzmieniu załącznika nr 3 do ogłoszenia stanowiącego załącznik do niniejszego zarządzenia.
4. Ustala się treść oświadczenia Oferenta, w brzmieniu załącznika nr 4 do ogłoszenia stanowiącego załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 3.

W celu przeprowadzenia postępowania konkursowego powołuje się Komisję Konkursową w składzie:

- 1) Dorota Kembrowska – Kierownik Referatu Oświaty, Kultury, Zdrowia i Sportu jako Przewodnicząca Komisji;
- 2) Elżbieta Czarnogłowska – inspektor w Referacie Oświaty, Kultury, Zdrowia i Sportu jako członek Komisji;
- 3) Daria Olifirowicz – inspektor w Referacie Oświaty, Kultury, Zdrowia i Sportu jako członek Komisji.

§ 4.

Wykonanie Zarządzenia powierza się Kierownikowi Referatu Oświaty, Kultury, Zdrowia i Sportu Urzędu Miasta Józefowa.

§ 5.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz Miasta
Marek Banaszek

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2561, z późn.zm.) wyboru realizatora PPZ dokonuje się w drodze konkursu ofert.

W związku z powyższym, Miasto Józefów ma obowiązek ogłosić otwarty konkurs ofert na realizację w 2023 r. PPZ z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Miasto Józefów na 2023 r.

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 64 /2023
Burmistrza Miasta Józefowa
z dnia 21.03.2023 r.

Ogłoszenie konkursowe

na wybór podmiotu do realizacji PPZ z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Miasto Józefów na 2023 r.

1. Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora PPZ.
2. Ogłoszenie o konkursie ofert, w tym jego warunki mogą być zmienione. W takim przypadku termin składania ofert może zostać odpowiednio wydłużony.
3. Długofalowym celem realizacji szczepień jest zmniejszenie liczby zachorowań na nowotwory i infekcje wynikające z zakażenia HPV. Należy mieć na uwadze, że efekt ten nie będzie widoczny w czasie realizacji programu, ani też krótko po jego zakończeniu. Ocena efektywności tego rodzaju działań powinna odbywać się w dłuższym horyzoncie czasowym, obejmującym kilkanaście lub nawet kilkadziesiąt lat. Tym samym cele programu i mierniki powinny skupiać się na efekcie uzyskania nie mniejszego niż 50% poziomu zaszczepienia pełnym schematem szczepienia przeciwko HPV w populacji docelowej.
4. Oczekiwany efekt - spadek częstości zachorowań na raka szyjki macicy wśród mieszkanek Józefowa.
5. Adresatami programu są dziewczynki (161 osób) i chłopcy (145 osób) w wieku 14 lat (rok urodzenia 2009) oraz ich opiekunowie prawni, maksymalnie 612 osób, zamieszkali na terenie Miasta Józefowa, a także wybrani nauczyciele publicznych szkół podstawowych, dla których organem prowadzącym jest Miasto Józefów.
6. Wysokość środków przeznaczonych z budżetu Gminy na realizację programu to 72 000,00 zł (słownie: siedemdziesiąt dwa tysiące złotych), co stanowi 100% całkowitych kosztów realizacji programu.
7. Termin realizacji programu – od dnia podpisania umowy do 22 grudnia 2023 r.
8. Świadczenia będą udzielane w gabinecie zabiegowym oferenta, ze względu na sytuację epidemiologiczną panującą w kraju.
9. Program ma być realizowany z użyciem wyłącznie szczepionki 9-walentnej i Realizator Programu zobowiązany jest do zakupu i stosowania szczepionki 9-walentnej.
10. Realizator programu jest zobowiązany do przeprowadzenia:
 - 1) kampanii informacyjno-edukacyjnej dla dzieci i dorosłych (do 5% całości budżetu),
 - 2) monitorowania i ewaluacji PPZ (do 5% całości budżetu),
 - 3) kwalifikacji na szczepienia (badania lekarskiego) oraz zakupu i podania szczepionki (do 90% całości budżetu).
11. Wymagania niezbędne do realizacji PPZ:
 - 1) Do konkursu mogą przystąpić podmioty, które:
 - a) wykonują działalność leczniczą, o której mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn.zm.),
 - b) mogą wykonywać szczepienia ochronne wśród dzieci i młodzieży,
 - c) posiadają wyspecjalizowaną kadrę, wyposażenie i zdolność finansową umożliwiającą realizację PPZ.

- 2) Oferenci zobowiązani są złożyć następujące dokumenty:
 - a) ofertę na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 2 do niniejszego ogłoszenia,
 - b) kopię wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - c) kopię statutu jednostki (lub innego dokumentu potwierdzającego jego formę organizacyjną),
 - d) kopię aktualnej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
 - e) oświadczenie Oferenta, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszego ogłoszenia.
- 3) W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział jedynie podmioty zapewniające pełny zakres świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem konkursu.
- 4) Oferta winna być podpisana przez osoby upoważnione do działania w imieniu Oferenta. Jeśli osoby nie dysponują pieczętkami imiennymi, podpis należy składać pełnym imieniem i nazwiskiem (czytelnie) z zaznaczeniem pełnionej funkcji.

12. Termin i miejsce składania ofert:

- 1) Ostateczny termin składania ofert upływa 7 kwietnia 2023 r.
- 2) Oferty należy składać osobiście lub pocztą na adres: Urząd Miasta Józefowa, Biuro Obsługi Klienta, ul. Kardynała Wyszyńskiego 1, 05-420 Józefów w zamkniętej kopercie z pieczętką oferenta oraz z dopiskiem „Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Miasto Józefów na 2023 r.”
- 3) W przypadku nadesłania oferty pocztą liczy się data jej wpływu do Urzędu Miasta Józefowa.
- 4) Oferty złożone w sposób niezgodny z ogłoszeniem oraz oferty złożone po upływie terminu podanego w warunkach konkursu (niezależnie od daty stempla pocztowego) będą odrzucane z przyczyn formalnych.
- 5) Ogłoszenie o konkursie ofert zamieszczono na stronie internetowej Urzędu Miasta Józefowa, w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Miasta Józefowa przy ul. Kardynała Wyszyńskiego 1.
- 6) Dodatkowe informacje dotyczące przedmiotu konkursu można uzyskać w Referacie Oświaty, Kultury, Zdrowia i Sportu Urzędu Miasta Józefowa przy ul. Sosnowej 17, tel. 22 779 00 41.

13. Tryb i kryteria dokonania wyboru ofert:

- 1) Rozstrzygnięcie Konkursu nastąpi w terminie do 15 dni od upłynięcia terminu do składania ofert.
- 2) Konkurs zostanie rozstrzygnięty także w przypadku, gdy wpłynie tylko jedna oferta.
- 3) Rozpatrywane będą jedynie oferty prawidłowo złożone – zgodnie z wymaganiami i terminem określonym w ogłoszeniu.
- 4) Głównym kryterium wyboru realizatora programu będzie najniższa jednostkowa cena usługi obejmująca zadania wymienione w pkt 10 niniejszego ogłoszenia o konkursie, do których zobowiązany jest oferent.
- 5) Oferty sporządzone wadliwie lub niekompletne w zakresie wymaganych informacji, pozostaną bez rozpatrzenia.
- 6) Oferty opiniuje powołana przez Burmistrza Miasta Józefowa Komisja Konkursowa, o której mowa w § 3 Zarządzenia.

- 7) Wyniki otwartego konkursu ofert zostaną (po wyborze oferty) opublikowane w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Miasta Józefowa przy ul. Kardynała Wyszyńskiego 1.
- 8) Umowy zawierane będą po zatwierdzeniu i opublikowaniu wyników konkursu ofert.
- 9) Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które strony umowy nie ponoszą odpowiedzialności, tj. m.in. w przypadku braku dostępu do szczepionek na rynku produktów medycznych.

14. Informacje dodatkowe:

- 1) Miasto Józefów finansuje realizację PPZ w trybie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- 2) Beneficjentami PPZ mogą być wyłącznie mieszkańcy Miasta Józefowa.

Załącznik nr 2
do ogłoszenia stanowiącego
załącznik do zarządzenia
Burmistrza Miasta Józefowa
nr 64/2023 z dnia 21.03.2023 r.

Zadania i regulamin pracy Komisji Konkursowej do wyboru realizatora PPZ z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Miasto Józefów na 2023 r. :

1. Zadaniem Komisji Konkursowej jest rozpatrzenie ofert i wybór realizatora PPZ.
2. Komisja Konkursowa działa na posiedzeniach.
3. Miejsce i termin posiedzenia Komisji Konkursowej PPZ wyznacza Przewodniczący Komisji.
4. Komisja pracuje na posiedzeniach jawnych w składzie liczącym ponad połowę pełnego składu osobowego, w tym Przewodniczący, a członkowie Komisji swoją obecność potwierdzają na liście obecności.
5. Komisja podejmuje decyzje zwykłą większością głosów. W razie równej liczby głosów decyduje głos Przewodniczącego albo jego zastępcy w przypadku, gdy Przewodniczący nie bierze udziału w pracach Komisji.
6. Komisja Konkursowa przystępując do rozstrzygnięcia ofert, dokonuje następujących czynności:
 - 1) ustala liczbę otrzymanych ofert,
 - 2) otwiera koperty z ofertami i sprawdza, czy spełniają warunki określone w ogłoszeniu (oferty nie spełniające warunków nie zostaną rozpatrzone tj. podlegają odrzuceniu),
 - 3) dokonuje wyboru realizatora programu spośród przedłożonych ważnych ofert, zgodnie z zasadami określonymi w ogłoszeniu o konkursie ofert na wybór realizatora PPZ,
 - 4) sporządza protokół z posiedzenia Komisji,
 - 5) przekazuje wyniki postępowania konkursowego wraz z dokumentacją Burmistrzowi Miasta Józefowa.
7. Oferta nie podlega ocenie merytorycznej i zostaje odrzucona z powodu następujących błędów formalnych:
 - 1) złożenie oferty po terminie;
 - 2) złożenie oferty w sposób niezgodny z ogłoszeniem konkursu;
 - 3) złożenie oferty na niewłaściwym formularzu, innym niż określony w ogłoszeniu o konkursie;
 - 4) niewypełnienie wszystkich wymaganych punktów formularza oferty;
 - 5) złożenie oferty przez podmiot nieuprawniony;
 - 6) złożenie oferty niepodpisanej przez osoby do tego upoważnione.
8. Przy rozpatrywaniu ofert Komisja ocenia:
 - 1) możliwość realizacji zadania,
 - 2) kwalifikacje osób uczestniczących w realizacji zadania,
 - 3) doświadczenie oferenta w realizacji podobnego zadania,
 - 4) szczegółową kalkulację kosztów.
9. Komisja może żądać od oferentów dodatkowych informacji i wyjaśnień oraz dokumentów dotyczących złożonych ofert, w szczególności potwierdzających dane zawarte w ofercie.

10. Oferta może nie zostać wybrana do realizacji, w przypadku gdy treść oferty budzi zastrzeżenia co do jakości planowanych do realizacji świadczeń i usług, lub oferent nie daje gwarancji należytego ich wykonania lub w przypadku, gdy ceny określone w ofercie znacząco odbiegają od cen rynkowych.

| | | |
|--|---|--------------------|
| <p>Udzielający zamówienia: Miasto Józefów ul. Wyszyńskiego 1 05-420 Józefów</p> | <p>Załącznik nr 3 do ogłoszenia stanowiącego załącznik do zarządzenia Burmistrza Miasta Józefowa nr 64/2023 z dnia 21.03.2023r.</p> | |
| <p>Formularz ofertowy do Programu polityki zdrowotnej z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Miasto Józefów na 2023 r.</p> | | |
| <p>(pieczęć Oferenta)</p> | <p>Data wpływu oferty (wypełnia Udzielający zamówienia)</p> | |
| <p>Dane Oferenta</p> | | |
| <p>Nazwa Oferenta (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru)</p> | | |
| <p>Organ dokonujący wpisu</p> | | |
| <p>Wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą</p> | | |
| <p>Adres siedziby Oferenta (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru)</p> | | |
| <p>Imię i nazwisko oraz funkcja osoby upoważnionej do reprezentacji (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru)</p> | | |
| <p>NIP Oferenta</p> | | |
| <p>REGON Oferenta</p> | | |
| <p>Telefon kontaktowy/fax do osoby upoważnionej do reprezentacji Oferenta</p> | <p>(stacjonarny)</p> | <p>(komórkowy)</p> |
| <p>Telefon kontaktowy do osoby odpowiedzialnej za</p> | | |

| | | | | |
|---|---|--|---|--|
| przygotowanie oferty | (stacjonarny) | (komórkowy) | | |
| e-mail | | | | |
| Numer konta bankowego | | | | |
| <p>Do oferty należy załączyć:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji. 2. Oświadczenie Oferenta, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszego ogłoszenia. 3. Kopię zaświadczenia o wpisie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do właściwego rejestru w odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 106 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz § 17 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2019 r. poz. 605), 4. Kopia dokumentów poświadczających kwalifikacje zawodowe osób, które będą brały udział w realizacji Programu, 5. Kopia statutu podmiotu leczniczego, o ile posiada, 6. Kopia aktualnej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. <p>Kserokopie dokumentów powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Oferenta.</p> | | | | |
| Kwalifikacje personelu medycznego przewidzianego do realizacji PPZ | | | | |
| Imię i nazwisko, tytuł zawodowy | Czas, od kiedy osoba udziela świadczeń zdrowotnych (data) | Posiadane specjalizacje: lekarze (tytuły naukowe – wskazanie w jakiej dziedzinie), pielęgniarki (kurs/szkolenie w zakresie szczepień ochronnych) | Posiadane doświadczenie zawodowe (ogólny staż pracy w zawodzie) | Posiadane doświadczenie w realizacji PPZ w zakresie szczepień dzieci (nazwa, czas i wskazanie zlecającego PPZ) |
| Lekarze: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Pielęgniarki: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Wykaz osób, które przeprowadzą monitorowanie i ewaluację (w przypadku, jeśli Oferent wybierze firmę zewnętrzną należy złożyć oświadczenie, w którym zobowiązuje się do wybrania ww. firmy): | | | | |
| Imię i nazwisko | Kwalifikacje | | Staż pracy | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Wykaz osób, które przeprowadzą akcję informacyjno-edukacyjną | | | | |

| Imię i nazwisko | Kwalifikacje | Staż pracy |
|--|---|-----------------|
| | | |
| | | |
| Opis sposobu przeprowadzenia akcji informacyjno-edukacyjnej | | |
| | | |
| Informacje dodatkowe – w tym m.in. doświadczenie Oferenta w realizacji PPZ | | |
| | | |
| Proponowana cena poszczególnych etapów realizacji PPZ | | |
| Uwaga: Realizator musi podać proponowaną cenę brutto dla konkretnego rodzaju szczepionki | | |
| Proponowane ceny brutto świadczeń obejmujących PPZ | Cena brutto jednej dawki szczepionki dziwięciowalentnej wraz z kwalifikacją lekarską i podaniem preparatu (75-90% całości budżetu) przeciwko HPV | zł brutto |
| | Koszt przeprowadzenia kampanii informacyjno-edukacyjnej (5-15% całości budżetu) | zł brutto |
| | Koszt przeprowadzenia monitorowania i ewaluacji PPZ (5-10% całości budżetu) | zł brutto |
| Kwota należności za realizację zamówienia (łącznie roczna wartość realizacji PPZ obliczona zgodnie z zaproponowanymi cenami oraz zakładaną w PPZ liczbą beneficjentów) | | zł brutto |
| <p>Oświadczenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym; Oświadczam, że w przypadku wyboru mniejszej oferty Oferent, którego reprezentuję nie będzie wykazywał do rozliczenia świadczeń zdrowotnych udzielonych uczestnikom PPZ (pacjentom), które są jednocześnie finansowane z innych środków publicznych, w szczególności w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego; Oświadczam, że w przypadku wyboru niniejszej oferty wskazany w ofercie personel medyczny do realizacji PPZ, będzie wykonywał PPZ poza harmonogramem pracy, wynikającym z umowy finansowanej z innych środków, w szczególności w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. | | |
| data, podpis i pieczęć Oferenta lub osoby upoważnionej | | |

| | |
|---|---|
| | |
| Ocena oferty przez Komisję Konkursową (wypełnia Komisja): | |
| Oferta przyjęta pod względem spełniania wymagań formalnych (Tak/Nie) | |
| Przyczyna odrzucenia oferty: | |
| | (uwagi Komisji Konkursowej) |
| Decyzja Komisji Konkursowej | |
| Oferta przyjęta do realizacji: Tak/Nie | |
| | (wskazanie powodów przyjęcia/nieprzyjęcia oferty) |
| Określenie należnych środków finansowych na realizację PPZ: | zł brutto |
| Data oceny: | |
| Podpisy: | |
| Przewodniczący Komisji Konkursowej: | |
| Członkowie Komisji konkursowej: | |

Załącznik nr 4
do ogłoszenia stanowiącego
załącznik do zarządzenia nr 64/2023
Burmistrza Miasta Józefowa
z dnia 21.03.2023r.

Oświadczenie Oferenta

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję treść ogłoszenia o konkursie ofert na realizację PPZ z zakresu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w gminie Miasto Józefów na 2023 r.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej oświadczam, że dane zawarte w ofercie są prawdziwe.

Wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu ofert.

....., dnia