PREZYDENT MIASTA PŁOCKA

Zarządzenie Nr 212/2011
Prezydenta Miasta Płocka
z dnia 09 marca 2011 roku

w sprawie: przeprowadzenia konkursu ofert na wybór realizatora Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom w 2011 r.

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990r. *o samorządzie gminnym* (tekst jednolity Dz.U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591; zmiany: z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 214, poz. 1806; z 2003r. Nr 80, poz. 717, Nr 162, poz. 1568; z 2004r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203; z 2005r. Nr 172, poz. 1441, Nr 175, poz. 1457; z 2006r. Nr 17, poz. 128, Nr 181, poz. 1337; z 2007r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974, Nr 173, poz. 1218; z 2008r. Nr 180, poz. 1111, Nr 223, poz. 1458; z 2009r. Nr 52, poz. 420, Nr 157, poz. 1241 oraz z 2010r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230 i Nr 106, poz. 675); art. 4 ust. 1 pkt 2, art. 91 w związku z art. 92 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. *o samorządzie powiatowym* (tekst jednolity Dz.U. z 2001r. Nr 142, poz. 1592, zmiany: z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806; z 2003r. Nr 162, poz. 1568; z 2004r. Nr 102, poz. 1055; z 2007r. Nr 173, poz. 1218; z 2008r. Nr 180, poz. 1111, Nr 223, poz. 1458; z 2009r. Nr 92, poz. 753, Nr 157, poz. 1241 oraz z 2010r. Nr 28, poz. 142 i 146, Nr 40, poz. 230 i Nr 106, poz. 675); art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j. Dz.U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027; zmiany: z 2007r. Nr 166, poz. 1172; 2008r. Nr 141, poz. 888, Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 234, poz. 1570, Nr 237, poz. 1654, Nr 227, poz 1505; z 2009r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 92, poz. 753, Nr 38, poz. 299, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374 oraz z 2010r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 165, poz. 1116, Nr 127, poz. 857, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578, Nr 257, poz. 1723 i 1725 oraz Nr 182, poz. 1228) – zarządza się, co następuje:

§ 1

1. Ogłasza się konkurs ofert na wybór realizatora Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom w 2011 roku.
2. Treść ogłoszenia o konkursie, o którym mowa w ust. 1, stanowi Załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§ 2

Wykonanie Zarządzenia powierza się Zastępcy Prezydenta Miasta ds. Polityki Społecznej.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Prezydent Miasta Płocka
/-/ Andrzej Nowakowski

Załącznik
do Zarządzenia Nr 212/2011
Prezydenta Miasta Płocka
z dnia 9.marca 2011r.

Działając na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)

Prezydent Miasta Płocka

OGŁASZA KONKURS OFERT

na wybór:

Realizatora Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom w 2011r.

I. Przedmiot konkursu:

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora, który zorganizuje i przeprowadzi Program profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom, z zachowaniem założeń i schematu postępowania określonych przez Zamawiającego w *Materiałach informacyjnych dotyczących Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom*, stanowiących Załącznik nr 1 do niniejszego Ogłoszenia,
zwany dalej programem zdrowotnym.
Zamawiający: Gmina - Miasto Płock, Pl. Stary Rynek 1, 09-400 Płock.

II. W konkursie mogą wziąć udział

świadczeniodawcy określeni w art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27.08.2004r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (t.j. Dz.U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), **którzy świadczą usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na 2011r. i dysponują aktywnymi listami pacjentów,**
zwani dalej oferentami.

III. Wymagania stawiane oferentom niezbędne do realizacji Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom określają *Materiały informacyjne dotyczące Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom*, stanowiące Załącznik nr 1 do niniejszego Ogłoszenia.

IV. Sposób przygotowania oferty:

1. Ofertę na konkurs na wybór realizatora Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom w 2011 roku należy sporządzić na formularzu oferty, wg wzoru określonego w Załączniku nr 2 do niniejszego Ogłoszenia, zgodnie z wytycznymi zawartymi w niniejszym Ogłoszeniu oraz w M*ateriałach informacyjnych dotyczących Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom,* stanowiących Załącznik nr 1 do niniejszego Ogłoszenia. **Wraz z ofertą oferent składa wszystkie wymagane załączniki.**
2. Formularz oferty można pobrać ze strony internetowej Urzędu Miasta Płocka (www.ump.pl) lub otrzymać w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Płocka ul. Zduńska 3, II piętro, pokój nr 250, w godzinach pracy Urzędu Miasta Płocka.
3. Oferta musi być sporządzona w języku polskim, napisana na maszynie, komputerze lub nieścieralnym atramentem.
4. Oferta musi być podpisana i opieczętowana przez przedstawiciela/-li oferenta upoważnionego/-nych do reprezentowania oferenta na zewnątrz i składania oświadczeń woli w imieniu oferenta.

5. Do oferty należy dołączyć:
   - krótki opis realizacji programu zdrowotnego wraz z harmonogramem zaplanowanych działań,
   - odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzające m.in. status prawny oferenta, zakres prowadzonej przez niego działalności, organy uprawnione do reprezentacji oferenta i sposób reprezentacji oferenta, **zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym niezależnie od tego, kiedy został wydany.** Jeżeli działania organów uprawnionych do reprezentacji wymagają odrębnych upoważnień – stosowne upoważnienia udzielone tym organom,
   - wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 30.08.1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2007r., Nr 14 poz. 89 z późn. zm.) lub aktualne zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich / indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich / grupowych praktyk lekarskich, o których mowa w art. 50, 50a, 50b ustawy z dnia 05.12.1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2008r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.), **zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym niezależnie od tego, kiedy został wydany,**
   - polisę bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, na okres ich udzielania.
6. Oferent może załączyć do oferty również inne informacje, które chce przedstawić – według uznania oferenta.
7. Wszelkie załączniki do oferty, stanowiące oświadczenia oferenta, muszą być podpisane przez osobę/-y podpisującą/-ce ofertę.
8. W przypadku dołączenia do oferty kopii dokumentu jako załącznika, powyższa kopia musi być potwierdzona na każdej stronie za zgodność z oryginałem przez organ wydający dokument lub przez osobę podpisującą ofertę, z użyciem stosownej formuły potwierdzającej / stwierdzającej zgodność dokumentu z oryginałem wraz z podaniem daty.
9. W przypadku złożenia dokumentu w formie wydruku komputerowego musi być on podpisany jak oryginał i opatrzony datą.
10. Wszystkie strony oferty muszą być parafowane przez osobę/-y podpisującą/-ce ofertę.
11. Wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany muszą być parafowane przez osobę/-y podpisującą/-ce ofertę. Poprawki mogą być dokonane jedynie przez czytelne przekreślenie błędnego zapisu i wstawienie obok poprawnego.
12. Wszystkie pola formularza oferty muszą być czytelnie wypełnione. **W pola, które nie odnoszą się do oferenta należy wpisać „nie dotyczy".**
13. Jeżeli osoby składające podpis na ofercie lub załączonych do oferty dokumentach nie dysponują pieczątkami imiennymi, podpis musi być złożony pełnym imieniem i nazwiskiem wraz ze wskazaniem pełnionej funkcji.
14. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie; kopertę należy opatrzyć następującą adnotacją:
    - adresat: Urząd Miasta Płocka, 09-400 Płock, Pl. Stary Rynek 1,
    - „*Oferta na konkurs na wybór realizatora Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom w 2011 roku"*
    - nazwa i adres oferenta.
15. Oferent może złożyć nie więcej niż jedną ofertę na wybór realizatora programu zdrowotnego.
16. Oferent ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty. Zaleca się, aby oferent zdobył wszelkie informacje, które mogą być konieczne do przygotowania oferty.

V. Sposób przedstawienia ceny w ofercie:

1. Oferent przedstawia w ofercie cenę jednostkową brutto za realizację pełnego zakresu świadczeń, określonego w pkt 5 *Materiałów informacyjnych dotyczących Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom*, stanowiących Załącznik nr 1 do niniejszego Ogłoszenia, **zwaną dalej ceną**. Cena wskazana przez oferenta w ofercie nie podlega zmianom w trakcie realizacji programu zdrowotnego.
2. Jeżeli wystąpi rozbieżność pomiędzy ceną wyrażoną cyframi i słownie, ważna będzie cena wyrażona słownie.
3. Oferent przedstawia w ofercie maksymalną liczbę świadczeń, jaką - oprócz działalności bieżącej - może wykonać w ramach programu zdrowotnego. Rzeczywistą liczbę świadczeń Zamawiający określi w umowie zawartej z realizatorem programu zdrowotnego, w oparciu o wskazaną przez niego w ofercie cenę oraz środki finansowe zabezpieczone w Budżecie Miasta Płocka na 2011 rok na zakup usług zdrowotnych w ramach realizacji programów profilaktyczno-zdrowotnych.

4. W trakcie realizacji programu zdrowotnego Zamawiający dopuszcza możliwość zwiększenia liczby świadczeń do liczby maksymalnej przedstawionej w ofercie oraz kwoty przeznaczonej na ich realizację – na warunkach określonych w punkcie IX niniejszego Ogłoszenia.

VI. Miejsce i termin składania ofert:

1. Ofertę należy złożyć w Biurze Obsługi Klienta Urzędu Miasta Płocka, ul. Zduńska 3, na stanowisku „Biuro podawcze", od poniedziałku do środy w godz. 7^{30} – 15^{30} , w czwartki w godz. 8^{30} – 17^{30} oraz w piątki w godz. 8^{30} – 15^{30} lub przesłać na adres: Urząd Miasta Płocka, 09-400 Płock, Pl. Stary Rynek 1.
2. Ostateczny termin składania ofert upływa dnia **25. marca 2011r. do godz. 15:30.** W przypadku przesłania oferty drogą pocztową o terminie złożenia oferty decyduje data wpływu do Urzędu Miasta Płocka.
3. Wszystkie oferty złożone po terminie podanym w ust. 2 nie są objęte niniejszym konkursem ofert i pozostają bez rozpatrzenia.

VII. Termin związania złożonej oferty:

Oferent związany jest złożoną ofertą przez okres 45. dni od upływu ostatecznego terminu składania ofert.

VIII. Tryb i kryteria stosowane przy dokonywaniu wyboru oferty:

1. Konkurs ofert prowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Prezydenta Miasta Płocka.
2. Do konkursu zostają zakwalifikowane oferty spełniające wymogi formalne. Oferta spełnia wymogi formalne jeżeli jest kompletna i prawidłowo wypełniona – z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 i 4. Oferta jest kompletna jeżeli wypełnione zostały wszystkie pola formularza oferty oraz do oferty załączone zostały wszystkie wymagane załączniki. Załączniki stanowią integralną cześć oferty. Oferty niekompletne i/lub wypełnione nieprawidłowo zostają odrzucone z przyczyn formalnych – z zastrzeżeniem możliwości uzupełnienia oferty i/lub złożenia wyjaśnień do oferty, zgodnie z postanowieniami Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej.
3. Oferty niezgodne z przedmiotem konkursu lub złożone na formularzu niezgodnym ze wzorem określonym w Załączniku nr 2 do niniejszego Ogłoszenia lub złożone przez podmioty nieuprawnione, zostają odrzucone z przyczyn formalnych.
4. **Zamawiający zastrzega sobie możliwość wyboru więcej niż 1 oferty na realizatora programu zdrowotnego.** Podstawowym kryterium wyboru oferty będzie spełnienie warunków określonych przez Zamawiającego w *Materiałach informacyjnych dotyczących Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom,* stanowiących Załącznik nr 1 do niniejszego Ogłoszenia.
5. Przy wyborze oferty bierze się pod uwagę możliwość rzeczywistej realizacji przedmiotu konkursu w warunkach określonych przez oferenta.
6. Komisja Konkursowa przygotowuje propozycję wyboru ofert i przedkłada Prezydentowi Miasta Płocka - z zastrzeżeniem postanowień ust. 7.
7. Prezydent Miasta Płocka dokonuje ostatecznego rozstrzygnięcia konkursu ofert, od którego nie przysługuje odwołanie – z zastrzeżeniem postanowień ust. 8.
8. Możliwe jest zamknięcie konkursu bez wybrania którejkolwiek z ofert, w tym zamknięcie konkursu z uwagi na brak ofert spełniających wymogi formalne.
9. Zamawiający informuje oferentów o rozstrzygnięciu konkursu ofert albo o zamknięciu konkursu bez dokonania wyboru.

IX. Postanowienia końcowe:

1. W trakcie realizacji programu zdrowotnego Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany liczby świadczeń i kwoty przeznaczonej na ich realizację w sytuacji gdy wystąpią okoliczności, których nie można było przewidzieć na etapie podpisywania umowy. W sytuacji zwiększenia liczby świadczeń Zamawiający musi posiadać środki finansowe na ten cel, a Świadczeniodawca potwierdzić możliwość i wyrazić zgodę na wykonanie większej liczby tych świadczeń w ramach programu zdrowotnego, niż określona przy podpisywaniu umowy.

2. W trakcie realizacji programu zdrowotnego Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany terminu realizacji programu zdrowotnego i udzielania świadczeń w ramach programu zdrowotnego w sytuacji, gdy wystąpią okoliczności, których nie można było przewidzieć na etapie podpisywania umowy.
3. Prezydent Miasta Płocka zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert oraz zmiany warunków konkursu ofert bez podania przyczyny.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym dokumencie mają zastosowanie przepisy dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych.

Załącznik nr 1
do Ogłoszenia o konkursie ofert

Materiały informacyjne dotyczące Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom

1. Opis problemu zdrowotnego

Program ukierunkowany jest na profilaktykę zdefiniowanego problemu zdrowotnego jakim jest inwazyjna choroba meningokokowa.

Meningokoki (Neisseria meningitidis typu C) to bakterie wywołujące groźne zakażenia, określane jako inwazyjna choroba meningokokowa (IChM). Najczęstszymi efektami zakażeń wywoływanych przez te bakterie są: posocznica (sepsa), czyli zakażenie krwi, oraz zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych. Meningokoki mogą wywoływać również zapalenie gardła, płuc, ucha środkowego, osierdzia, wsierdzia, stawów, zapalenie spojówek, szpiku kostnego i inne schorzenia.

W roku 2005 stwierdzono w Polsce 208 potwierdzonych przypadków IChM, w roku 2006 liczba ta wyniosła 234, w roku 2007 odnotowano 394 zachorowań, a w 2008 roku zarejestrowano 369 przypadków IChM. Należy podkreślić coraz częstsze występowanie zakażeń meningokokami typu C, które wg danych z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w Warszawie stanowią ok. 50% zakażeń. W Polsce od 2002 roku notuje się stały wzrost zachorowań wywoływanych przez serogrupę C Neisseria meningitidis. W roku 2002 odsetek tych zakażeń wynosił 31,4%, a w kolejnych latach wzrósł do 50%. Podobna sytuacja w latach 90-tych XX w. występowała w krajach Europy Zachodniej.

W Płocku liczba zachorowań na IChM wynosiła odpowiednio: w roku 2005 – 1, w roku 2006 – 1, w roku 2007 – 3, w 2008 – 4.

Obecnie najlepszą metodą zapobiegania zakażeniom meningokokowym typu C są szczepienia ochronne. Udowodniono, że programy szczepień prowadzone z użyciem szczepionki koniugowanej są wysoce skuteczne i mogą znacznie obniżyć zachorowalność na zakażenia wywołane przez meningokoki typu C. Przy masowych szczepieniach stwierdzono spadek liczby przypadków chorób wywoływanych przez meningokoki typu C o około 80% i zmniejszenie umieralności z powodu IChM o 90%. W Polsce szczepienie przeciwko meningokokom od 2003r. znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych jako szczepienie zalecane finansowane przez pacjenta.

Zgodnie z informacjami Głównego Inspektoratu Sanitarnego najczęściej chorują dzieci w wieku 0 – 4 roku życia oraz młodzież. Wybór grupy docelowej w ramach programu zdrowotnego (0 – 19 r.ż.) pokrywa się z ww. grupą wiekową oraz jest zgodny z Programem Szczepień Ochronnych na 2010r. (szczepienia zalecane, niefinansowane z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia). Populacja mieszkańców Płocka w wieku 0 – 19 r.ż. wynosi 26.149 (według stanu na 31.12.2009r.)

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 21.08.2009r. *w sprawie priorytetów zdrowotnych* (Dz.U. z 2009r., nr 137, poz. 1126).

2. Przedmiot programu zdrowotnego

Przedmiotem programu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w postaci profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom typu C.

Rzeczywistą liczbę świadczeń Zamawiający określi w umowie zawartej z realizatorem programu zdrowotnego, w oparciu o wskazaną przez niego w ofercie cenę oraz środki finansowe zabezpieczone w Budżecie Miasta Płocka na 2011 rok na zakup usług zdrowotnych w ramach realizacji programów profilaktyczno-zdrowotnych.

3. Adresaci programu zdrowotnego

Dzieci i młodzież mieszkające w Płocku w wieku 0 – 19 lat (roczniki: 1992 – 2011, przy określaniu wieku decyduje rok urodzenia) **wpisane na listę lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (lekarza poz) oferenta,** oraz inne osoby wskazane przez Zamawiającego w uzasadnionych przypadkach.
Adresaci będą informowani o możliwości skorzystania ze szczepień w ramach programu zdrowotnego przez personel medyczny pracujący w przychodni poz, do której są zapisani.
Zamawiający będzie realizował społeczną kampanię informacyjną, dotyczącą wszystkich programów zdrowotnych finansowanych z budżetu miasta Płocka na 2011r.

4. Cel programu zdrowotnego
zapobieganie inwazyjnej chorobie meningokokowej wywoływanej meningokokami typu C.

5. Zakres realizacji programu zdrowotnego
Zakres świadczeń w ramach programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom obejmuje:
- zakup szczepionki monowalentnej skoniugowanej przeciwko meningokokom typu C,
- badanie lekarskie – kwalifikacja do wykonania szczepienia,
- podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień - zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych,
- prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu zdrowotnego w formie papierowej i elektronicznej (arkusz kalkulacyjny) - według wzoru, który zostanie określony przez Zamawiającego.

6. Termin realizacji programu zdrowotnego
Realizacja programu zdrowotnego planowana jest w okresie od kwietnia do listopada 2011r. Oferent sporządza krótki opis realizacji programu zdrowotnego wraz z harmonogramem zaplanowanych działań.

7. Finansowanie programu zdrowotnego
Szczepienie przeciwko meningokokom znajduje się w Programie Szczepień Ochronnych jako szczepienie zalecane niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia.
Świadczenia w ramach programu zdrowotnego będą finansowane w całości z Budżetu Miasta Płocka na 2011 rok, w oparciu o cenę wskazaną w ofercie przez realizatora programu zdrowotnego.

8. Wymagania stawiane realizatorowi programu zdrowotnego niezbędne do jego realizacji:
a) zgodność zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez realizatora programu zdrowotnego, w świetle obowiązujących przepisów, z przedmiotem programu zdrowotnego,
b) w zakresie personelu udzielającego świadczeń w ramach programu zdrowotnego:
   - co najmniej 1 lekarz spełniający warunki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń z dziedziny poz,
   - co najmniej 1 pielęgniarka poz z uprawnieniami do wykonywania szczepień,
   - personel do obsługi organizacyjnej programu odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych;
c) w zakresie dostępności do świadczeń w ramach programu zdrowotnego:
   - dostępność do świadczeń co najmniej 3 razy w tygodniu, w tym 1 raz do godz. 18:00;
d) w zakresie wyposażenia w sprzęt i materiały:
   - wyposażenie gabinetu lekarskiego i gabinetu szczepień zgodne z obowiązującymi przepisami w tym zakresie,
   - system komputerowy z dostępem do internetu oraz drukarką do gromadzenia, przetwarzania i przekazywania danych;
e) w zakresie ceny:
   - **cena jednostkowa brutto za wykonanie pojedynczego świadczenia w ramach programu zdrowotnego nie może być wyższa niż 120,00 zł.**

9. Monitorowanie i ewaluacja
Monitorowanie programu zdrowotnego odbywa się na podstawie comiesięcznych rejestrów osób objętych świadczeniami w ramach programu, przedstawianych Zamawiającemu przez realizatora programu zdrowotnego.
a) ocena zgłaszalności do programu:
   - liczba wykonanych szczepień przeciwko meningokokom typu C,
   - liczba osób uodpornionych (zaszczepionych pełnym cyklem szczepień),
b) ocena efektywności programu:
   - odsetek zaszczepionych osób w populacji objętej programem,
   - liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową wśród mieszkańców Płocka ogółem,
   - liczba zachorowań na inwazyjną chorobę meningokokową wśród mieszkańców Płocka wywołaną przez meningokoki typu C,
   - zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową wywołaną przez meningokoki typu C wśród populacji objętej programem – płocczanie w wieku 0 – 19 r.ż.,
   - zapadalność na inwazyjną chorobę meningokokową wywołaną przez meningokoki typu C wśród mieszkańców Płocka ogółem.

Załącznik nr 2
do Ogłoszenia o konkursie ofert

.....
(pieczęć oferenta)

Oferta na konkurs na wybór realizatora Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom w 2011 roku

Lp.	Pytanie do oferenta	Odpowiedź oferenta
I. Dane o oferencie		
1.	**Oznaczenie podmiotu, który utworzył zakład**	
1.1	Nazwa podmiotu	
1.2	Adres podmiotu wraz z kodem pocztowym	
1.3	Numer we właściwym rejestrze albo w ewidencji działalności gospodarczej[1]	
1.4	Numer NIP[1]	
1.5	Numer Regon[1]	
1.6	Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności (np. spzoz, nzoz, indywidualna praktyka lekarska, grupowa praktyka lekarska)	
2.	**Oznaczenie zakładu**	
2.1	Pełna nazwa zakładu	
2.2	Adres zakładu wraz z kodem pocztowym	
2.3	Dane kontaktowe zakładu (telefon, fax, adres e-mail)	
2.4	Numer wpisu do właściwego rejestru: zakładów opieki zdrowotnej / indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych, grupowych praktyk lekarskich	
2.5	Kierownik zakładu (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)	

1 W przypadku działalności prowadzonej w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej należy podać numer nadany dla samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

II. Informacje o sprzęcie i materiałach wykorzystywanych do realizacji świadczeń w ramach programu zdrowotnego		
1.	Zgodność wyposażenia gabinetu lekarskiego i gabinetu szczepień z przepisami obowiązującymi w tym zakresie	
2.	Posiadanie systemu komputerowego z dostępem do internetu oraz drukarką do gromadzenia, przetwarzania i przekazywania danych	
III. Informacje o personelu medycznym udzielającym świadczeń w ramach programu zdrowotnego		
1.	Lekarz spełniający warunki Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie udzielania świadczeń z dziedziny poz, (liczba osób, wykaz imienny tych osób, kwalifikacje tych osób)	
2.	Pielęgniarka poz z uprawnieniami do wykonywania szczepień (liczba osób, wykaz imienny tych osób, kwalifikacje tych osób)	
3.	Personel do obsługi organizacyjnej programu odpowiedzialny za rejestrację pacjentów, prowadzenie bazy danych (liczba osób, wykaz imienny tych osób, kwalifikacje tych osób)	
IV. Cena jednostkowa brutto za wykonanie świadczeń w ramach programu zdrowotnego		
1.	Cena jednostkowa brutto za wykonanie pojedynczego świadczenia w ramach programu zdrowotnego [PLN] [2]	
	Słownie złotych:	
2.	Liczba osób z aktywnej listy pacjentów poz oferenta, w wieku spełniającym kryteria programu zdrowotnego *(0 – 19 r.ż.)*	
3.	Liczba osób z aktywnej listy pacjentów poz oferenta, w wieku spełniającym kryteria programu zdrowotnego *(0 – 19 r.ż.)* dotychczas uodpornionych (pełen cykl szczepień)	
4.	Maksymalna liczba świadczeń, jaką oprócz działalności bieżącej, oferent może wykonać w ramach programu zdrowotnego	

2 Zakres świadczenia określa pkt 5 *Materiałów informacyjnych dotyczących Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom*

V. Inne informacje dotyczące realizacji programu zdrowotnego		
1.	Miejsce realizacji świadczeń w ramach programu zdrowotnego (dokładny adres, nr tel./ fax-u)	
2.	Sposób zgłaszania się do programu zdrowotnego i **rejestracji pacjentów** – należy wskazać dni tygodnia i godziny w jakich odbywa się rejestracja pacjentów: a) osobiście b) telefonicznie wraz ze wskazaniem numeru telefonu	a) b) numer rejestracji telefonicznej: ……..
3.	Dostępność do świadczeń w ramach programu zdrowotnego – należy wymienić poszczególne **dni tygodnia i godziny realizacji świadczeń** w ramach programu	
4.	Czy oferent realizował szczepienia przeciwko meningokokom w ciągu trzech ostatnich lat? (proszę wpisać tak lub nie) Kto finansował szczepienia?	2010 r. – 2009 r. - 2008 r. -
5.	Łączna liczba szczepień przeciwko meningokokom, jaką oferent wykonał w ciągu ostatnich trzech lat	2010 r. – 2009 r. - 2008 r. -

Jednocześnie oferent oświadcza, że:

1. zapoznał się z treścią Ogłoszenia Prezydenta Miasta Płocka o konkursie ofert na wybór realizatora Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom w 2011 roku 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. osoby realizujące świadczenia w ramach programu zdrowotnego posiadają kwalifikacje wymagane przez Zamawiającego,
4. przedmiot programu zdrowotnego mieści się w zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez niego w świetle obowiązujących przepisów,
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 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 wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, wszelkimi dostępnymi mu metodami i środkami, respektując prawa pacjenta, zgodnie z zasadami etyki zawodowej;
   d) utrzymania ważnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych przez cały okres realizacji programu zdrowotnego oraz niezmniejszania 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 i materiałów edukacyjnych, liczby i kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń);
6. posiada podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w 2011r.

…… ……..
Miejscowość, data

podpis i pieczątka przedstawiciela/-li oferenta
upoważnionego/-ych do reprezentowania oferenta

Załączniki wymagane do oferty:

1. krótki opis realizacji programu zdrowotnego wraz z harmonogramem zaplanowanych działań, o którym mowa w pkt 6 *Materiałów informacyjnych dotyczących Programu profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom.*
2. Wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2007, Nr 14 poz. 89 z późn. zm.) lub aktualne zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich / indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich / grupowych praktyk lekarskich, o których mowa w art. 50, 50a, 50b ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t.j. Dz.U. z 2008r. Nr 136, poz. 857 z późn. zm.)[3], **zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym niezależnie od tego, kiedy został wydany.**
3. Odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzające m.in. status prawny oferenta, zakres prowadzonej przez niego działalności, organy uprawnione do reprezentacji oferenta i sposób reprezentacji oferenta[4], **zgodny z aktualnym stanem faktycznym i prawnym niezależnie od tego, kiedy został wydany**. Jeżeli działania organów uprawnionych do reprezentacji wymagają odrębnych upoważnień – stosowne upoważnienia udzielone tym organom.
4. Polisa bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na okres ich udzielania.

oraz

5. Inne informacje, które oferent chce przedstawić (np. badania własne, dokumentacja prasowa dot. działalności oferenta, dotychczasowe osiągnięcia oferenta, rekomendacje – wg uznania oferenta).

3 w zależności od statusu prawnego oferenta

4 w zależności od statusu prawnego oferenta