

**Ogłoszenie otwartego konkursu ofert
na realizację programów zdrowotnych objętych
Programem Ochrony Zdrowia na lata 2014-2016**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217 z późn. zm.), art. 14 ust. 1 oraz art. 15 ustawy o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015r. poz. 1916).

Prezydent Miasta Kędzierzyn-Koźle ogłasza otwarty konkurs ofert na realizację programów zdrowotnych:

1.	Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (szczepienie przeciwko wirusowi HPV szczepionką czterowalentną) u co najmniej 249 dziewcząt urodzonych w roku 2004 oraz urodzonych w 2003, a nie zaszczepionych w 2015 roku	przeznaczone środki w wys. 210.000,00zł.
2.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy (bad. ginekologiczne wraz z pobraniem materiału) u co najmniej 500 osób ur. 01.01.1947-31.12.1956 oraz 01.01.1992-31.12.1998	przeznaczone środki w wys. 15.000,00zł.
3.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi (mammografia, USG) u co najmniej 428 osób urodzonych w okresie 01.01.1967 – 31.12.1976	przeznaczone środki w wys. 45.000,00zł.
4.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy u co najmniej 666 osób w tym kobiet: ur. w okresie 01.01.1941– 31.12.1961 oraz mężczyzn ur. 01.01.1941- 31.12.1956	przeznaczone środki w wys. 50.000,00zł.
5.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka prostaty (bad. markera nowotworowego PSA) u co najmniej 1136 osób urodzonych w okresie 01.01.1951 – 31.12.1966	przeznaczone środki w wys. 25.000,00zł.
6.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita grubego (bad. kału na krew utajoną) u co najmniej 1230 osób urodzonych w okresie 01.01.1943 – 31.12.1973	przeznaczone środki w wys. 16.000,00zł.
7.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy (hemoglobina glikowana HbA _{1c}) u co najmniej 3055 osób urodzonych w okresie 01.01.1943 – 31.12.1973	przeznaczone środki w wys. 55.000,00zł.
8.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych (bad. gospod. lipidowej wraz z oznaczeniem współczynnika aterogenności) u co najmniej 3438 osób urodzonych w okresie 01.01.1950 – 31.12.1981	przeznaczone środki w wys. 60.000,00zł.
9.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy (bad. TSH, FT4 i USG) u co najmniej 974 osób urodzonych w okresie 01.01.1953 – 31.12.1983	przeznaczone środki w wys. 75.000,00zł.
10.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych OUN (bad. UDP tętnic zewnątrzczaszkowych) u co najmniej 800 osób urodzonych w okresie 01.01.1943 – 31.12.1973	przeznaczone środki w wys. 60.000,00zł.
11.	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania gruźlicy i chorób płuc u co najmniej 1000 osób urodzonych w okresie 01.01.1951 – 31.12.1971	przeznaczone środki w wys. 30.000,00zł.
12.	Program rehabilitacji mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle	przeznaczone

polegającej na wykonaniu nie mniej niż po 33.000 punktów dla każdego z podmiotów leczniczych za udzielenie usług wskazanych w katalogu świadczeń	środki w wys. 99.000,00zł.
--	----------------------------

W konkursie mogą wziąć udział **podmioty lecznicze w rozumieniu** ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej posiadające w swojej strukturze organizacyjnej jednostkę, która zrealizuje program zdrowotny.

Realizacja programów zdrowotnych rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2016r., (ostateczne rozliczenie zadania nastąpi w terminie 14 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do rozliczenia dotacji w siedzibie Zleceniodawcy, jednakże **nie później niż do dnia 18.12.2016r.**)

I. Zakres zadania

Prowadzenie programów zdrowotnych w rozumieniu art. 30 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tj. w/w **badania profilaktycznych dla osób zameldowanych na pobyt stały lub czasowy powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle oraz szczepień przeciwko wirusowi HPV dla dziewcząt zameldowanych na pobyt stały lub czasowy powyżej roku na terenie Kędzierzyna – Koźla**, z wyjątkiem dziewcząt przebywających w rodzinach zastępczych, gdzie dopuszcza się meldunek tymczasowy na terenie Kędzierzyna – Koźla na podstawie **Programu Ochrony Zdrowia na lata 2014-2016**, w okresie 2016 roku. Meldunek tymczasowy powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle obejmuje pacjentów zameldowanych na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem badania/szczepienia.

Program zdrowotny stanowiący załącznik nr 13 będzie realizowany przez świadczeniodawców w trzech rejonach miasta, wyłonionych w ramach konkursu ofert zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa: Rejon I- osiedle Rogi, osiedle Zachód, osiedle Południe, osiedle Stare Miasto i osiedle Kłodnica, Rejon II- osiedle Pogorzelec, Rejon III- osiedle Śródmieście, osiedle Kuźniczka i osiedle Azoty. Łącznie program rehabilitacji mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle będzie polegał na wykonaniu nie mniej niż 33.000 punktów za udzielenie usług wskazanych w katalogu świadczeń przez trzy podmioty realizujące zadanie finansowane ze środków publicznych Gminy.

Umowa udzielająca dotacji na realizację programów zdrowotnych, określająca szczegółowe warunki realizacji zadania, zawarta zostanie z podmiotem, który złożył najkorzystniejszą ofertę i będzie obowiązywała od dnia jej podpisania **do 30 listopada 2016r.**, chyba, że nastąpią okoliczności na podstawie, których umowa zostanie wypowiedziana. Warunki takie zostaną szczegółowo określone w umowie.

Gmina zastrzega sobie prawo do przeprowadzania kontroli prawidłowości realizacji zadania, w tym również kontroli prowadzonych programów zdrowotnych, bez konieczności wcześniejszego informowania realizatora zadania o planowanej kontroli.

W przypadku stwierdzenia wykorzystania środków publicznych niezgodnie z warunkami konkursu lub umowy środki te zostaną zwrócone na konto Gminy wraz z ustawowymi odsetkami.

Jednostka realizująca zadania, wyłoniona w wyniku konkursu nie może zlecić realizacji zadania innej jednostce pod rygorem unieważnienia umowy.

II. Wysokość środków przeznaczonych na realizację w/w programów zdrowotnych

Wysokość środków przeznaczonych w 2014r. – 705.000,00zł

Wysokość środków przeznaczonych w 2015r. – 740.000,00zł.

Wysokość środków przeznaczonych w 2016r. – 740.000,00zł

III. Cel zadania

Celem zadania jest zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie programów zdrowotnych, podnoszenie świadomości społeczeństwa o istocie profilaktyki i potrzebie wczesnej samokontroli.

IV. Wydatki pokrywane ze środków publicznych Gminy

1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy za realizację programu zdrowotnego ujętego w załączniku nr 2-13 do niniejszego ogłoszenia - wynagrodzenie zryczałtowane brutto (zryczałtowana kwota brutto za wykonanie badań (szczepień) u jednej osoby x liczbę wszystkich wykonanych badań (szczepień) jednego programu zdrowotnego),

przy czym łączna wysokość wynagrodzenia zryczałtowanego nie może przekroczyć kwoty przyznanej danemu programowi zdrowotnemu.

2. Zamawiający zapłaci Wykonawcy za realizację programu zdrowotnego ujętego w załączniku nr 13 niniejszego ogłoszenia – wynagrodzenie zryczałtowane brutto (zryczałtowana kwota brutto za ilość zrealizowanych punktów udzielonych świadczeń wskazanych w katalogu świadczeń w punkcie 1.b) załącznika nr 13), przy czym łączna wysokość wynagrodzenia zryczałtowanego nie może przekroczyć kwoty przyznanej programowi zdrowotnemu.

V. Warunki jakie powinien spełniać podmiot ubiegający się o środki publiczne przeznaczone na realizację zadania.

Warunki konkursu określone są w szczegółowych warunkach konkursu (załącznik nr 2-13).

VI. Do oferty należy dołączyć:

Wszystkie dokumenty wskazane w formularzu oferty stanowiącym załącznik do niniejszego ogłoszenia.

W przypadku składania przez oferenta więcej niż jednej oferty, komplet tych samych dokumentów nie jest wymagany do każdej z ofert. Wystarczy wskazanie przez oferenta, w której z ofert znajduje się wymagany komplet dokumentów.

Kopie dokumentów dołączonych do oferty powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem (na każdej stronie) z datą i podpisem osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta w konkursie. Jeżeli dokument będzie miał więcej niż dwie strony wystarczy potwierdzić na ostatniej stronie i wskazać, których stron potwierdzenie dotyczy.

VII. Składanie ofert

1. Kompletne oferty na realizację wszystkich lub niektórych programów zdrowotnych należy składać bezpośrednio lub przesyłką pocztową na formularzu oferty, stanowiącym załącznik do niniejszego ogłoszenia, w zamkniętych kopertach z napisem „**Otwarty konkurs ofert na realizację programów zdrowotnych objętych Programem Ochrony Zdrowia na lata 2014-2016 – (nazwa zadania zgodna z treścią ogłoszenia, na które jest składana oferta)**” w Kancelarii Ogólnej Urzędu Miasta (pok. 139) w terminie do dnia **28.01.2016r.** do godziny 15:30 przy czym za datę złożenia oferty przyjmuje się datę jej wpływu do Urzędu Miasta. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
2. Gmina dopuszcza możliwość składania ofert na realizację wszystkich programów zdrowotnych lub części programów objętych ogłoszeniem.
3. Oferent może wycofać złożoną ofertę tylko w formie pisemnej.
4. Oferty świadczeniodawców uczestniczących w postępowaniu konkursowym nie podlegają zwrotowi.

VIII. Termin, tryb i kryteria rozpatrywania ofert.

1. Otwarcie ofert konkursu nastąpi w dniu **29.01.2016r.** w siedzibie Urzędu Miasta w Kędzierzynie-Koźlu przez komisję konkursową powołaną przez Prezydenta Miasta.
2. Gmina zastrzega sobie prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień.
3. Ocena ofert:
 - oferty na programy zdrowotne **stanowiące załącznik nr 2-13 do niniejszego ogłoszenia** kompletne i spełniające wszystkie wymogi formalne ocenione będą według następujących kryteriów:
 - a) poziomem zryczałtowanej ceny za przeprowadzenie usługi- kryterium to ważyć będzie w 50% na ocenie oferty,
 - b) liczbą dostępnych lokali na terenie miasta Kędzierzyna-Koźla, gdzie wykonywane będą badania - kryterium to ważyć będzie w 15% na ocenie oferty,
 - c) liczbą dni w których przeprowadzane będą badania – kryterium to ważyć będzie w 15 % na ocenie oferty
 - d) liczba godzin w tygodniu, w których przeprowadzone będą badania- kryterium to ważyć będzie w 20% na ocenie oferty.

Powyższe kryterium oceny liczone będzie w następujący sposób:

- **ocena oferty pod względem ceny** = cena najkorzystniejszej oferty ÷ cenę ocenianej oferty x waga oceny,
- **ocena oferty pod względem lokalu** = liczba lokali w ofercie ocenianej ÷ liczbę lokali w ofercie obejmującej największą liczbę lokali x waga oceny,

- **ocena pod względem ilości dni** w których wykonywane będą badania = liczba dni w ofercie ocenianej ÷ liczba dni w ofercie zawierającej największą liczbę dni x waga ceny,
- **ocena pod względem liczby godzin** w których przeprowadzane będą badania = liczba godzin w ofercie ocenianej ÷ liczba godzin w ofercie zawierającej największą liczbę godzin x waga ceny.
- oferty na program zdrowotny **stanowiący załącznik nr 13 do niniejszego ogłoszenia** kompletne i spełniające wszystkie wymogi formalne ocenione będą według następujących kryteriów:
 - a) ceny brutto za 1 punkt przeprowadzenia usługi - kryterium to ważyć będzie w 50% na ocenie oferty,
 - b) liczba dostępnych lokali gdzie wykonywane będą badania - kryterium to ważyć będzie w 15 % na ocenie oferty,
 - c) liczba dni w których przeprowadzane będą zabiegi – kryterium to ważyć będzie w 15 % na ocenie oferty,
 - d) liczba godzin w których przeprowadzane będą zabiegi – kryterium to ważyć będzie w 20 % na ocenie oferty
- 4. W przypadku oceny pod względem liczny dni, w których wykonywane będą badania Gmina będzie brała pod uwagę dni tygodnia od poniedziałku do piątku.
- 5. W przypadku niemożności wyboru oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert będą przedstawiać taki sam bilans ceny i innych kryteriów oceny ofert dokona się wyboru oferty z najniższą ceną oraz w przypadku oferenta, który realizował zadanie w poprzednim roku będą brane pod uwagę wyniki kontroli przeprowadzone w danej placówce podczas realizacji zadania publicznego finansowanego ze środków Gminy.
- 6. W przypadku niemożności dokonania wyboru oferty, o którym mowa w pkt 5, ze względu na to, że oferty dwóch lub więcej oferentów uzyskują taki sam bilans oceny oraz będą zawierać taką samą cenę, konieczne będzie wezwanie oferentów do złożenia w terminie określonym przez Gminę ofert dodatkowych, przy czym oferty te nie będą mogły zawierać cen wyższych niż wskazane w złożonych ofertach. W przypadku nie złożenia oferty dodatkowej przez żadnego z oferentów konkurs zostanie unieważniony. Ustala się termin związania ofertą na 30 dni od upływu terminu składania ofert.
- 7. Podmiot, którego oferta zostanie wybrana, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty rozstrzygnięcia konkursu.

IX. Postanowienia końcowe

1. Gmina zastrzega sobie prawo zamknięcia konkursu w poszczególnych programach bez wyboru oferty.
2. Gmina zastrzega sobie prawo powierzenia oferentowi:
 - a/ realizacji tylko części programów objętych jego ofertą,
 - b/ realizacji programu wyłącznie w rocznikach nie finansowanych z innych źródeł.
3. Gmina zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert.
4. Gmina nie dopuszcza złożenia więcej niż jednej oferty przez tego samego oferenta na jeden program zdrowotny.
5. Gmina nie dopuszcza składania ofert wspólnych na realizację programu zdrowotnego.
6. Kwota przyznana na realizację poszczególnych programów może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.
7. Szczegółowe ustalenia dotyczące formy i terminów przekazania środków finansowych, trybu oraz terminów ich rozliczenia zostaną określone w umowach zlecających realizację programu zdrowotnego.

Ze **szczegółowymi warunkami konkursu** ofert na realizację programów zdrowotnych objętych Programem Ochrony Zdrowia na lata 2014-2016 można zapoznawać się od dnia ukazania się niniejszego ogłoszenia na stronie internetowej BIP Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle - www.kedzierzynkozle.pl , tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Kędzierzyn -Koźle oraz w Wydziale Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta.

Dodatkowych informacji na temat warunków uzyskania środków finansowych przeznaczonych na realizację zadania publicznego udzielają pracownicy Wydziału Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle, ul Piramowicza 32, pokój nr 129-130, tel. 77 40 50 317.

**Szczegółowe warunki konkursu ofert
na realizację „programu profilaktyki i zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego” polegającego na
wykonaniu szczepień trzema dawkami szczepionki czterowalentnej przeciwko wirusowi HPV u co najmniej
249 dziewcząt urodzonych w roku 2004 oraz urodzonych w 2003, a nie zaszczepionych w 2015 roku
ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.**

Przedmiot konkursu obejmuje szczepienie przeciwko wirusowi HPV trzema dawkami szczepionki czterowalentnej przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 249 dziewcząt urodzonych w roku 2004 oraz dziewcząt urodzonych w 2003, a nie zaszczepionych w 2015 roku, zameldowanych na pobyt stały lub czasowy powyżej roku na terenie Kędzierzyna – Koźla, z wyjątkiem dziewcząt przebywających w rodzinach zastępczych, gdzie dopuszcza się meldunek tymczasowy na terenie Kędzierzyna – Koźla. Meldunek tymczasowy powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle obejmuje dziewczynki zameldowane na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem szczepienia.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- edukacja młodzieży i rodziców poprzez przekazanie informacji o zasadności i istocie szczepienia przeciwko wirusowi HPV,
- zakup szczepionek przeciwko wirusowi HPV (szczepionka przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego HPV wywołanym przez typ 6,11,16,18) - szczepionka powinna być dopuszczona do obrotu i stosowania na terenie Polski na podstawie wpisu do rejestru środków farmaceutycznych lub materiałów medycznych,
- przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia przed każdą dawką szczepienia,
- wykonanie usługi szczepień - podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- sporządzenie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień – zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny:

- dysponowanie co najmniej jednym lekarzem o specjalizacji pediatra lub ginekolog oraz co najmniej jedną pielęgniarką posiadającą niezbędne kwalifikacje zawodowe (potwierdzone dyplomami).

4. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- dysponowanie co najmniej jednym lokalem na cały okres realizacji zadania (potwierdzone stosownym dokumentem – tytułem prawnym do lokalu) wraz z oświadczeniem, że lokal spełnia wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012 poz. 739),
- dysponowanie środkami niezbędnymi do przeprowadzania szczepień potwierdzone stosownymi dokumentami wraz z oświadczeniem, że materiały medyczne potrzebne do realizacji programu zdrowotnego spełniają wszelkie wymogi,
- przedłożenie programu działań edukacyjnych.

5. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

6. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

7. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

8. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego” polegającego na wykonaniu szczepień trzema dawkami szczepionki czterowalentnej przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 249 dziewcząt urodzonych w roku 2004 oraz urodzonych w 2003, a nie zaszczepionych w 2015 roku.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środki transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
8. Informacje o szczepionce, w tym: zgodność techniczna szczepionki warunkująca dopuszczenie do obrotu i stosowania na terenie Polski, jej skuteczność i zakres działania:
.....
.....
9. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane szczepienia:
.....
.....
.....

10. Proponowana zryczałtowana kwota brutto za wykonanie szczepienia przeciwko wirusowi HPV jedną dawką szczepionki -zł;
 - Proponowana zryczałtowana kwota brutto za wykonanie szczepienia przeciwko wirusowi HPV trzema dawkami szczepionki - zł (trzykrotność ceny za dawkę pojedynczą);
 - Maksymalna ilość zaszczepionych dziewcząt wynikająca z podzielenia kwoty 210.000,00 zł przez zaoferowaną kwotę brutto wykonania szczepienia jednej osoby trzema dawkami szczepionki (trzykrotność ceny za dawkę pojedynczą) (liczba ta nie może być mniejsza niż dziewczęta).
11. Oświadczam, że szczepienia przeciwko wirusowi HPV w roczniku 2003 nie są/ są* finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.
12. Oświadczam, że szczepienia przeciwko wirusowi HPV w roczniku 2004 nie są/ są* finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.
13. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
14. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
15. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
16. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
17. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

* - niewłaściwe skreślić

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dysponowanie specjalistyczną kadrą:
 - dysponowanie co najmniej jednym lekarzem o specjalizacji pediatra lub ginekolog,
 - oraz co najmniej jedną pielęgniarką posiadającą niezbędne kwalifikacje zawodowe (potwierdzone dyplomami),
- e) dokumenty potwierdzające dysponowanie co najmniej jednym lokalem na cały okres realizacji zadania (tytuł prawny do lokalu) wraz z oświadczeniem, że lokal spełnia wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim

powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739),

- f) dysponowanie środkami niezbędnymi do przeprowadzania szczepień potwierdzone stosownymi dokumentami wraz z oświadczeniem, że materiały medyczne potrzebne do realizacji programu zdrowotnego spełniają wszelkie wymogi.

Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy” polegającego na wykonaniu badania ginekologicznego wraz z pobraniem materiału u co najmniej 500 osób urodzonych w okresie 01.01.1947 – 31.12.1956 oraz ur. 01.01.1992 - 31.12.1998 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- przeprowadzenie wywiadu z rozpoznaniem czynników zagrożenia chorobą,
- edukacja w zakresie prewencji nowotworu szyjki macicy,
- pobranie materiału do badania; przy użyciu jednorazowego wziernika i szczoteczki typu cyto-brush,
- przeprowadzenie badania ginekologicznego,
- wysłanie materiału do pracowni diagnostycznej, z którą podmiot ma podpisaną umowę,
- wręczenie pacjentce wyników badań wraz z decyzją co do dalszego postępowania w przypadku ewentualnego leczenia w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia osobie, u której stwierdzono nieprawidłowy wynik badania.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny:

- lekarz specjalista ginekolog - położnik mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie chorób macicy, szyjki macicy, we współpracy z pracownią histopatologiczną – **potwierdzone stosownymi dokumentami,**
- położna legitymująca się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem – **potwierdzone stosownymi dokumentami.**

4. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- dysponowanie sprzętem medycznym w zakresie badań ginekologicznych i badań cytologicznych – **potwierdzone stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,**
- dysponowanie lokalem, w którym prowadzony będzie program zdrowotny, spełniającym wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739) składającym się z co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów - **potwierdzone tytułem prawnym do lokalu oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,**
- umowa z pracownią histopatologiczną na cały okres realizacji badania.

5. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

6. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

7. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

8. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy” polegającego na wykonaniu badania ginekologicznego wraz z pobraniem materiału u co najmniej 500 osób urodzonych w okresie 01.01.1947 – 31.12.1956 oraz ur. 01.01.1992 - 31.12.1998.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokali) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środki transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie **badania ginekologicznego z pobraniem materiału** oraz podanie liczby osób objętych programem:
9. Oświadczam, że **badanie ginekologiczne wraz z pobraniem materiału** u osób w rocznikach od 01.01.1947 – 31.12.1956 oraz ur. 01.01.1992 - 31.12.1998 nie są/ są* (w rocznikach) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

10. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

* - niewłaściwe skreślić

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dysponowanie specjalistyczną kadrą:
 - lekarz ginekolog mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie objętym konkursem – potwierdzone stosownymi dokumentami,
 - położna mająca doświadczenie w zakresie objętym konkursem - potwierdzone stosownymi dokumentami,
- f) tytuł prawny do lokalu (na cały okres realizacji zadania), w którym prowadzony będzie program zdrowotny, który spełnia wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739) składającym się z co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów, potwierdzone tytułem prawnym do lokalu oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- g) oświadczenie potwierdzające dysponowanie sprzętem medycznym w zakresie badań ginekologicznych i badań cytologicznych,
- h) umowa z pracownią histopatologiczną.

Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi” u co najmniej 428 osób urodzonych w okresie 01.01.1967 – 31.12.1976 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- przeprowadzenie wywiadu z rozpoznaniem czynników zagrożenia chorobą,
- przeprowadzenie badań: mammografii i USG piersi,
- przeprowadzenie edukacji kobiet na temat raka piersi jego skutków, a także profilaktyki i eliminacji czynników ryzyka zachorowania na tę chorobę,
- wręczenie pacjentce wyników badań wraz z decyzją co do dalszego postępowania w przypadku ewentualnego leczenia w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia osobie, u której stwierdzono nieprawidłowy wynik badania.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny:

- lekarz specjalista radiolog mający doświadczenie w interpretacji zdjęć radiologicznych w zakresie mammografii i posiadający uprawnienie do ich opisywania – potwierdzone stosownymi dokumentami,
- lekarz specjalista radiolog lub ginekolog – mający doświadczenie w interpretacji wyników badań USG – potwierdzone stosownymi dokumentami,
- technik RTG legitymujący się zaświadczeniem o znajomości obsługi aparatu mammograficznego w zakresie objętym konkursem – potwierdzone stosownymi dokumentami,
- rejestrator-ka- prowadzić będzie obsługę administracyjną programu.

4. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- dysponowanie aparatem do badań mammograficznych i USG dopuszczonymi do uruchomienia i stosowania (potwierdzonymi stosownymi dokumentami, w tym nazwa aparatu, rok produkcji, możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu oraz informacja o stanie technicznym sprzętu),
- dysponowanie lokalem, w którym prowadzony będzie program zdrowotny, spełniającym wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), składającym się z pracowni mammograficznej, pracowni USG, co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów, potwierdzone tytułem prawnym do lokalu oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań.

5. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

6. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

8. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

8. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi” u co najmniej 428 osób urodzonych w okresie 01.01.1967 – 31.12.1976.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środki transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie badania **mammograficznego** i proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie badania **USG** jednej osoby oraz podanie liczby osób objętych programem:
9. Oświadczam, że **badanie mammograficzne i USG piersi** u osób w rocznikach od 01.01.1967r. do 31.12.1976r. nie są/ są* (w rocznikach) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

10. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

* - niewłaściwe skreślić

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dysponowanie specjalistyczną kadrą:
 - lekarz specjalista radiolog mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie objętym konkursem – potwierdzone stosownymi dokumentami,
 - lekarz specjalista radiolog lub ginekolog – mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie objętym konkursem – potwierdzone stosownymi dokumentami,
 - technik RTG mający doświadczenie w zakresie objętym konkursem - potwierdzone stosownymi dokumentami,
 - rejestratorka- prowadzić będzie obsługę administracyjną programu,
- e) tytuł prawny do lokalu (na cały okres realizacji zadania), w którym prowadzony będzie program zdrowotny, który spełnia wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), składającym się z pracowni mammograficznej, pracowni USG, co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów potwierdzone tytułem prawnym do lokalu oraz stosowne oświadczenie oferenta dotyczące spełniania w/w wymagań,

- f) dysponowanie aparatem do badań mammograficznych i USG dopuszczonymi do uruchomienia i stosowania (potwierdzonymi stosownymi dokumentami, w tym nazwa aparatu, rok produkcji, możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu oraz informacja o stanie technicznym sprzętu).

Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy” u co najmniej 666 osób w tym kobiet: ur. w okresie 01.01.1941 – 31.12.1961 oraz mężczyzn ur. 01.01.1941 - 31.12.1956 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu zdrowotnego obejmuje:

- przeprowadzenie wywiadu z rozpoznaniem czynników zagrożenia chorobą,
- oszacowanie 10-letniego ryzyka złamania kości metodą FRAX,
- przeprowadzenie edukacji pacjenta na temat osteoporozy i jej skutków, a także profilaktyki i eliminacji czynników ryzyka zachorowania,
- wykonanie badania densytometrycznego szyjki kości udowej,
- przekazanie wyniku badania oraz zaleceń dotyczących dalszej diagnostyki i ewentualnego leczenia w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia osobie, u której stwierdzono nieprawidłowy wynik badania.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny:

- lekarz specjalista mający doświadczenie w interpretacji wyników badań densytometrycznych, z ukończonymi kursami z zakresu osteoporozy, posiadający certyfikat do przeprowadzenia badań i leczenia schorzeń kostnych- potwierdzone stosowanymi dokumentami,
- pielęgniarka, technik elektroradiologii lub inny personel medyczny legitymujący się zaświadczeniem o znajomości obsługi aparatury i sprzętu służącego do realizacji programu zdrowotnego w zakresie objętym konkursem - potwierdzone stosowanymi dokumentami,
- rejestratorka- prowadzić będzie obsługę administracyjną programu.

4. Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godziny pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- dysponowanie niezbędnym sprzętem do realizacji programu (densytometrem), dopuszczonym do stosowania (potwierdzone stosownym dokumentem, w tym nazwa aparatu, rok produkcji, możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu, informacja o stanie technicznym sprzętu),
- dysponowanie lokalem spełniającym wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), składającym się co najmniej z jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów – potwierdzone tytułem prawnym do lokalu oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań.

5. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

6. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

7. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

8. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy” u co najmniej 666 osób w tym kobiet: ur. w okresie 01.01.1941 – 31.12.1961 oraz mężczyzn ur. 01.01.1941 - 31.12.1956

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środki transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie badania jednej osoby oraz podanie liczby osób objętych programem:.....
9. Oświadczam, że badanie osteoporozy (densytometria oraz metoda FRAX do oceny 10-letniego, indywidualnego, bezwzględnego ryzyka złamań osteoporotycznych) u kobiet: ur. w okresie 01.01.1941 –

31.12.1961 oraz mężczyzn ur. 01.01.1941 - 31.12.1956 nie jest/ jest* (w rocznikach)
finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

10. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych)
w imieniu oferenta.....
.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

* - niewłaściwe skreślić

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta – właściwe dla oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dysponowanie specjalistyczną kadrą:
 - lekarz specjalista mający doświadczenie w interpretacji wyników badań densytometrycznych, z ukończonymi kursami z zakresu osteoporozy, posiadający certyfikat do przeprowadzenia badań i leczenia schorzeń kostnych- potwierdzone stosowanymi dokumentami,
 - pielęgniarka, technik elektroradiologii lub inny personel medyczny legitymujący się zaświadczeniem o znajomości obsługi aparatury i sprzętu służącego do realizacji programu zdrowotnego w zakresie objętym konkursem - potwierdzone stosownymi dokumentami,
 - rejestratorka- prowadzić będzie obsługę administracyjną programu.
- e) tytuł prawny do lokalu (na cały okres realizacji zadania), w którym prowadzony będzie program zdrowotny, który spełnia wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), składającym się co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów, oraz stosowne oświadczenie oferenta dotyczące spełniania w/w wymagań,

- f) dokumenty potwierdzające posiadanie niezbędnego sprzętu do realizacji programu (densytometru) dopuszczonego do uruchomienia i stosowania (potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu, informacja o stanie technicznym sprzętu).

**Szczegółowe warunki konkursu ofert
na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka prostaty” u co najmniej 1136 osób
urodzonych w okresie 01.01.1951 – 31.12.1966 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.**

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- wykonanie badania poziomu PSA (badanie markera nowotworowego PSA w surowicy krwi),
- przekazanie wyniku badania prezentowanego w sposób ilościowy oraz zaleceń dotyczących skonsultowania wyniku z lekarzem.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.),
- dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosowanym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 potwierdzone stosowanymi dokumentami,
- posiadanie przez laboratorium Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosowanymi dokumentami.

4. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

5. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

6. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

7. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka prostaty” u co najmniej 1136 osób urodzonych w okresie 01.01.1951 – 31.12.1966.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środki transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie **badania markera nowotworowego PSA w surowicy krwi** oraz podanie liczby osób objętych programem:
.....
9. Oświadczam, że **badanie markera nowotworowego PSA w surowicy krwi** u osób w rocznikach od 01.01.1951 – 31.12.1966 nie są/ są* (w rocznikach) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

10. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

* - niewłaściwe skreślić

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dokument potwierdzający dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.),
- e) dokument potwierdzający dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosowanym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- f) dokument potwierdzający dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- g) posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 oraz Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosownymi dokumentami.

Szczegółowe warunki konkursu ofert
na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita grubego” u co najmniej 1230 osób
urodzonych w okresie 01.01.1943 – 31.12.1973 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- badanie kału na krew utajoną,
- przekazanie wyniku badania oraz zaleceń dotyczących skonsultowania wyniku z lekarzem.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- dysponowanie personelem medycznym zatrudnionym w punkcie pobrań,
- dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosowanym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 potwierdzone stosowanymi dokumentami,
- posiadanie przez laboratorium Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosowanymi dokumentami.

4. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

5. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

6. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

7. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita grubego” u co najmniej 1230 osób urodzonych w okresie 01.01.1943 – 31.12.1973.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środki transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie **badania kału na krew utajoną** oraz podanie liczby osób objętych programem :
.....
.....
9. Oświadczam, że **badanie kału na krew utajoną** u osób w rocznikach od 01.01.1943 – 31.12.1973 nie są/ są* (w rocznikach) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

10. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

* - niewłaściwe skreślić

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dokument potwierdzający dysponowanie personelem medycznym zatrudnionym w punkcie pobrań,
- e) dokument potwierdzający dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosowanym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- f) dokument potwierdzający dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- g) posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 oraz Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosownymi dokumentami.

Szczegółowe warunki konkursu ofert
na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy” u co najmniej 3055 osób urodzonych w okresie 01.01.1943 – 31.12.1973 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- pobranie krwi do badania laboratoryjnego, oznaczenie hemoglobiny glikowanej (HbA1c),
- przekazanie wyniku badania prezentowanego w sposób ilościowy oraz zaleceń dotyczących skonsultowania wyniku z lekarzem.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.),
- dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosowanym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 potwierdzone stosowanymi dokumentami,
- posiadanie przez laboratorium Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosowanymi dokumentami.

4. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

5. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

6. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

7. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy” u co najmniej 3055 osób urodzonych w okresie 01.01.1943 – 31.12.1973.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokali) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środka transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie **badanie hemoglobiny glikowanej** oraz podanie liczby osób objętych programem :.....
.....
9. Oświadczam, że **badanie hemoglobiny glikowanej** u osób w rocznikach od 01.01.1943 – 31.12.1973 nie są/są* (w rocznikach) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł
10. . Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....
.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

*** - niewłaściwe skreślić**

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dokument potwierdzający dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.),
- e) dokument potwierdzający dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosowanym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- f) dokument potwierdzający dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- g) posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 oraz Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosownymi dokumentami.

Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych” u co najmniej 3438 osób urodzonych w okresie 01.01.1950 – 31.12.1981 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- pobranie krwi do badania laboratoryjnego, oznaczenie profilu lipidowego oraz obliczenie współczynnika aterogenności czyli szkodliwego wpływu substancji tłuszczowych na naczynia krwionośne,
- przekazanie wyniku badania prezentowanego w sposób ilościowy, w tym wyszczególnienie parametrów uwzględniających współczynnik aterogenności oraz zalecenia dotyczące skonsultowania wyniku z lekarzem.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.),
- dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosowanym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 potwierdzone stosowanymi dokumentami,
- posiadanie przez laboratorium Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosowanymi dokumentami.

4. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

5. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

6. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

7. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych” u co najmniej 3438 osób urodzonych w okresie 01.01.1950 – 31.12.1981.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środka transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie **badania chorób naczyniowych (badanie gospodarki lipidowej wraz z oznaczeniem współczynnika aterogenności)** oraz podanie liczby osób objętych programem:
.....
9. Oświadczam, że **badania chorób naczyniowych (badanie gospodarki lipidowej wraz z oznaczeniem współczynnika aterogenności)** u osób w rocznikach od 01.01.1950 – 31.12.1981 nie są/ są* (w rocznikach) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.
10. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

* - niewłaściwe skreślić

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dokument potwierdzający dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.),
- e) dokument potwierdzający dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosowanym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- f) dokument potwierdzający dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- g) posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 oraz Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosownymi dokumentami.

Szczegółowe warunki konkursu ofert
na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy” u co najmniej 974 osób urodzonych w okresie 01.01.1953 – 31.12.1983 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- badanie ultrasonograficzne tarczycy, po badaniu pacjenci będą kierowani do laboratorium w celu oznaczenia poziomu hormonu tyreotropowego (TSH) oraz stężenia wolnej frakcji tyroksyny (FT4),
- przekazanie wyniku badania **TSH i FT4** prezentowanego w sposób ilościowy oraz zaleceń dotyczących skonsultowania wyniku z lekarzem.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny:

- dysponowanie specjalistycznym personelem medycznym (lekarz specjalista endokrynolog lub radiolog, pielęgniarki),
- dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681 z późn. zm.),

4. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- dysponowanie co najmniej dwoma lokalami, w których prowadzony będzie program zdrowotny, składającymi się z punktu pobrań materiału do badań, co najmniej jednego gabinetu lekarskiego, pracowni USG i rejestracji pacjentów, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- dysponowanie sprzętem do badań USG (aparaty do USG potwierdzone stosownymi dokumentami, w tym nazwy aparatów, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu, informacja o stanie technicznym sprzętu), dopuszczonymi do stosowania i wykrywania zmian metabolicznych w obrębie tarczycy,
- posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 potwierdzone stosownymi dokumentami,
- posiadanie przez laboratorium Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosownymi dokumentami.

5. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

6. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

7.. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

9. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób tarczycy” u co najmniej 974 osób urodzonych w okresie 01.01.1953 – 31.12.1983.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokali) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środka transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie **badania TSH i FT4** oraz proponowana zryczałtowana kwota bruttozł za wykonanie **badania USG** jednej osoby oraz podanie liczby osób objętych programem:
9. Oświadczam, że **badania TSH, FT4 i USG** u osób w rocznikach od 01.01.1953 – 31.12.1983 nie są/ są* (w rocznikach) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.
10. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.

13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....
.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

*** - niewłaściwe skreślić**

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dokument potwierdzający dysponowanie specjalistycznym personelem medycznym (lekarz specjalista endokrynolog lub radiolog, pielęgniarki),
- e) dokument potwierdzający dysponowanie personelem medycznym posiadającym uprawnienia do pobierania krwi spełniającym wymagania zgodnie z ustawą z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z późn. zm.),
- f) dokument potwierdzający dysponowanie co najmniej dwoma punktami pobrań na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, w których prowadzony będzie pobór materiału do badań, spełniającymi wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), potwierdzone tytułami prawnymi do lokali oraz stosowanym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania w/w wymagań,
- g) dokument potwierdzający dysponowanie laboratorium bądź posiadanie umowy z laboratorium na cały okres realizacji programu,
- h) dokument potwierdzający dysponowanie sprzętem do badań USG (aparaty do USG potwierdzone odpowiednimi dokumentami, w tym nazwy aparatów, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu, informacja o stanie technicznym sprzętu), dopuszczonymi do stosowania i wykrywania zmian metabolicznych w obrębie tarczycy,
- i) posiadanie przez laboratorium certyfikatu jakości ISO 9001 oraz Wpisu do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych potwierdzone stosownymi dokumentami.

Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych OUN” u co najmniej 800 osób urodzonych w okresie 01.01.1943 – 31.12.1973 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- przeprowadzenie wywiadu z rozpoznaniem czynników zagrożenia chorobą,
- przeprowadzenie badania - UDP tętnic szyjnych,
- przekazanie wyniku badania oraz zaleceń dotyczących dalszej diagnostyki i ewentualnego leczenia w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia osobie, u której stwierdzono nieprawidłowy wynik badania.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny :

- dysponowanie specjalistycznym personelem medycznym (lekarz specjalista radiolog lub neurolog mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie chorób naczyniowych OUN potwierdzone stosownymi dokumentami, pielęgniarka legitymująca się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem – potwierdzone stosownymi dokumentami.

4. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt :

- dysponowanie sprzętem do badań USG,
- dysponowanie lokalem, w którym prowadzony będzie program zdrowotny, spełniającym wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), składającym się z pracowni USG, co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów.

5. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

6. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

7. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

8. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób naczyniowych OUN” u co najmniej 800 osób urodzonych w okresie 01.01.1943 – 31.12.1973.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środki transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie **badania chorób naczyniowych OUN (badanie UDP tętnic zewnątrzczaszkowych)** oraz podanie liczby osób objętych programem:
.....
9. Oświadczam, że **badanie chorób naczyniowych OUN (badanie UDP tętnic zewnątrzczaszkowych)** u osób w rocznikach od 01.01.1943 – 31.12.1973 nie są/ są* (w rocznikach) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.
10. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.

11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

*** - niewłaściwe skreślić**

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dysponowanie specjalistyczną kadrą:
 - lekarz specjalista radiolog lub neurolog mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie objętym konkursem – potwierdzone stosownymi dokumentami,
 - pielęgniarka mająca doświadczenie w zakresie objętym konkursem - potwierdzone stosownymi dokumentami,
- e) tytuł prawny do lokalu (na cały okres realizacji zadania), w którym prowadzony będzie program zdrowotny, który spełnia wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), składającym się z pracowni USG, co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów, oraz stosowne oświadczenie oferenta dotyczące spełniania w/w wymagań,
- f) dokumenty potwierdzające dysponowanie sprzętem do badań USG wraz z informacją o stanie technicznym sprzętu.

Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania gruźlicy i chorób płuc” u co najmniej 1000 osób urodzonych w okresie 01.01.1951 – 31.12.1971 ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- przeprowadzenie wywiadu z rozpoznaniem czynników zagrożenia chorobą,
- przeprowadzenie badania RTG (RTG klatki piersiowej zostanie wykonane na podstawie skierowania od lekarza),
- przekazanie wyniku badania (na płycie CD i kliszy wraz z opisem) oraz zaleceń dotyczących dalszej diagnostyki i ewentualnego leczenia w ramach świadczeń gwarantowanych opłacanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia osobie, u której stwierdzono nieprawidłowy wynik badania.

2. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny :

- lekarz radiolog mający doświadczenia w interpretacji wyników badań w zakresie chorób płuc i gruźlicy – potwierdzone stosownymi dokumentami,
- technik RTG legitymujący się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem – potwierdzone stosownymi dokumentami.

4. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt :

- dysponowanie sprzętem do badań RTG,
- dysponowanie lokalem, w którym prowadzony będzie program zdrowotny, spełniającym wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), składającym się z pracowni RTG, co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów,
- wynik badań na płycie CD i kliszy wraz z opisem.

5. Podmiot, którego ofertę wybrano, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

6. Gmina zastrzega:

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

7. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

8. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu profilaktyki i wczesnego wykrywania gruźlicy i chorób płuc” u co najmniej 1000 osób urodzonych w okresie 01.01.1951 – 31.12.1971.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokali) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środka transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za wykonanie **badania RTG** oraz podanie liczby osób objętych programem:
.....
9. Oświadczam, że **badanie RTG** u osób w rocznikach od 01.01.1951 – 31.12.1971 nie są/ są* (w rocznikach) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.
10. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
11. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
12. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.

13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
14. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....
.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

* - niewłaściwe skreślić

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dokument potwierdzający dysponowanie specjalistycznym personelem medycznym (lekarz specjalista radiolog oraz technik RTG),
- e) tytuł prawny do lokalu (na cały okres realizacji zadania), w którym prowadzony będzie program zdrowotny, który spełnia wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739), składającym się z pracowni RTG, co najmniej jednego gabinetu lekarskiego i rejestracji pacjentów, oraz stosowne oświadczenie oferenta dotyczące spełniania w/w wymagań,
- f) dokumenty potwierdzające dysponowanie sprzętem do badań chorób płuc i gruźlicy wraz z informacją o stanie technicznym sprzętu.

**Szczegółowe warunki konkursu ofert
na realizację „programu rehabilitacji mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle” ogłoszonego przez
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.**

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- a) prowadzenie programów zdrowotnych w rozumieniu art. 30 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004r. Nr 210 poz. 2135 z późn. zm.),
b) prowadzenie bezpłatnych świadczeń zdrowotnych dla osób zameldowanych na pobyt stały lub czasowy powyżej roku w Kędzierzynie-Koźlu na podstawie **Programu Ochrony Zdrowia na lata 2014-2016** w zakresie rehabilitacji obejmującej kinezyterapię, masaż, elektrolecznictwo, pole elektromagnetyczne, światłolecznictwo i ciepłolecznictwo, **polegającej na wykonaniu nie mniej niż po 33.000 punktów dla każdego z trzech podmiotów leczniczych za udzielenie usług wskazanych w poniższym katalogu świadczeń:**

rodzaj świadczenia	wartość punktowa w warunkach ambulatoryjnych
<u>Kinezyterapia</u>	
Ćwiczenia wspomagane*	8
Ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem*	6
Ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem*	6
Ćwiczenia izometryczne*	6
Wyciągi	7
Inne formy usprawniania (kinezyterapia)*	5
<u>Masaż</u>	
Masaż suchy - częściowy - minimum 20 minut na jednego pacjenta w tym min. 15 minut czynnego masażu	10
Masaż limfatyczny ręczny	12
Masaż limfatyczny mechaniczny	6
Masaż podwodny – hydropowietrzny (nie obejmuje urządzeń jacuzzi)	10
Masaż podwodny miejscowy	10
Masaż podwodny całkowity	15
Masaż mechaniczny (nie obejmuje urządzeń typu fotele masujące, maty masujące itp.)	4
<u>Elektrolecznictwo</u>	
Galwanizacja	4
Jonoforeza	5
Kąpiel czterokomorowa	10
Kąpiel elektryczna – wodna całkowita	14
Elektrostymulacja	7
Prądy diadynamiczne	4
Prądy interferencyjne	4
Prądy TENS	4
Prądy TREBERTA	4
Prądy KOTZA	4
Ultradźwięki miejscowe	6

Ultrafonoforeza	7
pole elektromagnetyczne	
Impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości	6
Diatermia krótkofalowa, mikrofalowa	6
Impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości	3
światłolecznictwo i ciepłolecznictwo	
Naświetlanie promieniami IR, UV – miejscowe	3
Laseroterapia - skaner	3
Laseroterapia punktowa	6
Okłady parafinowe	4

* - czas trwania zabiegu – minimum 15 minut

w ilości nie więcej niż **dwa rodzaje zabiegów**, przy czym na każdy rodzaj zabiegu przypadają będzie nie więcej niż **dziesięć** powtórzeń.

Programem zostaną objęci mieszkańcy Gminy Kędzierzyn-Koźle zameldowani na pobyt stały lub czasowy powyżej roku posiadający dolegliwości ze strony narządu ruchu. U pacjenta, który zgłosi się do udziału bez skierowania lekarskiego zostanie przeprowadzony wywiad i badanie kwalifikujące do udzielania zabiegów, czasu i ilości powtórzeń.

2. **Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie** art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r. poz. 217).

3. **Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:**

- dysponowanie specjalistyczną kadrą posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania świadczeń rehabilitacyjnych w tym:
 - rehabilitantem legitymującym się dyplomem magistra, lub rehabilitantem legitymującym się dyplomem licencjata studiów pierwszego stopnia oraz co najmniej 3 letnim doświadczeniem zawodowym udokumentowane oświadczeniem oferenta oraz dyplomami, certyfikatami itp.
 - dysponować lokalem (na cały okres realizacji zadania), w którym prowadzony będzie program zdrowotny, potwierdzone tytułem prawnym do lokalu oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739),
 - dysponować specjalistycznym sprzętem i aparaturą medyczną do realizacji programu zdrowotnego wraz z informacją o stanie technicznym sprzętu (potwierdzone odpowiednimi dokumentami).

5. **Podmioty, których ofertę wybrano**, zobowiązane będą zawrzeć umowę na realizację programu zdrowotnego zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy w ciągu 7 dni od daty zawiadomienia o wyborze.

6. **Gmina zastrzega:**

- a) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień,
- b) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

7. Kwota przyznana na realizację programu zdrowotnego może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

8. Pozostałe warunki konkursu określone są w ogłoszeniu o nim.

Oferta

na realizację „programu rehabilitacji mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle”.

1. Oferent (pełna nazwa):
.....
2. Adres siedziby oraz rejon (zgodnie z wypisem z właściwego rejestru), kod pocztowy, numer telefonu i faksu oferenta:
.....
.....
3. Numery wpisów do: rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, krajowego rejestru sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej – wypisy z rejestrów w załączeniu.
.....
.....
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:
.....
5. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokali) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą oraz środka transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu zdrowotnego objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:
.....
.....
.....
6. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:
.....
.....
.....
.....
7. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
8. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za 1 punkt udzielonych świadczeń wskazanych w katalogu świadczeń w punkcie 1.b) załącznika nr 13.
9. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
10. Oświadczam, że świadczenia finansowane z budżetu gminy nie będą/będą* finansowane również z innych źródeł i nie będą/będą* wchodzić w kolizję ze świadczeniami finansowanymi z Narodowego Funduszu Zdrowia.
11. Oświadczam, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.
12. Oświadczam, że jestem uprawniony/uprawniona do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

13. Oświadczam, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem i rzeczowym.
14. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
15. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2016r.**

Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta.....

Uwaga!

Oferta powinna być podpisana na każdej stronie przez oferenta lub osobę(osoby) uprawnioną(e) do reprezentowania oferenta wskazaną(e) w wypisie z rejestru.

*** - niewłaściwe skreślić**

Do oferty należy dołączyć następujące załączniki:

- a) **dokumenty rejestrowe:** odpis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert**, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta,
- b) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- c) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- d) dysponowanie specjalistyczną kadrą posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania świadczeń rehabilitacyjnych w tym:
 - rehabilitantem legitymującym się dyplomem magistra,
 - lub rehabilitantem legitymującym się dyplomem licencjata studiów pierwszego stopnia i co najmniej 3 letnim doświadczeniem zawodowym udokumentowane oświadczeniem oferenta oraz dyplomami, certyfikatami itp.
- e) dysponowanie lokalem (na cały okres realizacji zadania),w którym prowadzony będzie program zdrowotny, potwierdzone tytułem prawnym do lokalu oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 poz. 739),
- f) dysponowanie specjalistycznym sprzętem i aparaturą medyczną do realizacji programu zdrowotnego wraz z informacją o stanie technicznym sprzętu (potwierdzone odpowiednimi dokumentami).

**PREZYDENT MIASTA
 KĘDZIERZYN-KOŹLE**
Sabina Nowosielska (-)