

**Zarządzenie Nr 1122/PMS/08**  
**Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle**  
**z dnia 23 grudnia 2008r.**

**w sprawie zatwierdzenia tekstu ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację programów zdrowotnych objętych Programem ochrony zdrowia na 2009r. oraz tekstu szczegółowych warunków tego konkursu.**

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt. 4 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142 poz. 1591, Dz. U. z 2002r. Nr 23 poz. 220, Nr 62 poz. 558, Nr 113 poz. 984, Dz. U. z 2003r. Nr 214 poz. 1806 Nr 153 poz. 1271, z 2003r. Nr 80 poz. 717, Nr 162 poz. 1568 z 2004 r. Nr 102 poz. 1055, Nr 116 poz. 1203, Nr 167 poz. 1759, z 2005r. Nr 172 poz.1441, Nr 175 poz.1457, z 2006r. Nr 17 poz.128, Nr 181 poz.1337) oraz § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r.( Dz. U. Nr 93, poz. 592 ) zarządzam, co następuje :

**§ 1. Zatwierdzam:**

1) tekst ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację następujących programów zdrowotnych objętych Programem ochrony zdrowia na 2009r. w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

- |   |   |
|---|---|
| <b>1) badanie mammograficzne</b><br>ur.01.01.1951r. – 31.12.1967r.  | przeznaczone środki w wys. <b>75.000,00 zł.</b> |
| <b>2) profilaktyka szyjki macicy,</b><br>ur.01.01.1942r. – 31.12.1949r.   | przeznaczone środki w wys. <b>20.000,00 zł.</b> |
| <b>3) profilaktyka chorób tarczycy,</b><br>ur.01.01.1938r. – 31.12.1972r.   | przeznaczone środki w wys. <b>55.000,00 zł.</b> |
| <b>4) profilaktyka chorób gruczołu krokowego,</b><br>ur.01.01.1938r. – 31.12.1967r.   | przeznaczone środki w wys. <b>25.000,00zł.</b>  |
| <b>5) profilaktyka gruźlicy i chorób płuc,</b><br>ur.01.01.1947r. – 31.12.1962r.  | przeznaczone środki w wys. <b>15.000,00 zł.</b> |
| <b>6) profilaktyka zaburzeń odżywiania u dzieci</b><br>uczniowie szkół podstawowych i gimnazjów                               | przeznaczone środki w wys. <b>35.000,00 zł.</b> |
| <b>7) profilaktyka jaskry,</b><br>ur.01.01.1942r. – 31.12.1967r.  | przeznaczone środki w wys. <b>10.000,00 zł.</b> |
| <b>8) profilaktyka chorób naczyniowych OUN</b><br>badania UDP tętnic zewnątrzczaszkowych<br>ur.01.01.1942r. – 31.12.1972r.    | przeznaczone środki w wys. <b>20.000,00zł.</b>  |
| <b>9) profilaktyka chorób naczyniowych po 35 roku życia</b> (badanie gospodarki lipidowej )<br>ur.01.01.1948r. – 31.12.1972r. | przeznaczone środki w wys. <b>20.000,00 zł.</b> |
| <b>10) badanie jelita grubego osób po 50 roku życia</b> (kał na krew ukrytą)<br>ur. 01.01.1943r - 31.12.1958r.                | przeznaczone środki w wys. <b>15.000,00 zł.</b> |

2) szczegółowe warunki konkursu na realizację programów zdrowotnych wymienionych w pkt.1 określone w załącznikach od nr 2 - 11 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierzam Kierownikowi Wydziału Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia oraz Rzecznikowi Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

§ 3. Ogłoszenie o którym mowa w § 1 podlega publikacji w prasie lokalnej oraz wywieszeniu na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega publikacji na stronie podmiotowej Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle Biuletynu Informacji Publicznej

**Załącznik nr 1**  
do Zarządzenia Nr 1122/PMS/08  
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle  
z dnia 23 grudnia 2008r.

**Ogłoszenie otwartego konkursu ofert  
na realizację programów zdrowotnych objętych Programem ochrony zdrowia na 2009r.**

Prezydent Miasta Kędzierzyn-Koźle w imieniu Gminy Kędzierzyn-Koźle z siedzibą ul. Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, działając na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. ( Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm. ) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art. 54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r.( Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm. ) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. ( z późn. zm. ), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne ( Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne ( Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.) ogłasza otwarty konkurs ofert na realizację programów zdrowotnych polegających na wykonaniu :

- |   |  |
|---|--|
| 1) <b> badań mammograficznych</b><br>ur.01.01.1951r. – 31.12.1967r.   | przeznaczone środki w wys. <b> 75.000,00 zł.</b> |
| 2) <b> profilaktyki szyjki macicy</b><br>ur.01.01.1942r. – 31.12.1949r.   | przeznaczone środki w wys. <b> 20.000,00 zł.</b> |
| 3) <b> profilaktyki chorób tarczycy</b><br>ur.01.01.1938r. – 31.12.1972r.   | przeznaczone środki w wys. <b> 55.000,00 zł.</b> |
| 4) <b> profilaktyki chorób gruczołu krokowego</b><br>ur.01.01.1938r. – 31.12.1967r.   | przeznaczone środki w wys. <b> 25.000,00 zł.</b> |
| 5) <b> profilaktyki gruźlicy i chorób płuc</b><br>ur.01.01.1947r. – 31.12.1962r   | przeznaczone środki w wys. <b> 15.000,00 zł.</b> |
| 6) <b> profilaktyki zaburzeń odżywiania u dzieci</b><br>uczniowie szkół podstawowych i gimnazjów                                  | przeznaczone środki w wys. <b> 35.000,00 zł.</b> |
| 7) <b> profilaktyki jaskry</b><br>ur.01.01.1942r. – 31.12.1967r.  | przeznaczone środki w wys. <b> 10.000,00 zł.</b> |
| 8) <b> profilaktyki chorób naczyniowych OUN</b><br>badania UDP tętnic zewnątrzczaszkowych<br>ur.01.01.1942r. – 31.12.1972r.       | przeznaczone środki w wys. <b> 20.000,00 zł.</b> |
| 9) <b> profilaktyki chorób naczyniowych</b><br><b> po 35 roku życia</b> (bad. gosp. lipidowej )<br>ur.01.01.1948r. – 31.12.1972r. | przeznaczone środki w wys. <b> 20.000,00 zł.</b> |
| 10) <b> badań jelita grubego osób</b><br><b> po 50 roku życia</b> (kał na krew ukrytą)<br>ur. 01.01.1943r - 31.12.1958r.          | przeznaczone środki w wys. <b> 15.000,00 zł.</b> |

W konkursie mogą wziąć udział publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.  
Realizacja programów zdrowotnych rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r. (ostateczne rozliczenie zadania nastąpi w terminie

14 dni od daty złożenia faktur w siedzibie Zleceniodawcy, jednakże **nie później niż do dnia 30.12.2009r.**)

### **I. Zakres zadania**

Prowadzenie programów zdrowotnych w rozumieniu art.30 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. z 2004r. Nr 210 poz.2135 z późn.zm.) tj. badań profilaktycznych wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami **w okresie 2009 roku** na podstawie Programu ochrony zdrowia na 2009r. **dla osób zameldowanych na pobyt stały w Kędzierzynie-Koźlu.**

Zgodnie z § 18 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r.w sprawie umowy ( Dz. U. z dnia 23 lipca 1998r.) o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, umowa określająca szczegółowe warunki realizacji zadania zostanie zawarta z podmiotem, który złożył najkorzystniejszą ofertę w terminie 21 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert i będzie obowiązywała od dnia jej podpisania **do dnia 30 listopada 2009r**, chyba że nastąpią okoliczności na podstawie, których zostanie wypowiedziana. Warunki takie zostaną szczegółowo określone w umowie.

Gmina zastrzega sobie prawo do przeprowadzania kontroli nad prawidłowością 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 programów zdrowotnych**

Wysokość środków przeznaczonych w 2008r.	- 290.000,00 zł.
Wysokość środków przeznaczonych w 2009r.	- 290.000,00zł.

### **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**

Zamawiający zapłaci Wykonawcy za realizację programu zdrowotnego wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami objętego umową, wynagrodzenie zryczałtowane brutto (zryczałtowana kwota brutto za wykonanie badań u jednej osoby wraz z konsultacją lekarską x liczbę wszystkich wykonanych badań jednego programu zdrowotnego), przy czym łączna wysokość wynagrodzenia zryczałtowanego nie może przekroczyć kwoty przyznanej danemu programowi zdrowotnemu.

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

- 1) dysponowanie specjalistyczną kadrą lekarską i pielęgniarską posiadającą niezbędne kwalifikacje do realizacji poszczególnych programów zdrowotnych (potwierdzone dyplomami),
- 2) dysponowanie lokalem na cały okres realizacji zadania (potwierdzone stosownym dokumentem – tytułem prawnym do lokalu),

- 3) dysponowanie specjalistycznym sprzętem i aparaturą medyczną do realizacji poszczególnych programów zdrowotnych (potwierdzone odpowiednimi dokumentami),
- 4) przedłożenie oświadczenia o środkach finansowych otrzymanych z NFZ lub innych źródeł na realizację badania w rocznikach określonych przez Gminę,
- 5) przedłożenie oświadczenia o zryczałtowanej cenie za przeprowadzenie badania, konsultacje lekarską, liczbie osób jaka będzie objęta badaniem oraz czasie pracy w tygodniu wyznaczonym przez podmiot na realizację programu zdrowotnego,
- 6) przedłożenie propozycji terminów prowadzenia badań oraz terminów konsultacji lekarskich pacjentów z wynikami
- 7) przedłożenie sprawozdania merytorycznego i finansowego za ostatni rok działalności oferenta ( z całej działalności oferenta).

Ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert na realizację programów zdrowotnych objętych Programem ochrony zdrowia na 2009r. można zapoznawać się od dnia ukazania się niniejszego ogłoszenia na stronie internetowej Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle - BIP [www.kedzierzynkozle.pl](http://www.kedzierzynkozle.pl), w prasie oraz w Wydziale Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta, ul. Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, pokój nr 19, tel.(077) 40-50-317 do dnia .....

#### **VI. Składanie ofert**

1. Kompletne oferty na realizację wszystkich lub niektórych programów zdrowotnych należy składać bezpośrednio lub przesyłką pocztową na obowiązującym formularzu w zamkniętych kopertach z napisem „**Konkurs na programy zdrowotne w zakresie badań profilaktycznych w 2009r.** ” w **Kancelarii Urzędu Miasta (pok. 24)** w terminie do dnia **6 lutego 2009r.** przy czym za datę złożenia oferty przyjmuje się datę jej wpływu do Urzędu Miasta.

2. Gmina dopuszcza możliwość składania ofert na realizację wszystkich programów zdrowotnych objętych ogłoszeniem lub części programów.

#### **VII. Do oferty należy dołączyć**

1. Wszystkie dokumenty wskazane w pkt. V niniejszego ogłoszenia oraz obowiązującym formularzu oferty.
2. Kopie dokumentów dołączonych do oferty powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem (na każdej stronie).

#### **VIII. Termin, tryb i kryteria rozpatrywania ofert**

1. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w dniu **9 lutego 2009r.** 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. Oferty kompletne i spełniające wszystkie wymogi formalne ocenione będą według następujących kryteriów :
  - a) poziomem zryczałtowanej ceny za przeprowadzenie usługi- kryterium to ważyć będzie w 80% na ocenie oferty,
  - b) liczbą dostępnych lokali na terenie miasta Kędzierzyna-Koźla gdzie wykonywane 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

Ustala się termin związania ofertą na 30 dni od upływu terminu składania ofert.

#### **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 w rocznikach nie finansowanych z innych źródeł.
3. Gmina zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert.
4. Kwota przyznana na realizację poszczególnych programów może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.
5. Szczegółowe ustalenia dotyczące formy i terminów przekazania środków finansowych, trybu oraz terminów ich rozliczenia zostaną określone w umowach zlecających realizację programu zdrowotnego.
6. Gmina zastrzega sobie prawo unieważnienia konkursu w przypadku , gdy zadanie objęte otwartym konkursem ofert nie znajdzie się w zatwierdzonym uchwałą Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle budżecie miasta na rok 2009.

## **Załącznik nr 2**

do Zarządzenia nr 1122/PMS/08  
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle  
z dnia 23 grudnia 2008r.

### **Szczegółowe warunki konkursu ofert**

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu  **badań mammograficznych** (osób urodzonych w okresie od 01.01.1951r.do 31.12.1967r. ) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm. ) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm. ) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. ( z późn. zm. ), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne ( Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).
2. **Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny:**
  - a/ lekarz specjalista radiolog mający doświadczenie w interpretacji zdjęć radiologicznych w zakresie mammografii i posiadający uprawnienie do ich opisywania,
  - b/ pielęgniarka legitymująca się zaświadczeniem o znajomości obsługi aparatu mammograficznego w zakresie objętym konkursem.
3. **Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godzin pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:**
  - aparat do badań mammograficznych dopuszczony do uruchomienia i stosowania (potwierdzony stosownym dokumentem, w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu),
  - określenie: warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniem i czas pracy,
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 oraz w projekcie umowy.

**Obowiązujący formularz**

**Oferta**

na realizację **programu zdrowotnego** polegającego na wykonaniu **badania mammograficznego** u osób urodzonych w okresie 01.01.1951r. do 31.12.1967r. wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami.

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

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

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

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

3. Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

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

5. Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badań mammograficznych jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie mammograficzne w rocznikach od 01.01.1951 do 01.12.1967r. nie jest/ jest\* (w rocznikach ..... ) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r.

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

.....

**Uwaga!**

1. Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

**2. 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



### **Szczegółowe warunki konkursu ofert**

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu **badania szyjki macicy** (osób urodzonych w okresie od 01.01.1942r. do 31.12.1949r.) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm. ) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm. ) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. ( z późn. zm. ), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne ( Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).
2. **Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny :**
  - a/ lekarz specjalista ginekolog cytolog mający doświadczenie w interpretacji wyników badań cytologicznych w zakresie chorób macicy, szyjki macicy,
  - b/ pielęgniarka legitymująca się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem,
3. **Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godzin pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:**
  - sprzęt medyczny w zakresie badań ginekologicznych i badań cytologicznych dopuszczony do stosowania (potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu),
  - określenie : warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniem i czas pracy.
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 oraz w projekcie umowy.

**Oferta**

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu **badania szyjki macicy** osób urodzonych w okresie od 01.10.1942r.do 31.12.1949r. wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami.

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

3.Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

5. Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badań szyjki macicy jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie szyjki macicy w rocznikach od 01.01.1942r. do 31.12.1949r. nie jest/ jest\* (w rocznikach ..... ) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r.

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

.....

#### **Uwaga!**

1. Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

**2. 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

### **Szczegółowe warunki konkursu ofert**

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu  **badań tarczycy u osób** urodzonych w okresie od 01.01.1938r. do 31.12.1972r.) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm.) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn. zm.) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. (z późn. zm.), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).
2. **Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotnych :**
  - a/ lekarz specjalista endokrynolog mający doświadczenia w interpretacji wyników badań w zakresie chorób tarczycy,
  - b/ technik analityk medyczny legitymujący się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem,
3. **Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godzin pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:**

do badań tarczycy dopuszczony do stosowania i wykrywania zmian metabolicznych w obrębie tarczycy (potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu),  
- określenie: warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniem i czas pracy.
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 oraz w projekcie umowy.

**Oferta**

**na realizację programu zdrowotnego** polegającego na wykonaniu **badania tarczycy** u osób urodzonych w okresie od 01.01.1938r. do 31.12.1972r. wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami.

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

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

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokalu) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

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

3..Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

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

5. Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badań tarczycy jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie tarczycy w rocznikach od 01.01.1938r. do 31.12.1972r. nie jest/ jest\* (w rocznikach ..... ) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r.

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

.....

#### **Uwaga!**

1. Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

2. **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

## **Załącznik nr 5**

do Zarządzenia nr 1122/PMS/08  
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle  
z dnia 23 grudnia 2008r.

### **Szczegółowe warunki konkursu ofert**

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu  **badań gruczołu krokowego** (osób urodzonych w okresie od 01.01.1938r. do 31.12.1967r.) wraz z konsultacją lekarską pacjenta z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm. ) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm. ) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. ( z późn. zm. ), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne ( Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).
2. **Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny :**
  - a/ lekarz specjalista urolog mający doświadczenia w interpretacji wyników badań w zakresie chorób gruczołu krokowego,
  - b/ technik analityk medyczny legitymujący się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem.
3. **Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godzin pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt :**
  - do badań dopuszczony do stosowania i wykrywania zmian metabolicznych gruczołu krokowego ( potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu ),
  - określenie: warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniem i czas pracy.
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 oraz w projekcie umowy.

**Oferta**

na realizację **programu zdrowotnego** polegającego **na wykonaniu badania gruczołu krokowego** u osób urodzonych w okresie od 01.01.1938r. do 31.12.1967r. wraz z konsultacją lekarską pacjenta z wynikami

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

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

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokalu) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

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

3..Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

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



5. Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badań gruczołu krokowego jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert **na realizację programu zdrowotnego** opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie gruczołu krokowego w rocznikach od 01.01.1938r. do 31.12.1967r. nie jest/ jest\* (w rocznikach ..... ) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r.

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

.....

#### **Uwaga!**

1. Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

**2. 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

## Załącznik nr 6

do Zarządzenia nr 1122/PMS/08  
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle  
z dnia 23 grudnia 2008r.

### Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu  **badań gruźlicy i chorób płuc** (osób urodzonych w okresie od 01.01.1947r. do 31.12.1962r. ) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. ( Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm. ) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm. ) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. ( z późn. zm. ), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne ( Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).
2. **Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny :**
  - a/ lekarz specjalista radiodiagnostyki mający doświadczenia w interpretacji wyników badań w zakresie chorób płuc i gruźlicy,
  - b/ pielęgniarka legitymująca się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem.
3. **Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godzin pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt :**
  - do badań chorób płuc i gruźlicy dopuszczony do stosowania i wykrywania zmian ( potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu ),
  - określenie : warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniem i czas pracy.
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 oraz w projekcie umowy.

**Oferta**

na realizację programu zdrowotnego **polegającego na wykonaniu badania gruźlicy i chorób płuc** (osób urodzonych w okresie od 01.01.1947r. do 31.12.1962r. ) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami.

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

.....  
.....

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokalu) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

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

3..Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

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

5. Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badań gruźlicy i chorób płuc jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie gruźlicy i chorób płuc w rocznikach od 01.01.1947r. do 31.12.1962r. nie jest/ jest\* (w rocznikach.....) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2008r.

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

.....

**Uwaga!**

1. Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

2. 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

## Załącznik nr 7

do Zarządzenia nr 1122/PMS/08  
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle  
z dnia 23 grudnia 2008r.

### Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu **badania zaburzeń odżywiania u uczniów** ( uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych ) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm.) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm.) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. (z późn. zm.), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).
2. **Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny :**
  - a/ lekarz specjalista, pediatra, internista mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie zaburzeń odżywiania u dzieci,
  - b/ pielęgniarka legitymująca się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem.
3. **Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godzin pracy w tygodniu oraz wyposażenia w aparaturę i sprzęt:**
  - do badań zaburzeń odżywiania u dzieci dopuszczony do stosowania i wykrywania zmian (potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu ).
  - określenie : warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniami i czas pracy.
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 oraz w projekcie umowy.

## Oferta

na realizację programu zdrowotnego **polegającego na wykonaniu badania zaburzeń odżywiania uczniów** (uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami.

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

.....  
.....

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

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

3..Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

.....  
.....

5.Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badań zaburzeń odżywiania jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie zaburzeń odżywiania uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych nie jest/jest\* (w rocznikach ..... ) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r.

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

.....

#### **Uwaga!**

1. Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

2. **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

## Załącznik nr 8

do Zarządzenia nr 1122/PMS/08  
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle  
z dnia 23 grudnia 2008r.

### Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu **badan jaskry** (osób urodzonych w okresie od 01.01.1942r. do 31.12.1967r.) wraz z konsultacją lekarską wyników pacjentów z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm. ) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm. ) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. ( z późn. zm. ), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne ( Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).
2. **Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny:**
  - a/ lekarz okulista mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie chorób oczu w tym jaskry,
  - b/ pielęgniarka legitymująca się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem.
3. **Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godziny pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:**
  - do badań okulistycznych dopuszczony do stosowania ( potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu ),
  - określenie : warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniem i czas pracy.
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 oraz w projekcie umowy.



**Oferta**

**na realizację programu zdrowotnego** polegającego na **wykonaniu badania jaskry** (osób urodzonych w okresie od 01.01.1942r. do 31.12.1967r. ) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami.

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

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

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokali) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

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

3..Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

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

5. Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badania jaskry jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie jaskry w rocznikach od 01.01.1942r. do 31.12.1967r. nie jest/ jest\* (w rocznikach ..... ) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r.

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

.....

**Uwaga!**

1. Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

2. **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

## Załącznik nr 9

do Zarządzenia nr 1122/PMS/08  
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle  
z dnia 23 grudnia 2008r.

### **Szczegółowe warunki konkursu ofert**

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu **badania chorób naczyniowych OUN** (badanie Ośrodkowego Układu Nerwowego tętnic zewnątrzczaszkowych osób urodzonych w okresie od 01.01.1942r. do 31.12.1972r.) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

**1.** Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm. ) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm. ) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. ( z późn. zm. ), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne ( Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).

**2. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotny :**

- a/ lekarz specjalista neurolog mający doświadczenie w interpretacji wyników badań w zakresie chorób naczyniowych OUN (badanie UDP tętnic zewnątrzczaszkowych),
- b/ pielęgniarka legitymująca się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem.

**3. Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godzin pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt :**

- do badań USG dopuszczony do stosowania ( potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu ),
- określenie : warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniem i czas pracy.

**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 oraz w projekcie umowy.**

**Oferta**

**na realizację programu zdrowotnego** polegającego na wykonaniu badania **w zakresie chorób naczyniowych OUN** (badanie Ośrodkowego Układu Nerwowego osób urodzonych w okresie 01.01.1942r. do 31.12.1972r.) wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami.

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

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

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

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

3..Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

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

5. Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badań chorób naczyniowych OUN jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie chorób naczyniowych OUN (badanie OUN tętnic zewnątrzczaszkowych w rocznikach od 01.01.1942r. do 31.12.1972r. nie jest/ jest\* (w rocznikach .....)) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r.

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

.....

#### **Uwaga!**

1. Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

2. **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

## Załącznik nr 10

do Zarządzenia nr 1122/PMS/08  
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle  
z dnia 23 grudnia 2008r.

### Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu **badania chorób naczyniowych** - badanie gospodarki lipidowej (urodzonych w okresie od 01.01.1948r. do 31.12.1972r.) wraz konsultacją lekarską pacjentów z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm. ) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm.) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. ( z późn. zm. ), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne ( Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).
2. **Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotnych**
  - a/ lekarz specjalista kardiolog, internista\_ mający doświadczenia w interpretacji wyników badań w zakresie chorób układu krążenia,,
  - b/ technik analityk medyczny legitymujący się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem,
3. **Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godzin pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:**
  - do badań gospodarki lipidowej (analyzer biochemiczny) dopuszczony do stosowania i wykrywania zmian w obrębie gospodarki lipidowej (potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu),
  - określenie: warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniem i czas pracy.
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 oraz w projekcie umowy.

## Oferta

**na realizację programu zdrowotnego** polegającego na **wykonaniu badań chorób naczyniowych** - badanie gospodarki lipidowej u osób **urodzonych w okresie od 01.01.1948r. do 31.12.1972r.** wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami.

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

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

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokali) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

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

3..Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

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

5. Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badań chorób naczyniowych – badanie gospodarki lipidowej jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie chorób naczyniowych - badanie gospodarki lipidowej w rocznikach od 01.01.1948r. do 31.12.1972r. nie jest/ jest\* (w rocznikach ..... ) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r.

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

.....

#### **Uwaga!**

**1.** Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

**2. 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



## **Załącznik nr 11**

do Zarządzenia nr 1122/PMS/08  
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle  
z dnia 23 grudnia 2008r.

### **Szczegółowe warunki konkursu ofert**

na realizację programu zdrowotnego polegającego na wykonaniu **badania jelita grubego – kał na krew ukrytą** (urodzonych w okresie od 01.01.1943r. do 31.12.1958r.) wraz konsultacją lekarską pacjentów z wynikami, ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art.7 ust.1, pkt.1 i art.48, ust.4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. (Dz. U. Nr 210, poz.2135 z 2004r. z późn. zm.) oraz art.35 ust.1, pkt.1 i art.35a, ust.1 oraz art.54 ust.4 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z dnia 30.08.1991r. (Dz. U. Nr 91, poz.408 z dnia 1991r. z późn.zm.) art.7, ust.1, poz.5 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8.03.1990r. (z późn. zm.), oraz § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz.U. Nr 93, poz.592) i § 2 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 1.07.2005r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne (Dz.U.Nr 131, poz.1099 z 2005r.).

#### **2. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program zdrowotnych :**

- a/ lekarz specjalista gastrolog, gastroenterolog, onkolog, internista mający doświadczenia w interpretacji wyników badań w zakresie jelita grubego,
- b/ technik analityk medyczny legitymujący się doświadczeniem w zakresie objętym konkursem,

#### **3. Warunki lokalowe, liczba osób objęta badaniem, podanie dni i godzin pracy w tygodniu oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:**

- do badań kału na krew ukrytą dopuszczony do stosowania i wykrywania zmian w obrębie jelita grubego (potwierdzony stosownym dokumentem w tym nazwa aparatu, rok produkcji oraz możliwa ilość wykonania badań w okresie obejmującym realizację programu),
- określenie: warunków lokalowych, liczby osób objętych badaniem i czas pracy.

#### **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 oraz w projekcie umowy.**

## Oferta

**na realizację programu zdrowotnego** polegającego na **wykonaniu** badań jelita grubego – kał na krew ukrytą u osób **urodzonych w okresie od 01.01.1943r. do 31.12.1958r.** wraz z konsultacją lekarską pacjentów z wynikami.

1. Nazwa i siedziba oferenta, numer wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub do ewidencji działalności gospodarczej potwierdzone wypisami z tych rejestrów i ewidencji.....

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

2. Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami, 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 (potwierdzone dokumentami )

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

3..Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania oraz konsultacje pacjentów z wynikami.....

.....

4. Wskazanie osób realizujących program zdrowotny objęty ofertą wraz z oświadczeniem, że osoby te spełniają wymogi kwalifikacyjne określone w szczegółowych warunkach konkursu (potwierdzone dokumentami )

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

5. Proponowana zryczałtowana kwota brutto .....zł za wykonanie badań jelita grubego-kał na krew utajoną jednej osoby oraz kwoty brutto .....zł za konsultację lekarską pacjentów z wynikami oraz podanie liczby osób objętych programem .....

6. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zdrowotnego opublikowanego w dniu ..... w ....., a także z szczegółowymi warunkami konkursu i projektem umowy.

7. Oświadczam, że badanie jelita grubego – kał na krew ukrytą w rocznikach od 01.01.1943r. do 31.12.1958r. nie jest/ jest\* (w rocznikach ..... ) finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

8. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia 30 listopada 2009r.

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

.....

#### **Uwaga!**

**1.** Aktualny wypis z rejestru, o którym mowa w pkt. 1 oferty, w oryginale lub w kopii poświadczonej co do zgodności z oryginałem przez oferenta, winien być wystawiony przez właściwy organ po ostatniej zmianie, jednak **nie wcześniej niż 30 dni przed terminem składania ofert** wskazanym w ogłoszeniu o konkursie.

**2. 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