

ZARZĄDZENIE Nr 1117/PMS/2021
PREZYDENTA MIASTA KĘDZIERZYN-KOŹLE

z dnia 4 lutego 2021 r.

w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację programów polityki zdrowotnej objętych Programem Ochrony Zdrowia na lata 2020-2022 oraz tekstu szczegółowych warunków tego konkursu.

Na podstawie art. 30 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 08.03.1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) **zarządzam, co następuje:**

§ 1. Zatwierdzam:

tekst ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację w roku 2021 następujących programów polityki zdrowotnej objętych Programem Ochrony Zdrowia na lata 2020-2022 w brzmieniu stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia

1.	Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (szczepienie przeciwko wirusowi HPV) dziewcząt urodzonych w roku 2008 oraz urodzonych w 2009, <ul style="list-style-type: none">- w przypadku szczepionki 2-walentnej szczepienie przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 491 dziewcząt;- w przypadku szczepionki 4-walentnej szczepienie przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 395 dziewcząt;- w przypadku szczepionki 9-walentnej szczepienie przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 312 dziewcząt.	przeznaczone środki w wys. 344.000,00 zł
2.	Program rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle polegającej na wykonaniu nie mniej niż po 37.000 punktów dla każdego z czterech podmiotów leczniczych za udzielenie usług wskazanych w katalogu świadczeń	przeznaczone środki w wys. 148.000,00 zł

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Wydziału Polityki Mieszkaniowej Spraw Socjalnych i Zdrowia.

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

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega publikacji na stronie internetowej Urzędu Miasta, Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle oraz w sieci Intranet Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle.

PREZYDENT MIASTA

Sabina Nowosielska

KANCELARIA PRAWNY

WU-02-00-AP-3-32
Kancelaria Prawna

Załącznik

do Zarządzenia nr 1117/PMS/2021
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle
z dnia 4 lutego 2021 roku

Ogłoszenie otwartego konkursu ofert na realizację programów zdrowotnych objętych Programem Ochrony Zdrowia na lata 2020-2022

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), art. 114 ust. 1 pkt 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.), art. 14 ust. 1 oraz art. 15 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2365).

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

Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (szczepienie przeciwko wirusowi HPV) dziewcząt urodzonych w roku 2008 oraz urodzonych w 2009, <ul style="list-style-type: none">- w przypadku szczepionki 2-walentnej szczepienie przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 491 dziewcząt;- w przypadku szczepionki 4-walentnej szczepienie przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 395 dziewcząt;- w przypadku szczepionki 9-walentnej szczepienie przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 312 dziewcząt.	przeznaczone środki w wys. 344.000,00 zł
Program rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle polegającej na wykonaniu nie mniej niż po 37.000 punktów dla każdego z czterech podmiotów leczniczych za udzielenie usług wskazanych w katalogu świadczeń	przeznaczone środki w wys. 148.000,00 zł

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

Realizacja programów polityki zdrowotnej rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia **30 listopada 2021 r.**

I. Zakres zadania

1. Prowadzenie programów polityki zdrowotnej w rozumieniu art. 30 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tj.: **1) Program profilaktyki i zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (szczepienie przeciwko wirusowi HPV)** u dziewcząt urodzonych w roku 2008 oraz dziewcząt urodzonych w 2009, 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 2020-2022**, w okresie 2021 roku. Meldunek tymczasowy powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźla obejmuje dziewczęta zameldowane na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem szczepienia (z wyjątkiem dziewcząt przebywających w rodzinach zastępczych). Warunek posiadania meldunku stałego lub czasowego powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle musi być spełniony przy każdej z podanych dawek szczepionki przeciwko wirusowi HPV **2) Program rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle dla osób zameldowanych na pobyt stały lub czasowy powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle.** Meldunek tymczasowy powyżej roku na



1

terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle obejmuje pacjentów zameldowanych na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem badania.

2. Z programów polityki zdrowotnej określonych w załącznikach 1-2 finansowanych przez Gminę Kędzierzyn-Koźle mogą skorzystać tylko zainteresowani pacjenci spełniający kryteria określone dla poszczególnych programów (zameldowanie oraz wiek kwalifikujący do szczepienia/zabiegów), którzy po skorzystaniu ze świadczenia zobowiązani są do złożenia własnoręcznego oraz czytelnego podpisu potwierdzającego odbyte badanie (w przypadku osób ubezwłasnowolnionych bądź niepełnoletnich podpis opiekuna prawnego).

W przypadku skorzystania ze szczepienia przeciwko wirusowi HPV do złożenia własnoręcznego oraz czytelnego podpisu potwierdzającego odbyte szczepienie dziecka zobowiązany jest opiekun prawny **lub osoba przez niego pisemnie upoważniona**. Z danego programu polityki zdrowotnej można skorzystać tylko jeden raz w roku.

3. Program polityki zdrowotnej stanowiący załącznik nr 2 będzie realizowany przez świadczeniobiorców w czterech 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.

Rejon IV- osiedle Blachownia, osiedle Cisowa, osiedle Piasty, osiedle Sławęcice, osiedle Lenartowice i osiedle Miejsce Kłodnickie.

Łącznie program rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle będzie polegał na wykonaniu nie mniej niż po 37.000 punktów dla każdego z czterech podmiotów leczniczych za udzielenie usług wskazanych w katalogu świadczeń ze środków publicznych Gminy.

Z zabiegów rehabilitacji leczniczej finansowanych przez Gminę Kędzierzyn-Koźle mogą skorzystać tylko zainteresowani pacjenci spełniający kryteria:

a) pacjent musi posiadać zameldowanie na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle:

– na pobyt stały, lub

– na pobyt czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed zgłoszeniem się do programu),

b) rozpoznanie choroby przewlekłej lub zapalnej układu ruchu, urazu lub choroby obwodowego układu nerwowego,

którzy po skorzystaniu ze świadczenia zobowiązani są do złożenia własnoręcznego oraz czytelnego podpisu potwierdzającego odbyte zabiegi (w przypadku osób niepełnoletnich lub ubezwłasnowolnionych podpis opiekuna prawnego).

5. Umowa udzielająca dotacji na realizację programów polityki zdrowotnej, określająca szczegółowe warunki realizacji zadania, zawarta zostanie z podmiotem, który złożył najkorzystniejszą ofertę i będzie obowiązywała od dnia jej podpisania **do 30 listopada 2021 r.**, chyba, że nastąpią okoliczności na podstawie, których umowa zostanie wypowiedziana. Warunki takie zostaną szczegółowo określone w umowie.

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

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

8. Jednostka realizująca zadania, wyłoniona w wyniku konkursu nie może zlecić realizacji zadania innej jednostce pod rygorem unieważnienia umowy z zastrzeżeniem realizacji badania laboratoryjnego na podstawie zawartej umowy.

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

Wysokość środków przeznaczonych w 2019 r. – 288.705,00 zł

Wysokość środków przeznaczonych w 2020 r. – 162.000,00 zł

Wysokość środków przeznaczonych w 2021 r. – 492.000,00 zł



III. Cel zadania

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

IV. Wydatki pokrywane ze środków publicznych Gminy

1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy za realizację szczepień przeciwko wirusowi HPV stanowiących załącznik nr 1 - wynagrodzenie zryczałtowane brutto (zryczałtowana kwota brutto za wykonanie szczepień u jednej osoby x liczbę wszystkich wykonanych szczepień jednego programu polityki zdrowotnej), przy czym wysokość zryczałtowanej kwoty brutto jest zależna od walentności szczepionki zaproponowanej przez wykonawcę w ofercie konkursowej, gdzie:

- w przypadku szczepionki 2-walentnej szczepienie przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 491 dziewcząt;
- w przypadku szczepionki 4-walentnej szczepienie przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 395 dziewcząt;
- w przypadku szczepionki 9-walentnej szczepienie przeciwko wirusowi HPV u co najmniej 312 dziewcząt;

łącznie wysokość wynagrodzenia zryczałtowanego nie może przekroczyć kwoty przyznanej programowi polityki zdrowotnej.

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

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 1-2).

VI. Do oferty należy dołączyć:

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

2. W przypadku składania przez oferenta więcej niż jednej oferty, komplet tych samych dokumentów nie jest wymagany do każdej z ofert. Do ofert należy dołączyć dokument wskazujący, w której z ofert znajduje się wymagany komplet dokumentów.

3. 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 polityki zdrowotnej 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 polityki zdrowotnej objętych Programem Ochrony Zdrowia na lata 2020-2022 –** (nazwa zadania zgodna z treścią ogłoszenia, na które jest składana oferta)” w Kancelarii Ogólnej Urzędu Miasta (pok. 139) w terminie do dnia ~~22.02.2021~~ ^{22.02.2024} 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 polityki zdrowotnej 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 złożonych w ramach konkursu nastąpi w dniu ~~23.02.2024r.~~ 23.02.2024r. 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:
 - 1) Oferty na program polityki zdrowotnej kompletne i spełniające wszystkie wymogi formalne **stanowiące załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia** oceniane będą według następujących kryteriów:
 - a) **Walentność szczepionki (w procesie oceny ofert złożonych w odpowiedzi na otwarty konkurs ofert dodatkowe punkty otrzyma szczepionka z wyższą walentnością) (do uzyskania max 20 pkt)**
 - szczepionka 2-walentna + 0 pkt
 - szczepionka 4-walentna + 10 pkt
 - szczepionka 9-walentna + 20 pkt
 - b) **Poziom zryczałtowanej ceny za przeprowadzenie szczepienia – (do uzyskania max 1 pkt)**
 - zaproponowana cena gwarantuje zaszczepienie minimalnej ilości dziewcząt określonej w ogłoszeniu + 0 pkt
 - zaproponowana cena pozwala na zaszczepienie większej ilości dziewcząt niż wskazana minimalna ilość dziewcząt w ogłoszeniu + 1 pkt
 - c) **Liczba dostępnych lokali na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle, gdzie wykonywane będą badania (do uzyskania max 2 pkt)**
 - jeden lokal + 1 pkt
 - więcej niż jeden lokal + 1 pkt
 - d) **Liczba dni, w których przeprowadzane będą szczepienia (do uzyskania max 5 pkt)**
 - jeden dzień w tygodniu + 1 pkt
 - dwa dni w tygodniu + 2 pkt
 - trzy dni w tygodniu + 3 pkt
 - cztery dni w tygodniu + 4 pkt
 - pięć dni w tygodniu + 5 pkt
 - e) **Liczba godzin w tygodniu, w których przeprowadzone będą szczepienia (do uzyskania max 5 pkt)**
 - od 5 do 10 godzin + 1 pkt
 - od 10 do 15 godzin + 2 pkt
 - od 15 do 20 godzin + 3 pkt
 - powyżej 20 godzin + 4 pkt
 - realizacja szczepień w godzinach popołudniowych (po godzinie 15:00) + 1 pkt
 - 2) Oferty na program polityki zdrowotnej **stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia** kompletne i spełniające wszystkie wymogi formalne ocenione będą według następujących kryteriów:
 - a) ceny brutto za 1 punkt przeprowadzenia zabiegu - kryterium to ważyć będzie w 50% na ocenie oferty,
 - b) liczba dostępnych lokali gdzie wykonywane będą zabiegi - 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 liczby dni, w których wykonywane będą programy polityki zdrowotnej 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. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w ciągu 30 dni od daty otwarcia ofert.
 8. Wyniki konkursu ofert zostaną ogłoszone niezwłocznie po zatwierdzeniu protokołu. Informacja zostanie przekazana w formie pisemnej do każdego z oferentów
 9. Podmiot, którego oferta zostanie wybrana, zobowiązany jest zawrzeć umowę na realizację programu polityki zdrowotnej zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy.

IX. Postanowienia końcowe

1. Gmina zastrzega sobie prawo zamknięcia konkursu w poszczególnych programach bez wyboru oferty.
2. Gmina zastrzega sobie prawo powierzenia oferentowi:
 - 1) realizacji tylko części programów objętych jego ofertą;
 - 2) realizacji programu wyłącznie w rocznikach nie finansowanych z innych źródeł.
3. Gmina zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu przed upływem terminu na złożenie ofert oraz przesunięcia terminu składania ofert i terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert.
4. Gmina nie dopuszcza złożenia więcej niż jednej oferty przez tego samego oferenta na jeden program polityki zdrowotnej.
5. Gmina nie dopuszcza składania ofert wspólnych na realizację programu polityki zdrowotnej.
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 polityki zdrowotnej.
8. W niniejszym postępowaniu oferentom nie przysługuje prawo odwołania się.

Ze **szczegółowymi warunkami konkursu** ofert na realizację programów polityki zdrowotnej objętych Programem Ochrony Zdrowia na lata 2020-2022 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.

Załączniki do ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację programów zdrowotnych:

- 1) Załącznik nr 1 – Szczegółowe warunki konkursu ofert na realizację „programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (szczepienia przeciwko wirusowi HPV)” wraz z ofertą;
- 2) Załącznik nr 2 – Szczegółowe warunki konkursu ofert na realizację „programu rehabilitacji leczniczej Gminy Kędzierzyn-Koźle” wraz z ofertą;
- 3) Załącznik nr 3 – Wzór umowy na program rehabilitacji leczniczej;
- 4) Załącznik nr 4 – Wzór umowy na program szczepień przeciwko wirusowi HPV.

PREZYDENT MIASTA

Sabina Nowosielska

RADCA PRAWNY
mgr Krzysztof Mirecki

Załącznik nr 1
do ogłoszenia przyjętego
Zarządzeniem nr 447/PMS/2021
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle
z dnia 4 lutego 2021 roku

Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację „programu profilaktyki i zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego” polegającego na wykonaniu szczepień przeciwko wirusowi HPV dziewcząt urodzonych w roku 2008 oraz urodzonych w 2009.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- 1) edukacja młodzieży i rodziców poprzez przekazanie informacji o zasadności i istocie szczepienia przeciwko wirusowi HPV. Spotkania edukacyjne dla rodziców/prawnych opiekunów dziewcząt zakwalifikowanych do udziału w Programie zorganizowane będą przez lekarzy specjalistów w dziedzinie ginekologii i położnictwa;
- 2) po przeprowadzeniu edukacji wśród młodzieży przeprowadzony będzie test wśród dziewcząt i chłopców z rocznika kwalifikującego się do udziału w Programie sprawdzający wiedzę przekazaną podczas części edukacyjnej.

Test będzie miał na celu sprawdzenie merytorycznej wiedzy dotyczącej szczepień HPV, przekazanej podczas spotkań edukacyjno-informacyjnych przeprowadzanych przez położne zawierające m.in.:

- rozwijanie prawidłowych nawyków higienicznych oraz kształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych,
- czynniki chorobotwórcze i sytuacje sprzyjające rozwojowi chorób nowotworowych,
- zasady działania szczepień ochronnych,
- wirus HPV, możliwości zakażenia i jego następstwa,
- profilaktyka raka szyjki macicy.

Opracowany wynik przeprowadzonego testu należy zawrzeć w sprawozdaniu końcowym z realizacji programu;

- 3) zakup szczepionek przeciwko wirusowi HPV (szczepionka przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego HPV zgodna z przedstawioną ofertą przez realizatora) - szczepionka powinna być dopuszczona do obrotu i stosowania na terenie Polski na podstawie wpisu do rejestru środków farmaceutycznych lub materiałów medycznych;
- 4) przeprowadzenie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia przed każdą dawką szczepienia;
- 5) wykonanie usługi szczepień - podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta;
- 6) sporządzenie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień – zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie;
- 7) przeprowadzenie ankiety wśród rodziców/prawnych opiekunów dziewcząt uczestniczących w Programie zawierającej ocenę jakości świadczeń (opracowany wynik należy zamieścić w sprawozdaniu).

1. Konkurs ofert prowadzony jest na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 poz. 1398 z późn. zm.), art. 114 ust.1 pkt. 1 oraz art. 115 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 poz. 295 z późn. zm.).

2. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program polityki zdrowotnej:

- 1) dysponowanie co najmniej jednym lekarzem o specjalizacji pediatra lub ginekolog (potwierdzone dyplomami), w przypadku wskazania dwóch lub więcej lokali w których realizowany będzie program wymagane jest dysponowanie lekarzem w godzinach szczepień nie nakładających się na poszczególne lokale lub liczbą lekarzy odpowiadającą liczbie lokali;

- 2) dysponowanie co najmniej jedną pielęgniarką posiadającą niezbędne kwalifikacje zawodowe (potwierdzone dyplomami), a w przypadku wskazania dwóch lub więcej lokali w których realizowany będzie program wymagane jest dysponowanie liczbą pielęgniarek odpowiadającą liczbie lokali (potwierdzone dyplomami).

3. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- 1) 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 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 poz. 595);
- 2) dysponowanie środkami niezbędnymi do przeprowadzania szczepień potwierdzone stosownymi dokumentami wraz z oświadczeniem, że materiały medyczne potrzebne do realizacji programu polityki zdrowotnej spełniają wszelkie wymogi;
- 3) przedłożenie programu działań edukacyjnych wraz z wzorem testu sprawdzającego część edukacyjną szczepień przeciwko wirusowi HPV.

5. **Podmioty, których ofertę wybrano**, zobowiązane będą zawrzeć umowę na realizację programu polityki zdrowotnej zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy.

6. Gmina zastrzega:

- 1) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień;
- 2) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

7. Kwota przyznana na realizację programu polityki zdrowotnej 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 przeciwko wirusowi HPV u dziewcząt urodzonych w roku 2008 oraz urodzonych w 2009.

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. Szczegółowy sposób realizacji zadania:

1) Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania:

2) Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokalu) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą badania, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu do realizacji programu polityki zdrowotnej objętego ofertą oraz środki transportu i łączności wraz z oświadczeniem, że aparatura i sprzęt do realizacji programu polityki zdrowotnej objętego ofertą spełniają wymogi określone w szczegółowych warunkach konkursu:

3) Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane badania:

4) Określenie sposobu rejestracji pacjentów:

5) Informacje o szczepionce, w tym: zgodność techniczna szczepionki warunkująca dopuszczenie do obrotu i stosowania na terenie Polski, jej skuteczność i zakres działania:

.....
.....

6) Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane szczepienia:

.....
.....

6. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę:

.....
.....

7. Proponowana zryczałtowana kwota brutto za wykonanie szczepienia przeciwko wirusowi HPV jedną dawką szczepionki -zł;

Proponowana zryczałtowana kwota brutto za wykonanie szczepienia przeciwko wirusowi HPV kompletem dawek szczepionki - zł (dwukrotność/trzykrotność* ceny za dawkę pojedynczą w zależności od schematu szczepienia dla zaoferowanej szczepionki);

Maksymalna ilość zaszczepionych dziewcząt wynikająca z podzielenia kwoty 344.000,00 zł przez zaoferowaną kwotę brutto wykonania szczepienia jednej osoby kompletem dawek szczepionki (dwukrotność/trzykrotność* ceny za dawkę pojedynczą w zależności od schematu szczepienia dla zaoferowanej szczepionki) (liczba ta nie może być niższa niż podane minimalne ilości zaszczepionych dziewcząt dla poszczególnych walentności szczepionki, które określone są w punkcie IV ogłoszonego otwartego konkursu ofert).

8. Oświadczam, że szczepienia przeciwko wirusowi HPV w roczniku 2008 nie są/ są* finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia ani innych źródeł.

9. Oświadczam, że szczepienia przeciwko wirusowi HPV w roczniku 2009 nie są/ są* 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 finansowym i rzeczowym.

13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu polityki zdrowotnej opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.

14. Realizacja programu polityki zdrowotnej rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się **do dnia 30 listopada 2021 r.**

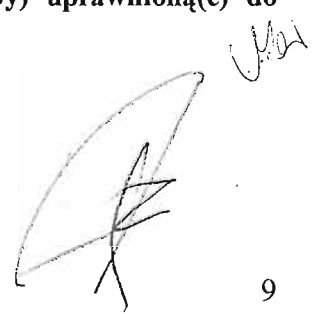
Miejscowość, data, imię, nazwisko i podpis oferenta lub osoby(osób) występującej(ych) w imieniu oferenta

.....
.....

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:

- 1) **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;
- 2) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta;
- 3) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania;
- 4) dysponowanie specjalistyczną kadrą:
 - a) dysponowanie co najmniej jednym lekarzem o specjalizacji pediatra lub ginekolog (potwierdzone dyplomami), w przypadku wskazania dwóch lub więcej lokali w których realizowany będzie program wymagane jest dysponowanie lekarzem w godzinach szczepień nie nakładających się na poszczególne lokale lub liczbą lekarzy odpowiadającą liczbie lokali;
 - b) dysponowanie co najmniej jedną pielęgniarką posiadającą niezbędne kwalifikacje zawodowe (potwierdzone dyplomami), a w przypadku wskazania dwóch lub więcej lokali w których realizowany będzie program wymagane jest dysponowanie liczbą pielęgniarek odpowiadającą liczbie lokali (potwierdzone dyplomami).
- 5) 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 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 poz. 595);
- 6) dysponowanie środkami niezbędnymi do przeprowadzania szczepień potwierdzone stosownymi dokumentami wraz z oświadczeniem, że materiały medyczne potrzebne do realizacji programu polityki zdrowotnej spełniają wszelkie wymogi;
- 7) wzór testu sprawdzającego merytoryczną wiedzę dziewcząt i chłopców z rocznika zakwalifikowanego do udziału w Programie po przeprowadzonych spotkaniach edukacyjno-informacyjnych;
- 8) wzór ankiety zawierającej ocenę jakości świadczeń przeprowadzonej wśród rodziców/opiekunów prawnych dziewcząt uczestniczących w Programie;
- 9) program działań edukacyjnych zawierający m.in. plan spotkań edukacyjnych przeprowadzanych wśród dziewcząt i chłopców z rocznika kwalifikującego się do udziału w Programie zawierający tematy w zakresie obejmującym:
 - a) rozwijanie prawidłowych nawyków higienicznych oraz kształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych,
 - b) czynniki chorobotwórcze i sytuacje sprzyjające rozwojowi chorób nowotworowych,
 - c) zasady działania szczepień ochronnych,
 - d) wirus HPV, możliwości zakażenia i jego następstwa,
 - e) profilaktyka raka szyjki macicy.

UBA

Załącznik nr 2
do ogłoszenia przyjętego
Zarządzeniem nr 1117/PMS/2021
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle
z dnia 4 lutego 2021 roku

Szczegółowe warunki konkursu ofert

na realizację „programu rehabilitacji leczniczej mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle” ogłoszonego przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle.

1. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje:

- a) prowadzenie programów polityki zdrowotnej w rozumieniu art. 30 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 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 2020-2022 w zakresie rehabilitacji leczniczej obejmującej kinezyterapię, masaż, elektrolecznictwo, pole elektromagnetyczne, światłolecznictwo i ciepłolecznictwo, polegającej na wykonaniu nie mniej niż po 37.000 punktów dla każdego z czterech 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
<u>pole elektromagnetyczne</u>	
Impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości	6
Diatermia krótkofalowa, mikrofalowa	6
Impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości	3
<u>światłolecznictwo i ciepłolecznictwo</u>	
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 rozpoznanie choroby przewlekłej lub zapalnej układu ruchu, urazu lub choroby obwodowego układu nerwowego. U pacjenta, który zgłosi się do udziału bez skierowania lekarskiego zostanie przeprowadzony wywiad i badanie kwalifikujące do udzielania zabiegów, czasu i ilości powtórzeń:

- a) prowadzenia odrębnej rejestracji pacjentów objętych Programem,
- b) przeprowadzenia wywiadu i badania kwalifikującego pacjenta do udzielania zabiegów, czasu i ilości powtórzeń,
- c) wykonania zabiegów rehabilitacyjnych według zaleceń,
- d) edukacja pacjentów do zwiększenia aktywności fizycznej, uświadamiając im korzyści z tego płynące,
- e) edukacja w zakresie zagrożeń zdrowotnych wynikających z niewłaściwie dobranych form aktywności fizycznej,
- f) edukacja w zakresie ćwiczeń w warunkach domowych – zastosowanie rodzaju świadczeń dobranych zgodnie z zaleceniami rehabilitanta,
- g) przeprowadzenia ankiety zawierającej ocenę jakości udzielonych świadczeń w ramach Programu (efektywność podjętej interwencji na podstawie ankiety opracowanej przez realizatora) – opracowany wynik należy zawrzeć w sprawozdaniu,
- h) przeprowadzenia ankiety ewaluacyjnej (ankieta będzie stanowiła załącznik do umowy) – opracowany wynik należy zawrzeć w sprawozdaniu,
- i) przeprowadzenie badania poziomu wzrostu wiedzy uczestników z przeprowadzonej edukacji (program edukacyjny obejmujący tematykę w zakresie zwiększenia aktywności fizycznej, zagrożeń zdrowotnych wynikających z niewłaściwie dobranych form aktywności fizycznej, ćwiczeń w warunkach domowych) przy zastosowaniu opracowanego przez realizatora testu przed rozpoczęciem rehabilitacji oraz po jej zakończeniu – opracowany wynik należy zawrzeć w sprawozdaniu.

2. Kwalifikacje zawodowe osób, które realizować będą program polityki zdrowotnej:

Dysponowanie specjalistyczną kadrą posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania świadczeń rehabilitacyjnych udokumentowane dyplomami, certyfikatami itp. zgodnie z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 465 z późn. zm.).

3. Warunki lokalowe oraz wyposażenie w aparaturę i sprzęt:

- 1) dysponowanie lokalem (na cały okres realizacji zadania), w którym prowadzony będzie program polityki zdrowotnej, potwierdzone tytułem prawnym do lokalu oraz stosownym oświadczeniem oferenta dotyczącym spełniania wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie

szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 poz. 595),

2) dysponowanie specjalistycznym sprzętem i aparaturą medyczną do realizacji programu polityki zdrowotnej wraz z informacją o stanie technicznym sprzętu (potwierdzone odpowiednimi dokumentami).

4. **Podmioty, których ofertę wybrano**, zobowiązane będą zawrzeć umowę na realizację programu polityki zdrowotnej zgodnie z treścią złożonej oferty i ustalonym wzorem umowy.

5. Gmina zastrzega:

- 1) prawo wezwania oferenta w celu uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień;
- 2) możliwość zamknięcia konkursu bez wyboru oferty.

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

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

JK

RADCA PRAWNY

WU-02-02/S.P./3.132

Oferta

na realizację „programu rehabilitacji leczniczej 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. Szczegółowy sposób realizacji zadania:
 - 1) Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania:
.....
.....
.....
 - 2) Określenie warunków lokalowych, wskazanie adresów lokalu(lokal) na terenie miasta, gdzie wykonywane będą zabiegi, 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:
.....
.....
.....
 - 3) Wskazanie dni tygodnia i godzin, w których będą wykonywane zabiegi:
.....
.....
.....
 - 4) Określenie sposobu rejestracji pacjentów:
.....
.....
.....
6. Informacja o wcześniejszej działalności podmiotu składającego ofertę:
.....
.....
.....

7. Proponowana zryczałtowana kwota brutto zł za 1 punkt udzielonych świadczeń wskazanych w katalogu świadczeń w punkcie 1.b) załącznika nr 5.
8. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu polityki zdrowotnej opublikowanego w dniu w, a także z szczegółowymi warunkami konkursu.
9. 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.
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 rzeczowym.
13. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu polityki zdrowotnej 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 2021 r.**

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:

- 1) **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,
- 2) statut oferenta, regulamin organizacyjny podmiotu prowadzącego działalność leczniczą – właściwe dla oferenta,
- 3) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na cały okres realizacji zadania,
- 4) dysponowanie specjalistyczną kadrą posiadającą kwalifikacje zawodowe do udzielania świadczeń rehabilitacyjnych udokumentowane dyplomami, certyfikatami itp. zgodnie z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 465 z późn. zm.),
- 5) dysponowanie lokalem (na cały okres realizacji zadania), w którym prowadzony będzie program polityki zdrowotnej, 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 2019 poz. 595),
- 6) dysponowanie specjalistycznym sprzętem i aparaturą medyczną do realizacji programu polityki zdrowotnej wraz z informacją o stanie technicznym sprzętu (potwierdzone odpowiednimi dokumentami),
- 7) wzór ankiety przeprowadzonej wśród osób zakwalifikowanych do udziału w Programie zawierającej ocenę jakości udzielonych świadczeń w ramach Programu (ocenę efektywności podjętej interwencji).
- 8) wzór testu wiedzy przeprowadzonego przed rozpoczęciem oraz po zakończeniu rehabilitacji mającego za zadanie zbadanie poziomu wiedzy uczestników z przeprowadzonej edukacji (program edukacyjny obejmujący

tematykę w zakresie zwiększenia aktywności fizycznej, zagrożeń zdrowotnych wynikających z niewłaściwie dobranych form aktywności fizycznej, ćwiczeń w warunkach domowych).

Załącznik nr 3
do ogłoszenia przyjętego
Zarządzeniem nr 447/PMS/2021
Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle
z dnia 4 lutego 2021 roku

Wzór umowy na program rehabilitacji leczniczej

Umowa nr/2021

zawarta w dniu 2021 r. w Kędzierzynie-Koźlu pomiędzy Gminą Kędzierzyn-Koźle, reprezentowaną przez:

.....
zwaną dalej Zamawiającym,

a

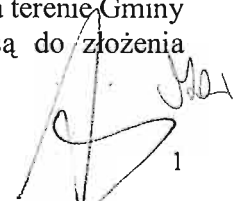
.....
zwanym dalej Wykonawcą.

§ 1

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), art. 114 – 117 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295), art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) oraz ustawy z dnia 11.09.2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2365) Gmina realizuje program polityki zdrowotnej polegający na prowadzeniu świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Kędzierzyna-Koźla.

§ 2

1. Zamawiający zleca Wykonawcy realizację programu polityki zdrowotnej „**rehabilitacja mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle**” polegającego na wykonaniu świadczeń zdrowotnych dla osób zameldowanych na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem zabiegu) obejmujących rejon w Kędzierzynie-Koźlu w zakresie rehabilitacji obejmującej następujące zabiegi:
 - 1) kinezyterapię,
 - 2) masaż,
 - 3) elektrolecznictwo,
 - 4) pole elektromagnetyczne,
 - 5) światłolecznictwo i ciepłolecznictwo,polegającej na wykonaniu nie mniej niż **punktów** za udzielenie usług wskazanych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy.
2. U pacjenta, który zgłosi się do udziału w programie bez skierowania lekarskiego Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia wywiadu i badania kwalifikującego do udzielania zabiegów, czasu i ilości powtórzeń. Zakres świadczeń w ramach programu obejmuje także:
 - 1)
 - 2)
 - 3)
 - 4)
 - 5)
 - 6)
 - 7)
3. Z zabiegów finansowanych przez Gminę mogą skorzystać tylko zainteresowani pacjenci spełniający kryteria (zameldowanie na pobyt stały lub czasowy powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle), którzy po skorzystaniu ze świadczenia zobowiązani są do złożenia



- własnoręcznego oraz czytelnego podpisu potwierdzającego odbyty zabieg (w przypadku osób niepełnoletnich podpis opiekuna prawnego).
4. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia u jednego pacjenta w ciągu roku nie więcej niż **dwa rodzaje zabiegów**, przy czym na każdy rodzaj zabiegu przypadać będzie nie więcej niż **dziesięć** powtórzeń. Gmina Kędzierzyn-Koźle zapłaci za mieszkańca korzystającego z zabiegów tylko raz, w przypadku gdy mieszkaniec skorzysta z zabiegów w innym gabinecie realizującym zadanie Gmina nie poniesie kosztów związanych z zabiegiem. Rezygnacja przed lub w czasie uczestnictwa w Programie przez pacjenta wyłącza go z udziału w Programie.
 5. Łącznie na realizację programu polityki zdrowotnej, o którym mowa w § 2 ust.1 Zamawiający przeznaczy środki (dotację) w wysokości zł (słownie:), która to kwota wydatkowana będzie z działu
 6. Realizacja programu polityki zdrowotnej rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i zakończy się do dnia Ostateczne rozliczenie zadania nastąpi w terminie 14 dni od daty złożenia w siedzibie Zamawiającego ostatecznego wykazu, o którym mowa w ust. 8, jednakże nie później niż do dnia
 7. Realizacja programu polityki zdrowotnej odbywać się będzie w od poniedziałku do piątku w godzinach od po uprzedniej bezpośredniej lub telefonicznej rejestracji pacjentów.
 8. Wykonawca prowadzić będzie dzienny wykaz pacjentów, którym wykonano zabieg, wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do umowy i zawierający podpis pacjenta (-ki), lub prawnego opiekuna potwierdzający odbyty zabieg oraz oświadczenie potwierdzające zameldowanie na pobyt stały lub czasowy powyżej roku na terenie Kędzierzyna-Koźla oraz wyrażający zgodę na udostępnienie danych osobowych pacjenta (-ki) Urzędowi Miasta w Kędzierzynie-Koźlu celem rozliczenia płatnej przez ten Urząd należności za przeprowadzony zabieg, wraz z oświadczeniem, że podane dane meldunkowe są zgodne z prawdą.
 9. Wykonawca zobowiązuje się prowadzić dla wykonania programu polityki zdrowotnej realizowanego na podstawie umowy dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość statystyczną na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
 10. Wykonawca we własnym zakresie i na własny koszt będzie prowadził działania obejmujące zamieszczanie w prasie lokalnej i lokalnej rozgłośni radiowej informacji o zakresie, terminach i trybie realizacji programu polityki zdrowotnej jak również informacje o zagrożeniach oraz zasadności prowadzenia profilaktyki.
 11. Wykonawca zobowiązuje się do zamieszczenia w widocznym miejscu na terenie placówki realizującej zadanie informacji, że realizowany program polityki zdrowotnej – opieka rehabilitacyjna, finansowany jest ze środków publicznych Gminy Kędzierzyn-Koźle.
 12. Wykonawca będzie współpracował z jednostkami wskazanymi przez Zamawiającego w zakresie promocji zdrowia.
 13. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia edukacji w zakresie zwiększenia aktywności fizycznej, zagrożeń zdrowotnych wynikających z niewłaściwie dobranych form aktywności fizycznej, ćwiczeń w warunkach domowych dla osób kwalifikujących się do udziału w Programie, zgodnie z programem stanowiącym załącznik do oferty.

§ 3

1. Za realizację programu polityki zdrowotnej objętego umową Zamawiający przekaże Wykonawcy dotację w wysokości stanowiącej iloczyn zryczałtowanej kwoty brutto za 1 punkt świadczenia oraz sumy wartości punktów udzielonych świadczeń zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej umowy. Strony ustalają zryczałtowaną kwotę brutto za 1 punkt świadczenia w wysokości zł **brutto**. Całkowita kwota dotacji nie może przekroczyć kwoty zł.



2. Strony zgodnie postanawiają, że ustalenie kwoty należnej Wykonawcy dotacji **będzie dokonywane po upływie każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego.**
3. Celem ustalenia kwoty dotacji za dany okres, Wykonawca przedstawi Zamawiającemu ilościowe zestawienie z wykonanego programu polityki zdrowotnej i wykazy pacjentów o których mowa w § 2 ust. 8, u których zostało zakończone udzielanie świadczenia w postaci zabiegów, sprawozdania z realizacji programu polityki zdrowotnej w danym okresie, obejmujące między innymi:
.....
.....
Wykazy te będą przedkładane do 15 dnia każdego miesiąca, natomiast za miesiąc listopad do dnia
4. Końcowe sprawozdanie za cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć w terminie do
5. Przekazanie kwoty dotacji należnej za dany okres, nastąpi w terminie 21 dni od daty przedstawienia Zamawiającemu dokumentów o których mowa w ust. 3 na rachunek bankowy Wykonawcy
– pod warunkiem że dokumenty te będą kompletne i poprawne merytorycznie.
6. Zleceniobiorca oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 5 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania ostatecznych rozliczeń ze Zleceniodawcą, wynikających z umowy.

§ 4

W czasie realizacji programu polityki zdrowotnej objętego umową upoważnieni pracownicy Wydziału Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta w Kędzierzynie-Koźlu mają prawo kontrolować przebieg realizacji programu polityki zdrowotnej, w tym zaznajamiać się z jego dokumentacją, w zakresie nie objętym tajemnicą lekarską.

§ 5

Umowa może zostać rozwiązana przed upływem okresu realizacji programu polityki zdrowotnej, bez zachowania okresu wypowiedzenia w razie:

1. stwierdzenia w toku kontroli, o której mowa w § 4, rażącego naruszenia przez Wykonawcę jego obowiązków wynikających z umowy,
2. awarii sprzętu trwającej dłużej niż 4 tygodnie,
3. odmowy poddania się kontroli,
4. nieprawidłowości w rozliczeniach,
5. powtarzających się skarg pacjentów na sposób i tryb udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 6

Wykonanie w terminie do zabiegów o wartości mniej niż punktów o których mowa w § 2 ust.1 skutkować może rozwiązaniem umowy bądź zmniejszeniem kwoty przeznaczonej na realizację programu.

§ 7

Umowa może zostać rozwiązana przez każdą ze stron z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem rozwiązującym na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 8

W sprawach nieuregulowanych umową stosują się przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności leczniczej.

§ 9

Wszelkie spory wynikające z realizacji umowy rozstrzygane będą przez właściwy sąd powszechny.

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

W

Zamawiający:

Wykonawca

WYKONAWCA

2021-02-02
W
W

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

* - czas trwania zabiegu – minimum 15 minut

UJA



KLAUZULA INFORMACYJNA ORAZ OŚWIADCZENIA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy, iż:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Kędzierzyn-Koźle, z siedzibą przy ul. Grzegorza Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, adres e-mail: prezydent@kedzierzynkozle.pl, tel. 77/40-50-338.

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać na podstawie art. 6 RODO lit. C, na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), art. 114–117 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295), art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) oraz ustawy z dnia 11.09.2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2365) oraz uchwały Nr XVII/176/19 Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle z dnia 19 grudnia 2019 r. w sprawie przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia na lata 2020–2022 i w celu realizacji programów profilaktycznych przeznaczonych dla mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle.

Sposoby kontaktu z Inspektorem Ochrony Danych w Urzędzie Miasta Kędzierzyn-Koźle, to: adres korespondencyjny Inspektora Ochrony Danych Osobowych Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle, adres e-mail: inspektor@kedzierzynkozle.pl, tel. 77/40-50-346/.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w instrukcji kancelaryjnej przez okres 5 lat.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania/ prawo do cofnięcia zgody, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana - narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem udziału w badaniach profilaktycznych realizowanych przez Gminę Kędzierzyn-Koźle.

Brak podania danych osobowych będzie skutkował brakiem możliwości skorzystania ze badań profilaktycznych.

Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane instytucjom uprawnionym do ich uzyskania na podstawie obowiązującego prawa (np.: sądy lub organy ścigania).

Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

USA

Lp.	Imię i nazwisko pacjenta	Aktualny adres zameldowania na terenie Kędzierzyna-Koźła
	Data urodzenia	
	Rodzaj świadczenia:	
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>
Data	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>	<i>Podpis czytelny pacjenta (pacjentki)*</i>

***Podpis czytelny pacjenta (ki), rodzica lub prawnego opiekuna dziecka** potwierdzający:

- 1) zapoznanie się z klauzulą informacyjną oraz oświadczeniem zgody na przetwarzanie danych osobowych
- 2) odbyty zabieg i wyrażenie zgody na wykonanie świadczenia,
- 3) zameldowanie na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem zabiegu) na terenie Kędzierzyna-Koźła,
- 4) wyrażenie zgody na udostępnienie danych osobowych pacjenta(ki) Urzędowi Miasta w Kędzierzynie-Koźlu celem rozliczenia płatnej przez ten Urząd należności za przeprowadzony zabieg,
- 5) złożenie oświadczenia, że podane dane meldunkowe są zgodne z prawdą,
- 6) odbytą edukację zgodnie z programem stanowiącym załącznik do oferty,
- 7) Zostałam/em poinformowany, iż w przypadku podania danych niezgodnych ze stanem faktycznym zobowiązuje się do zwrócenia kosztów wykonanego badania.
- 8) wyrażenie zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych przez Urząd Miasta Kędzierzyna-Koźle, ul. Grzegorza Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle w celu rozliczenia badania profilaktycznego realizowanego przez Gminę Kędzierzyn-Koźle oraz zapoznanie się z klauzulą informacyjną.

Wzór umowy na program profilaktyki i zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego
Umowa nr/2021

zawarta w dniu 2021 r. w Kędzierzynie-Koźlu pomiędzy Gminą Kędzierzyn-Koźle,
reprezentowaną przez:

.....
zwaną dalej Zamawiającym,
a

.....
zwanym dalej Wykonawcą.

§ 1

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), art. 114 – 117 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295), art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) oraz ustawy z dnia 11.09.2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 2365) Gmina realizuje program polityki zdrowotnej polegający na prowadzeniu świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Kędzierzyna-Koźla.

§ 2

1. Zamawiający zleca Wykonawcy realizację programu zdrowotnego „programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego” polegającego na:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)
- 7)

u **dziewcząt** urodzonych w roku oraz dziewcząt urodzonych w roku, zameldowanych na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem szczepienia) na terenie Kędzierzyna-Koźla, z wyjątkiem dziewcząt przebywających w rodzinach zastępczych, gdzie dopuszcza się meldunek tymczasowy na terenie Kędzierzyna-Koźla. Warunek posiadania meldunku stałego lub czasowego powyżej roku na terenie Gminy Kędzierzyn-Koźle musi być spełniony przy każdej z trzech podanych dawek szczepionki przeciwko wirusowi HPV.

2. Łącznie na realizację programu zdrowotnego, o którym mowa w § 2 ust.1 Zamawiający przeznaczy środki (dotację) w wysokości zł (słownie:), która to kwota wydatkowana będzie z działu
3. Realizacja programu zdrowotnego rozpocznie się w ciągu 7 dni od daty zawarcia umowy i **zakończy się do dnia** Ostateczne rozliczenie zadania nastąpi w terminie 14 dni od daty złożenia w siedzibie Zamawiającego ostatecznego wykazu, o którym mowa w ust. 5, jednakże **nie później niż do dnia**
4. Realizacja programu zdrowotnego odbywać się będzie w:



Po uprzedniej telefonicznej rejestracji pacjentów, przy czym realizacja programu zdrowotnego wykonywana będzie przez zespół składający się z co najmniej jednego lekarza o specjalizacji pediatrycznej lub ginekologicznej i jednej pielęgniarki lub położnej w każdym z punktów szczepień.

5. Wykonawca prowadzić będzie wykaz dziewcząt, którym wykonano szczepienie wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 1** do umowy i zawierający zgodę **potwierdzoną czytelnym podpisem rodzica lub prawnego opiekuna** na ujawnienie organom gminy ich danych osobowych, zawartych w wykazie, w celu rozliczenia wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy za realizację programu.
6. Wykonawca zobowiązuje się do sporządzenia dokumentacji potwierdzającej przeprowadzenie edukacji w szkołach.
7. Wykonawca zobowiązuje się do sporządzenia dokumentacji potwierdzającej przeprowadzenie edukacji wśród rodziców/prawnych opiekunów dziewczynek zakwalifikowanych do udziału w Programie (np. lista uczestników spotkania).
8. Realizacja programu zdrowotnego odbywać się będzie w następujących terminach:
 - 1) przeprowadzenie edukacji, o której mowa w § 2 ust. 1 pkt 1)- do
 - 2) przeprowadzenie badania i zaszczepienie pierwszą dawką szczepionki - do
 - 3) przeprowadzenie badania i zaszczepienie drugą dawką szczepionki do -
 - 4) przeprowadzenie badania i zaszczepienie trzecią dawką szczepionki - do
9. Wykonawca we własnym zakresie i na własny koszt **opublikuje w prasie lokalnej i lokalnej rozgłośni radiowej** informację o zakresie, terminach i trybie realizacji programu zdrowotnego objętego umową.

§ 3

1. Za realizację programu zdrowotnego, objętego umową, Zamawiający przekaze Wykonawcy dotację za szczepienia, odpowiednio pierwszą, drugą, trzecią dawką szczepionki w wysokości brutto stanowiącej iloczyn stawki zł za szczepienie jedną dawką szczepionki i liczby dziewcząt, które zaszczepiono, odpowiednio pierwszą, drugą i trzecią dawką szczepionki. Całkowita kwota dotacji **nie może przekroczyć kwoty** zł.
2. Strony zgodnie postanawiają że ustalenie kwoty należnej Wykonawcy dotacji będzie dokonywane po upływie terminów wskazanych w § 2 ust. 8 pkt 2, 3 i 4.
3. Celem ustalenia kwoty dotacji za dany okres, Wykonawca przedstawi Zamawiającemu:
 - 1) wykaz dziewcząt zaszczepionych odpowiednio pierwszą, drugą, trzecią dawką szczepionki, sporządzony wg. wzoru stanowiącego załącznik nr do niniejszej umowy,
 - 2) w przypadku, gdy zgodę o której mowa w § 2 ust 5 wyraża inna osoba niż rodzic np. opiekun prawny, babcia itp. należy przedłożyć do rozliczenia dokument potwierdzający sprawowanie opieki prawnej lub upoważnienie od rodziców lub prawnych opiekunów dziecka zakwalifikowanego do udziału w Programie.
4. Do wykazu dziewcząt zaszczepionych pierwszą dawką szczepionki Wykonawca dołączy **sprawozdanie z przebiegu edukacji**, o której mowa w § 2 ust. 6 i 7 niniejszej umowy oraz wyniki testu, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 2).
5. Końcowe sprawozdanie za cały okres realizacji programu zdrowotnego Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć w terminie W sprawozdaniu należy zawrzeć wyniki ankiety przeprowadzonej wśród rodziców/ prawnych opiekunów dziewcząt uczestniczących w Programie, zawierającej ocenę jakości udzielonego świadczenia w ramach Programu.
6. Przekazanie kwoty dotacji należnej za dany okres, nastąpi w terminie 21 dni od daty przedstawienia Zamawiającemu dokumentów, o których mowa w ust. 3 na rachunek bankowy Wykonawcy w
– pod warunkiem że dokumenty te będą kompletne i poprawne merytorycznie.

§ 4

W czasie realizacji programu zdrowotnego objętego umową upoważnieni pracownicy Wydziału Polityki Mieszkaniowej, Spraw Socjalnych i Zdrowia Urzędu Miasta w Kędzierzynie-Koźlu mają

Lp.	Imię i nazwisko, Data urodzenia pacjentki której wykonano szczepienie	Adres zameldowania	DATA wykonania pierwszej dawki szczepionki	<u>Podpis czytelny</u> rodzica lub prawnego opiekuna dziecka potwierdzający: 1) odbyte szczepienie 2) zameldowanie na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem szczepienia) na terenie Kędzierzyna-Koźła 3) wyrażenie zgody na udostępnienie danych osobowych pacjenta (-ki) Urzędowi Miasta w K-Koźlu celem rozliczenia płatnej przez ten Urząd należności za przeprowadzone szczepienie 4) złożenie oświadczenia, że podane dane meldunkowe są zgodne z prawdą	DATA wykonania drugiej dawki szczepionki	<u>Podpis czytelny</u> rodzica lub prawnego opiekuna dziecka potwierdzający: 1) odbyte szczepienie 2) zameldowanie na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem szczepienia) na terenie Kędzierzyna-Koźła 3) wyrażenie zgody na udostępnienie danych osobowych pacjenta (-ki) Urzędowi Miasta w K-Koźlu celem rozliczenia płatnej przez ten Urząd należności za przeprowadzone szczepienie 4) złożenie oświadczenia, że podane dane meldunkowe są zgodne z prawdą	DATA wykonania trzeciej dawki szczepionki	<u>Podpis czytelny</u> rodzica lub prawnego opiekuna dziecka potwierdzający: 1) odbyte szczepienie 2) zameldowanie na pobyt stały lub czasowy powyżej roku (na co najmniej 12 miesięcy przed wykonaniem szczepienia) na terenie Kędzierzyna-Koźła 3) wyrażenie zgody na udostępnienie danych osobowych pacjenta (-ki) Urzędowi Miasta w K-Koźlu celem rozliczenia płatnej przez ten Urząd należności za przeprowadzone szczepienie 4) złożenie oświadczenia, że podane dane meldunkowe są zgodne z prawdą	<u>Podpis czytelny</u> rodzica lub prawnego opiekuna dziecka wyrażający zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych przez Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle, ul. Grzegorza Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle w celu rozliczenia szczepień przeciwko wirusowi HPV realizowanych przez Gminę Kędzierzyn- Koźle oraz zapoznanie się z klauzulą informacyjną.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Handwritten signature and initials in the bottom left corner of the page.

Załącznik nr 1

do wzoru umowy nr
z dnia 2021 r.

KLAUZULA INFORMACYJNA ORAZ OŚWIADCZENIA ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Klauzula informacyjna do formularzy służących do zbierania danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), informujemy, iż:

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Kędzierzyn-Koźle, z siedzibą przy ul. Grzegorza Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, adres e-mail: prezydent@kedzierzynkozle.pl, tel. 77/40-50-338.

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych będzie się odbywać na podstawie art. 6 RODO lit. C. na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), art. 114–117 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.), art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020r. poz. 713 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 11.09.2015r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2019r. poz. 2365) oraz uchwały Nr XVII/176/19 Rady Miasta Kędzierzyn-Koźle z dnia 19 grudnia 2019 r. w sprawie przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia na lata 2020–2022 i w celu realizacji programów profilaktycznych przeznaczonych dla mieszkańców Gminy Kędzierzyn-Koźle.

Sposoby kontaktu z Inspektorem Ochrony Danych w Urzędzie Miasta Kędzierzyn-Koźle, to: adres korespondencyjny Inspektora Ochrony Danych Osobowych Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle, adres e-mail: inspektor@kedzierzynkozle.pl, tel. 77/40-50-346/.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w instrukcji kancelaryjnej przez okres 5 lat.

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia, jak również prawo do ograniczenia ich przetwarzania/ prawo do cofnięcia zgody, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana - narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem udziału w badaniach profilaktycznych realizowanych przez Gminę Kędzierzyn-Koźle.

Brak podania danych osobowych będzie skutkował brakiem możliwości skorzystania ze badań profilaktycznych.

Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane instytucjom uprawnionym do ich uzyskania na podstawie obowiązującego prawa (np.: sądy lub organy ścigania).Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

