

ZARZĄDZENIE NR 87.2014
WÓJTA GMINY GRĘBOCICE

z dnia 22 maja 2014 r.

w sprawie zatwierdzenia szczegółowych warunków konkursu na wyłonienie realizatora programu zdrowotnego „Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców Gminy Grębocice - 55 plus” oraz zatwierdzenia projektu umowy.

Na podstawie art. 48 ust. 1 oraz ust. 4,5, 6, 9 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) oraz Uchwały nr LI/204/2009 Rady Gminy w Grębocicach z dnia 16 grudnia 2009r. w sprawie realizacji „Programu Zdrowotnego dla Gminy Grębocice na lata 2010 - 2015” oraz Uchwały nr LI/ 239/2013 Rady Gminy w Grębocicach z dnia 17 grudnia 2013r. w sprawie budżetu Gminy Grębocice na rok 2014 i Zarządzenia nr 103/2009 Wójta Gminy Grębocice z dnia 01.09.2009r. w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Gminy Grębocice § 44 zarządzam co następuje:

§ 1. Ustala się szczegółowe warunki konkursu na realizację programu zdrowotnego „**Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców Gminy Grębocice - 55 plus**” w brzmieniu załącznika nr 1 oraz formularz ofertowy w brzmieniu załącznika nr 2 do zarządzenia.

§ 2. Ustala się projekt umowy na realizację – programu zdrowotnego „**Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców Gminy Grębocice - 55 plus**” wraz z arkuszem ewaluacyjnym oceny merytorycznej programu – w brzmieniu załącznika nr 3 do zarządzenia.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Wójt Gminy Grębocice

Roman Jabłoński

Załącznik Nr 1 do Zarządzenia Nr 87.2014

Wójta Gminy Grębocice

z dnia 22 maja 2014 r.

CZĘŚĆ I.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU

na realizację programu zdrowotnego „Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców Gminy Grębocice - 55 plus”

CZĘŚĆ I.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU

na realizację programu zdrowotnego „Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców Gminy Grębocice - 55 plus”

1. Zamawiający	Gmina Grębocice ul. Głogowska 3, 59-150 Grębocice tel. 76 8 315501
2. Organizator konkursu	Urząd Gminy Grębocice Inspektor ds. polityki społecznej i ochrony zdrowia ul. Głogowska 3, 59-150 Grębocice tel. 76 8 325306
3. Forma konkursu	Konkurs– przeprowadzony zgodnie art. 48 ust. 1 oraz ust. 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.)
4. Przedmiot konkursu	Przedmiotem konkursu jest: program zdrowotny „ Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców Gminy Grębocice - 55 plus ” cele: Objęcie kompleksową opieką profilaktyczną szczepień osób (roczniki od 1959r.) oraz spadek hospitalizacji, kosztów leczenia. Program będzie realizowany do wyczerpania środków finansowych zabezpieczonych w umowie ale nie dłużej niż do 19.12.2014r. Celem programu jest także: ochrona przed bakteriami pnemokokowymi osób dorosłych, ochrona przed bakteriami takimi jak - bakterią i zapalenie płuc z bakterią, zmniejszenie zachorowań na inwazyjne choroby pneumokokowe ze względu na starzenie się układu odpornościowego, - zwiększenie odporności wśród zaszczepionych osób, - dotarcie do jak największej grupy beneficjentów poprzez edukację prozdrowotną, badanie lekarskie i szczepienie a także wyznaczenie osób z przeciwwskazaniami do szczepień i ocena stanu zdrowia badanej populacji. Odbiorcami programu będą osoby z przedziału wiekowego - 55 plus (od rocznika 1959) – zameldowane na terenie gminy Grębocice - osoby chore na choroby przewlekłe potwierdzone zaświadczeniem lekarza prowadzącego lub kartą

	informacyjną leczenia szpitalnego (cukrzyca, przewlekłe obturacyjne choroby płuc (POCHP), choroby sercowo-naczyniowe
5. Realizatorzy	Do konkursu mogą przystąpić podmioty określone (zgodnie z art. 5 pkt. 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.)), które, świadczą usługi w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu ofert.
6. Miejsce i termin, w którym można zapoznać się ze szczegółowymi warunkami konkursu i materiałami informacyjnymi dotyczącymi przedmiotu konkursu	Urząd Gminy Grębocice Inspektor ds. polityki społecznej i ochrony zdrowia pok. Nr 16 ul. Głogowska 3, 59-150 Grębocice od dnia ukazania się ogłoszenia do dnia 12.06.2014r
7. Miejsce, sposób i termin składania ofert	Oferty w zamkniętych kopertach z napisem konkurs na realizację: programu zdrowotnego „ Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców gminy Grębocice - 55 plus ” zawierające komplet wymaganych dokumentów ofertowych wypełnionych czytelnie, należy składać w terminie do dnia 12.06.2014r. do godziny 10.00 w Sekretariacie Urzędu Gminy Grębocice, ul. Głogowska 3, 59-150 Grębocice. O terminie złożenia oferty decyduje data i godzina wpływu.
8. Termin rozpatrzenia ofert	Oferty zostaną rozpatrzone Otwarcie i rozpatrzenie ofert nastąpi na Posiedzeniu Komisji, którego termin i miejsce ustali Przewodniczący Komisji
9. Sposób informowania o wynikach konkursu	1. Wyniki konkursu zostaną podane do wiadomości publicznej przez zamieszczenie informacji o wyborze realizatora programu, na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń Urzędu Gminy Grębocice. 2. Informacja o wyborze realizatora programu będzie podana do wiadomości publicznej przez okres 7 dni 3. Uczestnicy konkursu zostaną powiadomieni pisemnie o wynikach konkursu ofert niezwłocznie po jego rozstrzygnięciu.
10. Istotne postanowienia dotyczące umowy i jej treści	Niniejszy konkurs będzie stanowił podstawę do zawarcia umowy na realizatora programu zdrowotnego, na okres od dnia podpisania umowy do wyczerpania środków finansowych zabezpieczonych w umowie, jednak nie dłużej niż do 19.12.2014r.
11. Zastrzeżenia zamawiającego	1. Oferty, które nie spełniają wymogów określonych w Regulaminie konkursu, są niekompletne oraz złożone po wyznaczonym terminie, nie będą rozpatrywane. 2. Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz zmiany terminów składania ofert bez podania przyczyny. 3. Warunkiem przyjęcia oferty konkursowej do finansowania jest spełnienie poniższych kryteriów:

	<p>- spełnienie wymogów określonych w Regulaminie konkursu, -zasoby materialne i kadrowe oferenta zapewniające prawidłową realizację zadania, -konstrukcja programu merytorycznego zgodna z udostępnionym formularzem opracowanym przez organizatora konkursu, zgodność merytoryczna oferty z zadaniami konkursowymi oraz zadaniami statutowymi podmiotu, -adekwatność programu w odniesieniu do potrzeb grupy docelowej i sytuacji lokalnej, -adekwatność planowanych działań w odniesieniu do planowanych efektów programu, adekwatność kosztów realizacji zadania w odniesieniu do zakresu rzeczowego zadania,</p> <p>O wyborze realizatora programu decydować będą: 1) kompletność oferty, 2) dostępność do świadczeń w ramach programu.3) posiadany przez oferenta sprzęt medyczny niezbędny do wykonywania świadczeń (procedur medycznych), 4) kwalifikacje i doświadczenie kadry medycznej przewidzianej do realizacji programu, 5) koszty jednostkowe świadczeń(procedur medycznych),</p>
--	--

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr

Wójta Gminy Grębocice

z dnia 22 maja 2014 r.

CZĘŚĆ II.

FORMULARZ OFERTOWY DOTYCZĄCY REALIZACJI PROGRAMU:

.....
1. Oferent (pełna nazwa)

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

2. Adres, kod pocztowy, telefon i fax oferenta

.....
.....

3. Nazwisko i imię dyrektora instytucji (telefon kontaktowy)

.....
.....

4. Nazwisko i imię osoby/osób odpowiedzialnej/nych za realizację programu

.....
.....

5. Nazwa banku i nr konta bankowego

.....
.....

6. Dokumenty dotyczące statusu prawnego oferenta (nazwa i data wpisu)

.....
.....

7. Krótki opis dotychczasowej działalności w zakresie realizacji realizację programu zdrowotnego będącego przedmiotem konkursu

.....

Program zdrowotny:

„Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców gminy Grębocice - 55 plus”

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

a. Problem zdrowotny

.....

b. Epidemiologia

(krótkie przedstawienie następstw choroby lub stanu zdrowia – wskaźniki zapadalności, chorobowości lub śmiertelności określone na podstawie aktualnej wiedzy medycznej ze szczególnym uwzględnieniem danych regionalnych)

.....
.....

c. Populacja do, której kierowany jest program (charakterystyka i liczba uczestników programu)

- Ogólna liczba mieszkańców Gminy Grębocice –
- Grupa docelowa populacji, do której program jest skierowany

.....

d. Dostępne, finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie problemu zdrowotnego objętego programem wraz ze wskazaniem, czy działania programu mają uzupełniać dostępne świadczenia.

.....

e. Zasadność potrzeby wdrażania programu

.....

.....

2. CELE PROGRAMU

a. Cel główny programu:

.....

b. Cele szczegółowe programu:

.....

c. Oczekiwane efekty wynikające z realizacji programu:

.....

d. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- zgłaszalność do programu – liczba - % populacji do której program jest kierowany

.....

- ocena jakości świadczeń w programie (np. ankieta dotycząca zadowolenia świadczeniobiorców, specjalistyczna ocena ekspercka)

.....

- Ocena efektywności programu (porównanie stanu końcowego w zakresie danego problemu zdrowotnego ze stanem wyjściowym)

Odsetek dzieci danej populacji, które zostały zaszczepione z inicjatywy rodziców.

Odsetek dzieci, których rodzice pod wpływem kampanii promującej szczepienia wyrażą zgodę na zaszczepienie dzieci.

.....

.....

3. ADRESACI PROGRAMU (populacja programu)

a. Oszacowanie populacji (odnieść się do pkt c)

- Ogólna liczba mieszkańców Gminy Grębocice –
- grupa wiekowa do której program jest kierowany

Kryteria zakwalifikowania do programu:

.....
.....

Przy kwalifikacji osób do programu zostanie zachowana zasada równości dostępu do świadczeń programu dzieci spełniających kryteria kwalifikacji.

b. Tryb zapraszania do programu.

.....
.....

4. ORGANIZACJA PROGRAMU

a. Części składowe programu - Etapy wdrażania programu:

.....
.....

b. Planowane interwencje.

.....

Produkt leczniczy zastosowany w programie to szczepionki:

(Podać wszystkie szczepionki jakie zostaną w programie wykorzystane)

- szczepionka
.....

Zasady wyboru preparatu, który zostanie w programie zastosowany:

.....

c. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników do programu

.....
.....

d. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

.....
.....

e. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych.

.....
.....

f. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu.

Zakończenie udziału w programie –.....

.....

g. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

W programie zostaną użyte następujące szczepionki:

.....

Działania niepożądane:

.....

Zobowiązania wykonawcy;

- Wykonawca programu zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej.
- Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta oraz do wykonywania usług z należytą starannością zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej oraz zachowaniem poufności danych osobowych,

h. Kompetencje/ warunki niezbędne do realizacji programu:

Koordinator programu -

Kwalifikacje: *wykształcenie wyższe – specjalność, ukończone szkolenia*

.....

Osoby współpracujące – pielęgniarki – posiadanie odpowiednie wykształcenie - *prawo wykonywania zawodu pielęgniarki (inne jeśli są wymienić jakie)*

.....

Imię i nazwisko	zawód	uzyskany stopień specjalizacji

Warunki niezbędne do realizacji świadczeń:

Odpowiednio przystosowane zaplecze:

.....

.....

i. Dowody skuteczności planowanych działań.

- *opinie ekspertów klinicznych na temat planowanych w programie działań, (podać dowody skuteczności),*
- *powołanie się na zalecenia kliniczne dotyczące postępowania w danym problemie zdrowotnym,*
- *dowody skuteczności działań, analizy*

.....

.....

(Wskazane jest załączyć do oferty programowej

5. KOSZTY REALIZACJI PROGRAMU

a. Koszty jednostkowe -

b. Koszty całkowite-

Szczegółowa kalkulacja kosztów.

Lp.	Usługi medyczne	WARTOŚĆ W ZŁ.
1.	zł.
2.	 zł.
3.	zł.

c. Źródła finansowania programu – środki finansowane z

d. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne.

.....

.....
Wybierając program szczepień samorząd

kierował się

.....
6. MONITOROWANIE I EWALUACJA (ocena jakości programu)

Wykonawca programu przedstawi po realizacji, na arkuszu ewaluacyjnym:

- a. Ocenę zgłaszalności do programu – liczba % populacji do której program jest kierowany,
- b. Ocenę jakości świadczeń w programie (*np. ankieta dotycząca zadowolenia świadczeniobiorców, specjalistyczna ocena ekspercka*),

.....
c. Ocenę efektywności programu (*porównanie stanu końcowego w zakresie danego problemu zdrowotnego ze stanem wyjściowym*),

np. porównanie

Odsetka osób danej populacji, które zostały zaszczepione (przed realizacją programu) z własnej inicjatywy

.....
Do odsetka osób, które pod wpływem kampanii promującej szczepienia wyrazili chęć na zaszczepienia się

.....
Inne.....

7. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Mając na wadzę uzyskanie celów programowych, program zostanie zrealizowany

.....
Wymagane załączniki do oferty:

1) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z:

- treścią ogłoszenia,
- warunkami konkursu,
- warunkami umowy,
- oświadczenie oferenta powinno zawierać informację, że świadczenia

konkursowe nie są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami.

Oraz to, że wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym

2) dane o ofercie:

nazwę i siedzibę zakładu opieki zdrowotnej/podmiotu;

3) aktualny wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez

właściwego wojewodę, lub kopia zaświadczenia o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub kopia zaświadczenia z ewidencji działalności gospodarczej lub kopia decyzji o wpisie do rejestru zakładów opieki zdrowotnej (każdy oferent składa wszystkie odpowiednie dokumenty, które związane są z prowadzoną przez niego formą działalności);

4) określenie warunków lokalowych, wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny

oraz środki transportu i łączności;

- 5) informację o kwalifikacjach zawodowych poparte kopiami dokumentów, potwierdzających kwalifikacje zawodowe kadry przewidzianej do realizacji programu oraz informacje o liczbie osób wykonujących określone zadanie;
- 6) proponowaną kwotę należności za realizację zadania;
- 7) szczegółową kalkulację kosztów;
- 8) koszt jednostkowy świadczeń zdrowotnych;
- 9) proponowany czas trwania umowy;
- 10) proponowane warunki płatności za usługi będące przedmiotem konkursu;
- 11) kopię statusu;
- 12) kopię zaświadczenia NIP;
- 13) kopię zaświadczenia REGON;
- 14) kopię polisy ubezpieczeniowej OC w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;

Kopie dokumentów składane przez oferenta muszą mieć adnotację „za zgodność z oryginałem i stanem faktycznym” oraz pieczętkę, datę i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta w konkursie ofert;

Załącznik Nr 3 do Zarządzenia Nr 87.2014
Wójta Gminy Grębocice
z dnia 22 maja 2014 r.

Projekt

UMOWA NRRO.OZ2014

zawarta dnia pomiędzy Gminą Grębocice, w imieniu której działa:

Roman Jabłoński – Wójt Gminy Grębocice

przy kontrasygnacie Barbary Jurcewicz – Skarbnika Gminy

zwaną w dalszej części umowy **ZAMAWIAJĄCYM**

a

.....
reprezentowanym przez:

.....
zwanego dalej **REALIZATOREM**, o następującej treści:

§ 1. 1. REALIZATOR zobowiązuje się do realizacji na rzecz mieszkańców Gminy Grębocice programu zdrowotnego pt. „**Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców Gminy Grębocice – 55 plus**”

za kwotę, która nie przekroczy**zł. brutto** słownie: (..... zł. 0/100 brutto).

2. Oferta programowa **REALIZATORA** programu stanowi integralną część umowy.

3. **REALIZATOR** programu jest zobowiązany do podania, do wiadomości publicznej w mediach lokalnych informacji o planowanym realizowaniu programu.

§ 2. REALIZATOR będzie realizował program, o którym mowa § 1 w okresie oddo wyczerpania środków finansowych zabezpieczonych w umowie ale nie dłużej niż do.....

§ 3. 1. Średni koszt realizacji programu przypadający na jednego uczestnika programu wynosi zł.

2. Strony przewidują, iż przedmiotem niniejszej umowy zostanie objętych Osób.

3. Określenie populacji uprawnionej do świadczeń zdrowotnych, zasady organizacji oraz dni i godziny, w których są one udzielane znajdują się w ofercie programowej stanowiącej integralną część umowy.

§ 4. 1. REALIZATOR jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej.

2. **REALIZATOR** jest zobowiązany do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej.

3. **REALIZATOR** zobowiązuje się do poddania się kontroli na każde żądanie

ZAMAWIAJĄCEGO.

4. **REALIZATOR** jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta oraz do wykonywania usług z należytą starannością zgodnie z aktualnym stanem wiedzy

medycznej i zasadami etyki zawodowej.

5. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją programu, o którym mowa w §1 ust. 1 odpowiedzialność ponosi **REALIZATOR**.

§ 5. 1. Kwota, o której mowa w § 1 ust. 1 będzie wypłacona przelewem na konto **REALIZATORA**, w okresie 14 dni od daty przedłożenia rachunku.

2. **REALIZATOR** zobowiązuje się do rozliczenia usługi, o której mowa w §1 i przedłożenia w raz z rachunkiem, sprawozdania opisowego.

4. Sprawozdanie powinno zawierać:

a) ilość osób objętych programem,

b) rodzaj wykonywanej usługi,

5. **REALIZATOR** zobowiązuje się po zakończeniu programu w terminie 14 dni od wpływu rachunku rozliczeniowego, do przedłożenia w arkuszu ewaluacyjnym oceny zrealizowanego programu w 2014r. będącego załącznikiem do niniejszej umowy

§ 6. 1. Umowa może zostać przez **ZAMAWIAJĄCEGO** rozwiązana ze skutkiem

natychmiastowym w przypadku naruszenia jej postanowień, nieterminowego oraz nienależytego jej wykonania.

1. Z tytułu odstąpienia od umowy, bądź też nienależytego wykonania umowy **REALIZATOR** zapłaci **ZAMAWIAJĄCEMU** karę umowną w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy.

§ 7. **REALIZATOR** nie może powierzyć wykonania przedmiotu umowy innym podmiotom.

§ 8. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 9. Umowę spisano w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których dwa otrzymuje **ZAMAWIAJĄCY**, jeden otrzymuje **REALIZATOR**.

ZAMAWIAJĄCY **REALIZATOR**

Załącznik

do umowy nr2014

z dnia

ARKUSZ EWALUACYJNY PROGRAMU - OCENA MERYTORYCZNA

Program zdrowotny „**Promocja zdrowia w profilaktyce szczepień ochronnych przeciwko pneumokokom dla mieszkańców Gminy Grębocice- 55 plus**”

1. Nazwa placówki/jednostki realizującej program.

2. Dokładny adres jednostki.

3. Nazwa programu.

4. Koordynator programu lub osoba odpowiedzialna za realizację.

5. Czas realizacji programu.

6. Charakterystyka populacji objętej programem.

7. Liczba osób, które skorzystały z programu.

Ogólna liczba objętych programem –

Określić stopnia osiągnięcia głównego celu po realizacji programu.

8. Główny cel programu.

.....

9. Cele szczegółowe programu.

.....
13. Wnioski i uwagi z realizacji programu:

.....
.....
14. Forma i sposób realizacji oświaty zdrowotnej :

.....
Sposób przeprowadzenia akcji informacyjno- reklamowej skierowanej do adresatów programu:
.....

15. ROZLICZENIE FINANSOWE PROGRAMU

- ogólny koszt programu:

- wysokość kwoty zabezpieczonej w umowie -

- wykorzystanie środków finansowych w zł. w %

16. Proszę podać kwotę, która nie została wykorzystana w programie.
.....

17. W przypadku kiedy kwota nie została wykorzystana w całości podać powód.
.....
.....

Pieczęć podmiotu realizującego

program