

SPG. 8010.1.2019

Zarządzenie nr 115 /2019  
Wójta Gminy Świdnica  
z dnia 30 sierpnia 2019r.

**w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej w 2019 r. pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica”, powołania Komisji Konkursowej do przeprowadzenia konkursu ofert, określenia regulaminu pracy komisji konkursowej, określenia materiałów informacyjnych do konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej, określenia wzoru formularza ofertowego, oświadczenia Oferenta oraz wzoru umowy na realizację programu polityki zdrowotnej.**

Na podstawie art. 7 ust 1 pkt 5 i art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2019 r. poz. 506 z późn. zm. ), art. 7 ust. 1 pkt1, art. 48 ust.4, 5, 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U. z 2019 r. poz.1373 z późn. zm.) Uchwały nr XII/118/2019 Rady Gminy Świdnica z dnia 29 sierpnia 2019 r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica”, zarządza się, co następuje:

§1. Ogłasza się konkurs ofert na wybór realizatora ( zwanego także Oferentem ) programu polityki zdrowotnej w 2019 r. pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” ( zwanego dalej „Programem” ).

§2. Ustala się treść ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora Programu, o którym mowa w §1, w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§3. Ustala się wzór formularza ofertowego w brzmieniu określonym w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§4. Jeżeli kwota zaproponowana przez Oferenta przekroczy kwotę, jaką Gmina Świdnica zamierza przeznaczyć na realizację Programu, o którym mowa w §1, Gmina Świdnica zastrzega sobie prawo do zmiany lub odwołania ogłoszenia o konkursie lub zamknięcia konkursu bez dokonania wyboru realizatora programu polityki zdrowotnej.

§5. 1. Powołuje się Komisję Konkursową do oceny złożonych ofert w składzie:

- 1) Renata Bogucka - przewodnicząca komisji;
- 2) Jadwiga Generowicz - członek komisji;
- 3) Maria Jaworska - członek komisji;
- 4) Sebastian Pietraga - członek komisji.

2. Komisja Konkursowa pracować będzie w oparciu o Regulamin Pracy Komisji Konkursowej, stanowiący załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia.

3. Ustala się materiały informacyjne do konkursu ofert, stanowiące załącznik nr 4 do niniejszego zarządzenia oraz wzór umowy na realizację Programu, o którym mowa w §1 stanowiący załącznik nr 5 do niniejszego zarządzenia.

4. Ustala się wzór oświadczenia Oferenta w brzmieniu załącznika nr 6 do niniejszego zarządzenia.

§6. Wykonanie zarządzenia powierza się Sekretarzowi Gminy.

§7. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania i podlega ogłoszeniu poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Gminy Świdnica, na stronie internetowej Gminy Świdnica oraz w Biuletynie Informacji Publicznej [www.bip.gmina.swidnica.pl](http://www.bip.gmina.swidnica.pl).

  
WÓJT GMINY  
ŚWIDNICA  
*Teresa Mazurek*

**Uzasadnienie  
do zarządzenia nr 115/2019  
Wójta Gminy Świdnica  
z dnia 30 sierpnia 2019r.**

**w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej w 2019 r. pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica”, powołania Komisji Konkursowej do przeprowadzenia konkursu ofert, określenia regulaminu pracy komisji konkursowej, określenia materiałów informacyjnych do konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej, określenia wzoru formularza ofertowego, oświadczenia Oferenta oraz wzoru umowy na realizację programu polityki zdrowotnej.**

Na podstawie art. 48 ust. 1, 4, 5, 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U. z 2019 r. poz.1373 z późn. zm.) podmioty inne niż Narodowego Funduszu Zdrowia, w tym jednostki samorządu terytorialnego, wyboru realizatora programów zdrowotnych dokonują w drodze konkursu ofert. Ogłoszenie o przeprowadzeniu konkursu ofert, ogłasza się w siedzibie i na stronie internetowej podmiotu co najmniej na 15 dni przed upływem wyznaczonego terminu składania ofert.

W ogłoszeniu określa się w szczególności przedmiot konkursu ofert, wymagania stawiane Oferentom, niezbędne do realizacji programu zdrowotnego, termin i miejsce składania ofert.

Stąd zasadnym jest wprowadzenie zarządzenia.

SEKRETARZ GMINY

  
Jadwiga Genowicz

Kierownik

Radca Prawny:

**RADCA PRAWNY**  
  
Anna Sapińska-Maćkowiak  
WL/WB/604

Otrzymują:

- 1.DSOA
- 2.DBF
3. GZO
4. a/a

Sporządziła: Renata Bogucka



Załącznik nr 1  
do Zarządzenia nr 115/2019  
Wójta Gminy Świdnica  
z dnia 30 sierpnia 2019r.

## OGŁOSZENIE

Na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz. U. z 2019 r. poz.1373 z późn. zm.) Wójt Gminy Świdnica ogłasza z dniem 30 sierpnia 2019 r. konkurs ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica”.

- I. Organizator konkursu: Gmina Świdnica, powiat świdnicki, województwo dolnośląskie z siedzibą ul. B. Głowackiego 4, 58-100 Świdnica.
- II. Przedmiot konkursu: wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 r.

W Programie polityki zdrowotnej mogą uczestniczyć uczniowie szkół podstawowych z terenu Gminy Świdnica, dzieci powyżej 8 roku życia, które w roku szkolnym 2018/2019 uczęszczały do klas III i V.

1. Udział w Programie jest dobrowolny i bezpłatny.
2. Cel główny Programu to poprawa stanu zdrowia jamy ustnej dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica poprzez intensyfikację działań profilaktycznych poprzez: promocję zachowań prozdrowotnych dotyczących higieny jamy ustnej, zwiększenie liczby dzieci, u których zastosowano profesjonalne metody profilaktyki stomatologicznej, przeciwdziałanie rozwojowi próchnicy i chorób przyzębia oraz wadom zgryzu u dzieci, włączenie rodziców i środowiska szkolnego do działań profilaktycznych, obalenie stereotypów, iż nie ma konieczności leczenia zębów mlecznych, zmniejszenie zjawiska strachu przed wizytą w gabinecie stomatologicznym wśród dzieci, zwiększenie dostępności świadczeń profilaktycznych dla dzieci z terenów wiejskich, ograniczenie przypadków zaawansowanej próchnicy oraz utraty zębów u dzieci, zmniejszenie kosztu leczenia stomatologicznego w późniejszych latach, wzrost świadomości rodziców/opiekunów na temat korzystania ze świadczeń stomatologicznych przysługujących ich dzieciom w ramach NFZ, dalszy monitoring stanu zdrowia jamy ustnej dzieci i ocena potrzeb zdrowotnych badanej populacji uczniów na terenie Gminy Świdnica.
3. W ramach Programu jego realizator podejmuje działania:
  - a) ustalenie harmonogramu udzielania poszczególnych świadczeń zdrowotnych,

- b) promocja Programu – forma działań dowolna, powinna mieć na celu jak najszersze uczestnictwo w programie. Realizator opracuje również materiały dydaktyczne dla rodziców i uczniów,
- c) realizacja spotkań z dziećmi / rodzicami, na których poruszone zostaną zagadnienia dotyczące higieny jamy ustnej i prawidłowego żywienia dzieci( wpływającego na stan zdrowia zębów)
- d) zapisy na świadczenia medyczne- dzieci wraz z rodzicem/ opiekunem mogą zgłosić się do Programu po wcześniejszym ustaleniu terminu w gabinecie stomatologicznym realizatora Programu lub po ustaleniu terminu z wychowawcą,
- e) realizacja świadczeń,
- f) przygotowanie sprawozdań i rozliczeń finansowych.

4. Zakres świadczeń zdrowotnych z w ramach Programu oraz zasady ich udzielania przez realizatora programu są następujące:

- a) *Profilaktyczne badanie stomatologiczne-* z oceną stanu jamy ustnej, zgryzu, oznaczeniem wskaźnika PUW, udzielaniem porad odnośnie higieny jamy ustnej, przekazaniem pisemnych informacji dla rodziców/ opiekunów o stanie uzębienia oraz zaleceniach dotyczących dalszego postępowania w postaci obowiązkowej indywidualnej karty uczestnika Programu- raz w trakcie trwania Programu.
- b) *Fluoryzacja indywidualna( kontaktowa) prowadzona pod nadzorem lekarza dentysty, u dzieci u których zabieg ten nie został wykonany w ramach refundacji NFZ-* raz w trakcie trwania Programu.
- c) *Profilaktyczne lakowanie bruzd I i II zębów trzonowych lub I i II zębów przedtrzonowych* dzieci, u których zabieg ten nie został wykonany w ramach refundacji NFZ, liczba zabiegów według potrzeb zdiagnozowanych podczas badania profilaktycznego.
- d) *Uzupełnienie braków położonego laku* u dzieci, które miały ten zabieg wykonany wcześniej, liczba zabiegów według potrzeb zdiagnozowanych podczas badania profilaktycznego.
- e) *Profilaktyka chorób przyzębia* – usuwanie płytki bakteryjnej, według potrzeb zdiagnozowanych podczas badania profilaktycznego.
- f) Realizacja spotkań edukacyjnych dla dzieci i rodziców.

5. Kwalifikacje wymagane od realizatora Programu- lekarz dentysta, lekarz dentysta ( specjalista stomatologii ogólnej) lub lekarz specjalista w dziedzinie stomatologii dziecięcej lub stomatologii zachowawczej.

6. Oferent ubiegający się o realizację zadania jest zobowiązany realizować Program na terenie Gminy Świdnica.

7. W toku realizacji Programu niezbędne jest uzyskanie przez realizatora zgody rodziców/ opiekunów prawnych na wykonanie świadczeń medycznych.



8. Oferent powinien realizować zadanie z najwyższą starannością, zgodnie z zawartą umową oraz obowiązującymi standardami i przepisami prawa.
9. Oferent realizuje zadanie w taki sposób, by działaniami wynikającymi z Programu objąć jak największą liczbę dzieci. Oferent na bieżąco aktualizuje liczbę dostępnych miejsc przy uwzględnieniu dostępnych do wykorzystania środków finansowych.
10. Oferent zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną związaną z realizacją Programu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 poz. 2069) .

**III.** Wysokość środków publicznych planowanych na realizację Programu wynosi 40.000 zł ( słownie: czterdzieści tysięcy zł.)

**IV.** Termin wykonania umowy- rozpoczęcie realizacji Programu powinno nastąpić w terminie 7 dni od dnia podpisania umowy i trwać nie dłużej niż do 18 grudnia 2019 roku.

**V.** Szacunkowa liczba dzieci uprawnionych do korzystania z w/w Programu zdrowotnego wynosi ok. 290 dzieci.

**VI.** W konkursie ofert mogą uczestniczyć:

1. Podmioty określone w art. 4 ust 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018 poz. 2190 z późn. zm.)

lub

2. Świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, posiadających uprawnienia do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych Programem.

3. Oferenci muszą spełniać kryteria wynikające z art. 17 ust. 1 lub odpowiednio art. 18 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018 poz. 2190 z późn. zm.)

**VII.** Realizator Programu zobowiązany jest spełnić następujące warunki:

1. Powinien dysponować gabinetem stomatologicznym ze standardowym wyposażeniem oraz sprzętem biurowym umożliwiającym gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie danych. Pomieszczenia i wyposażenie będą odpowiadały standardom określonym 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 r., poz. 595).

2. Stosować wyroby medyczne, które będą odpowiadać wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych ( Dz.U. z 2019 poz. 175 ).

3. Zapewnić udzielenie świadczeń zdrowotnych przez osoby posiadające kwalifikacje lekarza dentystry, lekarza dentystry ( specjalista stomatologii ogólnej) lub lekarza specjalisty w dziedzinie stomatologii dziecięcej lub stomatologii zachowawczej oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.

4. Zawrzeć umowę ubezpieczenia w określonym wart. 25 ust.1 ustawy o działalności leczniczej – tj.- odpowiedzialności cywilnej.

### VIII. Miejsce i termin składania ofert:

1. Termin składania ofert - od 30.08.2019 r. do 16.09.2019 r. Decyduje data wpływu do Urzędu Gminy Świdnica. Oferta przesłana Poczta Polska lub pocztą kurierską, na adres organizatora konkursu, będzie traktowana jako złożona w terminie, jeżeli zostanie dostarczona do siedziby ogłaszającego konkurs do dnia 16.09.2019 r. do godz. 15:00. Oferty wpływające po terminie nie będą rozpatrywane.

2. Miejsce składania ofert - Oferty należy składać wraz z wymaganymi załącznikami w Urzędzie Gminy Świdnica ul. B. Głowackiego 4, 58-100 Świdnica – Informacja (Biuro Podawcze, parter ) w nieprzekraczalnym terminie do 16.09.2019 r. do godz. 15:00 w zaklejonej kopercie opatrzonej napisem: **Konkurs ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej w 2019 r. pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica”**

### IX. Miejsce i termin otwarcia ofert i rozstrzygnięcia konkursu ofert

Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 17.09.2019 r. o godz. 12.00 w Urzędzie Gminy Świdnica, ul B. Głowackiego 4, 58-100, sala 212.

Organizator konkursu niezwłocznie powiadomi na piśmie Oferentów o wyniku konkursu lub o jego zamknięciu bez dokonywania wyboru Oferenta.

- X. Termin, do którego oferent będzie związany ze złożoną ofertą: 21 dni od daty upływu terminu składania ofert.

- XI. Dodatkowe informacje i wyjaśnienia dotyczące konkursu można uzyskać w Urzędzie Gminy Świdnica, tel. 74 852 30 67 wew. 222.

### XII. Sposób sporządzenia oferty:

1. Oferta musi być sporządzona na formularzu ofertowym, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do Zarządzenia nr 115/2019 Wójta Gminy Świdnica z dnia 30 sierpnia 2019 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej w 2019 r. pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica”, powołania Komisji Konkursowej do przeprowadzenia konkursu ofert, określenia regulaminu pracy komisji konkursowej, określenia materiałów informacyjnych do konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej, określenia wzoru formularza ofertowego, oświadczenia Oferenta oraz wzoru umowy na realizację programu polityki zdrowotnej.

2. Wartość oferty musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją Programu.

3. Ofertę należy sporządzić w języku polskim z zachowaniem formy pisemnej.

4. Oferta musi być podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.

5. Oferent zobowiązany jest przedłożyć następujące dokumenty:

- a) ofertę na formularzu którym mowa w pkt. XII.1

- b) oświadczenie o zapoznaniu się z dokumentami i akceptacją warunków konkursu ofert, którego wzór stanowi załącznik nr 6 do niniejszego zarządzenia,

- c) kopię zaświadczenia o wpisie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do właściwego rejestru w odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 106 ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej



(Dz.U. 2018 poz. 2190 z późn.zm.) oraz § 16 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 roku w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. Nr 221, poz. 1319),

d) kopię dokumentów poświadczających kwalifikacje zawodowe osób, które będą brały udział w realizacji Programu,

e) oświadczenie oferenta, iż w przypadku wyboru oferty zawrze on umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją Programu, w zakresie wymaganym przepisami prawa, a w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. 2018 poz. 2190 z późn. zm.), w terminie wskazanym przez Gminę Świdnica, nie później niż w dniu podpisania umowy o realizację Programu profilaktyki stomatologicznej dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica.

f) kopię aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego w przypadku podmiotów wpisanych do KRS,

g) kopię statutu podmiotu leczniczego, o ile posiada.

W przypadku złożenia kserokopii dokumentów wymienionych w pkt.5 muszą być one potwierdzone za zgodność z oryginałem przez uprawnione osoby reprezentujące podmiot. Na wezwanie organizatora konkursu Oferent musi okazać oryginały dokumentów, których kopie załączył do oferty.

Wszelkie poprawki i zmiany w tekście oferty muszą być parafowane przez osoby upoważnione do podpisania oferty.

### **XIII.** Tryb postępowania Oferenta:

1. Każdy podmiot może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferty podmiotu, który złoży więcej niż jedną ofertę, nie będą brane pod uwagę i nie będą uczestniczyły w konkursie
3. Ofertę wraz załącznikami w wyznaczonym terminie należy złożyć w zaklejonej kopercie opatrzonej napisem **Konkurs ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej w 2019r. pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica”.**

### **XIV.** Rozstrzygnięcie konkursu ofert:

1. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu 17.09.2019 r. o godz. 12.00 w Urzędzie Gminy Świdnica, ul B. Głowackiego 4, 58-100, sala 212.
2. Organizator konkursu niezwłocznie powiadomi na piśmie Oferentów o wyniku konkursu lub o jego zamknięciu bez dokonywania wyboru Oferenta. Wyniki konkursu podlegają publicznemu ogłoszeniu poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Gminy Świdnica, na stronie internetowej Gminy Świdnica oraz w Biuletynie Informacji Publicznej [bip.gmina.swidnica.pl](http://bip.gmina.swidnica.pl)
3. W przypadku, gdy do postępowania konkursowego zostanie zgłoszona tylko jedna oferta, udzielający zamówienia przyjmuje tę ofertę, jeżeli komisja konkursowa stwierdzi, że spełnia ona wymagania określone w ogłoszeniu, a cena zaoferowana przez Oferenta pozwoli pokryć środkami zaplanowanymi na realizację programu polityki zdrowotnej przez organizatora konkursu kosztów realizacji programu. W odmiernej sytuacji organizator konkursu zamknie konkurs bez dokonania wyboru realizatora programu zdrowotnego.



4. Konkurs rozstrzyga Wójt Gminy Świdnica po zapoznaniu się z opinią komisji konkursowej.

**XV. Kryteria oceny ofert:**

1. Ocena złożonych w ramach konkursu ofert składa się z dwóch etapów.
2. W pierwszym etapie komisja dokonuje oceny ofert pod względem formalnym.
3. W drugim etapie Komisja ocenia oferty pod względem merytorycznym stosując następujące kryteria oraz ich punktację:
  - a) możliwość realizacji świadczeń zgodnie ze standardami (zasoby kadrowe, warunki lokalowe i wyposażenie) –do 40 pkt.,
  - b) koszt realizacji świadczeń (ogólny i jednostkowy) –do 30 pkt.,
  - c) warunki dostępności do świadczeń- do 20 pkt.,
  - d) doświadczenie w realizacji programów profilaktycznych, w tym o podobnym charakterze do 10 pkt.,
  - e) komisja konkursowa opiniuje negatywnie oferty, które otrzymają mniej niż 60 pkt.
4. Oferta może uzyskać maksymalnie 100 pkt. Punktacja końcowa, obliczona jako średnia arytmetyczna punktów przyznanych przez członków Komisji w poszczególnych kryteriach.
5. Komisja Konkursowa dokonuje oceny złożonych ofert i przedstawia listę złożonych ofert wraz z przyznaną punktacją Wójtowi Gminy Świdnica w celu wyboru najkorzystniejszej oferty.

**XVI. Zawarcie umowy**

1. Zawarcie umowy z Oferentem nastąpi na podstawie rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Zapisy zawarte we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 5 do niniejszego zarządzenia zostaną przyjęte przez Oferenta bez zastrzeżeń w chwili podpisania umowy.

**XVII. Postanowienia końcowe:**

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert, Zleceniodawca może zmienić lub zmodyfikować wymagania i treść dokumentów konkursowych, o czym niezwłocznie informuje potencjalnych Oferentów poprzez umieszczenie informacji na tablicy ogłoszeń Urzędu Gminy Świdnica, stronie internetowej Gminy Świdnica oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Świdnica.
2. Zleceniodawca zastrzega sobie prawo do :
  - a) odwołania konkursu ofert, przesunięcia terminu składania i otwarcia ofert oraz przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyny oraz do wyboru więcej niż jednej oferty,
  - b) odstąpienia od realizacji programu z przyczyn obiektywnych, np. nieprzewidzianych wcześniej zmian w budżecie Gminy Świdnica,

- c) wezwania Oferenta do uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień, a Oferent musi uczynić zadość temu wezwaniu pod rygorem odrzucenia jego oferty,
  - d) obniżenia kwoty na realizację programu wskazanej w ogłoszeniu.
3. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych warunkach konkursu zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz odpowiednio przepisy Kodeksu Cywilnego dotyczącego przetargu.

**WÓJT GMINY  
ŚWIDNICA**  
*Teresa Mazurek*



Załącznik nr 2  
do Zarządzenia nr 115/2019  
Wójta Gminy Świdnica  
z dnia 30 sierpnia 2019 r.

**FORMULARZ OFERTOWY**  
**DO KONKURSU OFERT NA REALIZACJĘ PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ PN.**  
**„PROFILAKTYKA STOMATOLOGICZNA DLA DZIECI UCZĘSZCZAJĄCYCH DO SZKÓŁ**  
**PODSTAWOWYCH NA TERENIE GMINY ŚWIDNICA” W 2019 ROKU**

**I. Dane Oferenta**

1.	Pełna nazwa Oferenta	
2.	Adres Oferenta	
3.	Telefon, fax	
4.	NIP	
5.	Regon	
6.	Nr konta bankowego	
7.	Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentacji i składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta	
8.	Osoba upoważniona do składania wyjaśnień dotyczących oferty (imię i nazwisko oraz nr telefonu kontaktowego)	
9.	Nr wpisu do właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą*	

\*zgodnie z art. 106 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej oraz §16 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 września 2011 roku w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru.

**II. Informacje o miejscu realizacji zadania**

1.	Miejsce realizacji zadania	
2.	Dostępność –dni i godziny przyjmowania dzieci zakwalifikowanych do programu	
3.	Możliwość telefonicznej rejestracji	
4.	Krótki opis warunków lokalowych	
5.	Wyposażenie gabinetu stomatologicznego	

**III. Informacja o personelu medycznym przewidywanym do realizacji świadczeń.**

1.	Określenie osób, które będą realizowały świadczenia w ramach programu- z podaniem kwalifikacji zawodowych	
----	---	--

#### IV. Plan rzeczowo- finansowy

Świadczenie	Jednostka rozliczeniowa	Maksymalna liczba przewidywanych świadczeń	Koszt jednostkowy (cena brutto)
Profilaktyczne badanie stomatologiczne	1 badanie		
Fluoryzacja indywidualna prowadzona pod nadzorem dentysty	1 zabieg		
Profilaktyczne lakowanie bruzd I i II zębów trzonowych lub I i II zębów przedtrzonowych	1 ząb		
Uzupełnienie braków położonego laku u dzieci, które miały wykonywany ten zabieg wcześniej	1 ząb		
Profilaktyka chorób przyzębia- usuwanie płytki bakteryjnej	1 zabieg		
Spotkania edukacyjne	spotkania w szkołach		
<b>Razem</b>			

Dodatkowe informacje mogące mieć znaczenie przy ocenie kosztorysu

.....  
.....

#### V. Organizacja udzielania świadczeń, w tym dni i godziny udzielania świadczeń

--

#### VI. Informacje dodatkowe

##### Doświadczenie Oferenta w realizacji programów zdrowotnych, inne

Oświadczam że:

- 1) Oferent składający niniejszą ofertę nie zalega z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych/składek na ubezpieczenia społeczne;
- 2) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
- 3) świadczenia wykonywane w ramach programu nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami

.....  
Podpis Oferenta

Załączniki:

1. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji.



2. Oświadczenie o zapoznaniu się z dokumentami i akceptacji warunków konkursu ofert oraz świadczenie oferenta, iż w przypadku wyboru oferty zawrze on umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją Programu, w zakresie wymaganym przepisami prawa, a w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2018 r., poz.2190 z późn.zm.), w terminie wskazanym przez Gminę Świdnica, którego wzór stanowi załącznik nr 6 do niniejszego zarządzenia
3. Kopia zaświadczenia o wpisie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do właściwego rejestru w odniesieniu do podmiotów, o których mowa w art. 106 ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej(tj. Dz. U. z 2018 r., poz.2190 z późn.zm.) oraz § 16 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 roku w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. Nr 221, poz. 1319)
4. Kopia dokumentów poświadczających kwalifikacje zawodowe osób, które będą brały udział w realizacji Programu.
5. Kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego w przypadku podmiotów wpisanych do KRS.
6. Kopę statutu podmiotu leczniczego, o ile posiada.
7. **Uwaga:** Kserokopie dokumentów powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Oferenta.

## REGULAMIN PRACY KOMISJI KONKURSOWEJ

§1.1 Czynności związane z przeprowadzeniem konkursu wykonuje Komisja Konkursowa, powołana zarządzeniem Wójta Gminy Świdnica, działając zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym Regulaminie Pracy Komisji Konkursowej.

2. Komisja rozpocznie swoją działalność z dniem powołania.
3. Posiedzenia Komisji zwołuje przewodniczący, który kieruje jej pracami
4. Obecność członków Komisji na jej posiedzeniach jest obowiązkowa.
5. Prace Komisji są ważne tylko przy udziale pełnego jej składu
6. Wszystkie decyzje dotyczące przebiegu konkursu Komisja podejmuje w głosowaniu jawnym zwykłą większością głosów.

§2.1 Komisja przystępując do rozstrzygnięcia konkursu ofert dokonuje kolejno następujących czynności:

- 1) stwierdza liczbę otrzymanych ofert,
- 2) otwiera koperty z ofertami,
- 3) ustala, które z ofert spełniają warunki konkursu,
- 4) odrzuca oferty nieodpowiadające warunkom konkursu lub złożone po wyznaczonym terminie,
- 5) ogłasza Oferentom, które z ofert spełniają warunki konkursu, a które zostały odrzucone,
- 6) przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów, do których może występować o ich udzielenie i złożenie,
- 7) dokonuje oceny i proponuje Wójtowi Gminy Świdnica wybór najkorzystniejszej oferty, na podstawie kryteriów wyboru oferty.
2. Komisja działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 2 i 5, w których mogą oni uczestniczyć.

§3. Z przebiegu konkursu Komisja sporządza protokół, który powinien zawierać:

- 1) oznaczenie miejsca czasu rozstrzygnięcia konkursu,
- 2) imiona i nazwiska członków Komisji konkursowej,
- 3) liczbę zgłoszonych ofert,
- 4) wskazanie ofert odpowiadających warunkom konkursu,
- 5) wskazanie ofert nieodpowiadających warunkom konkursu wraz z uzasadnieniem lub złożonych po terminie,
- 6) wyjaśnienia i oświadczenia Oferentów,
- 7) wskazanie najkorzystniejszej dla udzielającego zamówienia oferty, albo stwierdzenia, że żadna z ofert nie została przyjęta – wraz z uzasadnieniem,
- 8) ewentualnie odrębne stanowisko członka komisji wobec rozstrzygnięć podjętych przez komisję konkursową,
- 9) wzmiankę o odczytaniu protokołu,
- 10) podpisy członków komisji.

§4. Konkurs jest ważny, nawet wtedy, gdy do postępowania konkursowego wpłynie jedna oferta, która spełnia warunki konkursu, a posiadane przez organizatora konkursu środki



przeznaczone na realizację programu polityki zdrowotnej pozwolą przy zaproponowanej w ofercie cenie, na realizację Programu polityki zdrowotnej.

§5. Członkowie Komisji zobowiązania są do złożenia oświadczenia, że nie podlegają wyłączeniu od udziału w pracach Komisji, gdyż nie zaistniały w stosunku do nich przesłanki określone w §24 Kodeksu postępowania administracyjnego. (Dz.U. 2018 poz. 2096 z późn. zm.)

§6. Wyboru realizatora Programu polityki zdrowotnej dokonuje Wójt Gminy Świdnica w oparciu o dane zgromadzone w trakcie prac komisji.

§7. Komisja konkursowa niezwłocznie zawiadamia Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wynikach na piśmie

§8. Komisja rozwiązuje się z chwilą rozstrzygnięcia konkursu ofert i podpisania umowy na świadczenia zdrowotne, które mają być udzielane w ramach programu polityki zdrowotnej.



Materiały informacyjne do konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej w 2019 r. pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica”

Oferent przed złożeniem oferty na realizację programu ma obowiązek zapoznać się z :

- 1) załącznikiem do Uchwały nr XII/118/2019 Rady Gminy Świdnica z dnia 30 sierpnia 2019r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 r.
- 2) formularzem sprawozdania końcowego.

### **1.1. Cel główny:**

Poprawa stanu zdrowia jamy ustnej dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica poprzez intensyfikację działań profilaktycznych.

### **1.2. Cele szczegółowe:**

1. Zwiększenie liczby dzieci, u których zastosowano profesjonalne metody profilaktyki stomatologicznej zapobiegające rozwojowi próchnicy i chorób przyzębia.
2. Zmniejszenie zjawiska strachu przed wizytą w gabinecie stomatologicznym wśród dzieci.
3. Zwiększenie dostępności świadczeń profilaktycznych dla dzieci z terenów wiejskich.
4. Ochrona przed próchnicą I i II zębów trzonowych lub I i II zębów przedtrzonowych. uczniów objętych programem, których rodzice wyrazili zgodę na lakowanie zębów.
5. Zmniejszenie kosztu leczenia stomatologicznego w późniejszych latach.
6. Wzrost świadomości rodziców/opiekunów na temat korzystania ze świadczeń stomatologicznych przysługujących ich dzieciom w ramach NFZ.
7. Podniesienie poziomu wiedzy w zakresie zdrowia jamy ustnej u rodziców dzieci uczestniczących w programie, dotyczącej zapobiegania próchnicy zębów oraz jej zdrowotnych konsekwencji dla całego organizmu, podczas spotkań edukacyjnych w szkole.

### **2. Oczekiwane efekty:**

1. Wzrost w świadomości dzieci, rodziców i nauczycieli konieczności prawidłowej higieny jamy ustnej.
2. Zmniejszenie częstotliwości występowania oraz ciężkiego przebiegu próchnicy u dzieci objętych Programem.
3. Zmniejszenie kosztu leczenia stomatologicznego w późniejszych latach.
4. Wzrost w świadomości dzieci, rodziców dotyczącej zapobiegania próchnicy zębów oraz jej zdrowotnych konsekwencji dla całego organizmu
5. Zmiana nawyków żywieniowych.



6. Wzrost częstości wizyt kontrolnych u stomatologa.

### **3.1. Adresaci Programu ( populacja Programu):**

#### **3.2. Oszacowanie populacji:**

Programem polityki zdrowotnej pt. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” objęte zostaną dzieci powyżej 8 r. ż które w roku szkolnym 2018/2019 uczęszczają do klas III i V .

Według danych Gminnego Zespołu Oświaty (według stanu na miesiąc październik 2018 r.) do szkół podstawowych na terenie gminy uczęszcza 1273 dzieci. Liczbę dzieci w poszczególnych rocznikach przedstawia tabela nr 1, stanowiąca załącznik nr 1 do Programu. Problem zdrowotny dotyczy całej populacji. Szacuje się, że ze względów ograniczenia finansowego Programem objętych zostanie ok. 290 dzieci tj. 23%.

#### **3.3. Tryb zapraszania do Programu:**

Program będzie realizowany w porozumieniu z dyrektorami szkół, wychowawcami i rodzicami. Wiedzę na temat Programu rodzice zdobędą w trakcie realizowanych spotkań na terenie szkoły.

Udział w Programie jest dobrowolny. Do Programu będą kierowane dzieci, których rodzice wyrażą zgodę na udział w Programie oraz wypełnią ankietę stanowiącą załącznik nr 2 do Programu. Do obowiązków dyrektora szkoły będzie należało zebranie ankiet oraz zgody od rodziców na udział w Programie.

Dla zakwalifikowanych dzieci udział w Programie jest bezpłatny.

Zajęcia i spotkania edukacyjne dla dzieci i rodziców zostaną zrealizowane we wszystkich klasach objętych Programem.

Zapisy na świadczenia zdrowotne do Programu prowadzone będą według kolejności zgłoszeń. Liczba dostępnych miejsc będzie aktualizowana na bieżąco przy uwzględnieniu dostępnych do wykorzystania środków finansowych. Nie jest możliwe dokładne oszacowanie limitu miejsc, ze względu na fakt, iż liczba i rodzaj poszczególnych zabiegów wykonywanych u jednego dziecka będzie uzależniona od przeprowadzonej diagnozy podczas badania profilaktycznego. Program będzie realizowany w ciągu roku kalendarzowego, a nie szkolnego.

### **4.1. Organizacja Programu**

#### **4.1 Części składowe, etapy i działania organizacyjne:**

1. Wyłonienie w drodze postępowania konkursowego realizatora Programu.
2. Promocja Programu-plakaty, lokalna prasa, Internet.
3. Organizacja spotkań w szkołach.
4. Zapisy na świadczenia medyczne- dzieci wraz z rodzicem/ opiekunem mogą zgłosić się do Programu po wcześniejszym ustaleniu terminu w gabinecie stomatologicznym realizatora Programu lub po ustaleniu terminu z wychowawcą.
5. Realizacja świadczeń zdrowotnych –wskazania do poszczególnych zabiegów ocenione zostaną przez lekarza stomatologa indywidualnie dla każdego dziecka przy uwzględnieniu stopnia występowania próchnicy i ryzyka jej rozwoju.

6. Realizacja spotkań edukacyjnych dla dzieci i rodziców.
7. Współpraca z dyrektorami szkół i wychowawcami w celu wprowadzenia w miarę możliwości szczotkowania zębów w szkole.
8. Ewaluacja i zamknięcie zobowiązań finansowych.

#### 4.2. Planowane interwencje:

##### Zakres świadczeń oraz zasady ich udzielania:

- a) *Profilaktyczne badanie stomatologiczne*- z oceną stanu jamy ustnej, zgryzu, oznaczeniem wskaźnika PUW, udzielaniem porad odnośnie higieny jamy ustnej, przekazaniem pisemnych informacji dla rodziców/ opiekunów o stanie uzębienia oraz zaleceniach dotyczących dalszego postępowania w postaci obowiązkowej indywidualnej karty uczestnika Programu- raz w trakcie trwania Programu.
- b) *Fluoryzacja indywidualna( kontaktowa) prowadzona pod nadzorem lekarza dentystry*, u dzieci u których zabieg ten nie został wykonany w ramach refundacji NFZ- raz w trakcie trwania Programu.
- c) *Profilaktyczne lakowanie bruzd I i II zębów trzonowych lub I i II zębów przedtrzonowych* dzieci, u których zabieg ten nie został wykonany w ramach refundacji NFZ, liczba zabiegów według potrzeb zdiagnozowanych podczas badania profilaktycznego.
- d) *Uzupełnienie braków położonego laku* u dzieci, które miały ten zabieg wykonany wcześniej, liczba zabiegów według potrzeb zdiagnozowanych podczas badania profilaktycznego.
- e) *Profilaktyka chorób przyzębia* – usuwanie płytki bakteryjnej, według potrzeb zdiagnozowanych podczas badania profilaktycznego.
- f) *Realizacja spotkań edukacyjnych dla dzieci i rodziców*- spotkania będą realizowane na terenie szkoły.

Świadczenia udzielane będą w gabinetach stomatologicznych, które zostaną wyłonione w drodze konkursu na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pt. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 roku. Świadczenia będą udzielane nieodpłatnie.

#### **5.1.Koszty**

##### 5.2.Koszty jednostkowe

1. Profilaktyczne badanie stomatologiczne- 20 zł.
2. Fluoryzacja indywidualna( kontaktowa) prowadzona pod nadzorem lekarza dentystry -30 zł.
3. Profilaktyczne lakowanie bruzd I i II zębów trzonowych lub I i II zębów przedtrzonowych - 30 zł. za 1 ząb.
4. Uzupełnienie braków położonego laku -20 zł. za 1 ząb.



5. Profilaktyka chorób przyzębia – usuwanie płytki bakteryjnej- 20 zł. za zabieg.  
Liczba i rodzaj poszczególnych zabiegów wykonywanych u jednego dziecka będzie uzależniona od przeprowadzonej diagnozy podczas badania profilaktycznego.

6. Przeprowadzenie 1 spotkania edukacyjnego dla rodziców /opiekunów prawnych (wraz z materiałami edukacyjnymi) – 200zł.

7. Przeprowadzenie 1 spotkania edukacyjnego dla dzieci (wraz z materiałami edukacyjnymi)– 200zł.

### 5.3. Planowane koszty całkowite

Planowany koszt całkowity realizacji Programu będzie wynosił 40.000 zł. ( słownie: czterdzieści tysięcy zł.)

## **6. Dokumentacja**

1. Dokumentacja medyczna zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 poz. 2069) w zakresie realizacji Programu.

2. Indywidualna karta uczestnika Programu zakładana dla każdego uczestnika . Karta wypełniana jest w 3 egzemplarzach. Jeden przekazywany rodzicom/ opiekunom uczestnika, drugi pozostaje w dokumentacji realizatora, trzeci ( bez imienia i nazwiska) przekazywany do Urzędu Gminy Świdnica.

3. Sprawozdanie końcowe z realizacji Programu wg wzoru zawartego w Materiałach informacyjne do konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 r.

### **7.1. Monitorowanie i ewaluacja**

#### 7.2. Ocena jakości świadczeń

Rodzice/ opiekunowie zostaną poproszeni o wyrażenie opinii na temat jakości świadczonych usług.

#### 7.3. Ocena efektywności Programu

1. Liczba dzieci biorąca udział w Programie.

2. Liczba dzieci, którym udzielono poszczególnych świadczeń.

3. Liczba poszczególnych świadczeń zdrowotnych udzielonych w ramach Programu.

4. Liczba spotkań edukacyjnych.

5. Liczba odbiorców edukacji zdrowotnej – dzieci, rodziców /opiekunów prawnych.

6. Wskaźniki próchnicy wyrażonej wskaźnikami PUW dla zębów mlecznych i PUW dla zębów stałych na podstawie badań dzieci biorących udział w programie.

**Formularz sprawozdania końcowego programu polityki zdrowotnej pn.  
„Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół  
podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 r.**

**A. Informacje ogólne**

1. Czy świadczenia zdrowotne były udzielane zgodnie z umową zawartą pomiędzy Gminą Świdnica, a Realizatorem Programu?

Tak

Nie

2. Świadczenia udzielane były przez osoby wskazane w umowie

Tak

Nie

**B. Informacje o Programie**

1. Okres realizacji świadczeń:

2. Zrealizowane działania promocyjno informacyjne:

3. Liczba uczestników Programu:

4. Liczba osób chętnych do udziału w Programie, a nie zakwalifikowanych ( zgłaszanych realizatorowi)

5. Wyniki realizacji Programu

<b>Świadczenie</b>	<b>Liczba uczestników, którzy skorzystali z świadczenia</b>
Profilaktyczne badanie stomatologiczne	
Fluoryzacja indywidualna prowadzona pod nadzorem dentysty	
Profilaktyczne lakowanie bruzd I i II zębów trzonowych	
Uzupełnienie braków położonego laku u dzieci, które miały wykonywany ten zabieg wcześniej	



Profilaktyka chorób przyzębia- usuwanie płytki bakteryjnej	
---	--

6. Wnioski z realizacji programu:

--

**C. Rozliczenie finansowe programu**

Koszt realizacji programu zgodnie z zawartą umową	
Kwota wydatkowana na realizację Programu	
Wysokość kwoty, która nie została wykorzystana w programie	

**D. Dodatkowe informacje**

**E. Załączniki** (np. materiały informacyjno- edukacyjne wykorzystywane w programie).

.....  
*Podpis pieczętka osoby  
 upoważnionej do reprezentowania  
 Realizatora Programu*

## Wzór umowy

### Umowa o realizację Programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 roku.

zawarta w ..... r. w Świdnicy,

między:

Gminą Świdnica

z siedzibą w Świdnicy, ul. B. Głowackiego 4, 58-100 Świdnica

reprezentowanym przez Teresę Mazurek – Wójta Gminy Świdnica,

przy kontrasygnacie Skarbnika Gminy Świdnica – Anny Szymkiewicz

zwanymi dalej „Zleceniodawcą”

a:

.....

z siedzibą w .....

wpisany do..... Pod numerem.....

NIP.....REGON.....

reprezentowanym, przez:

zwanym, dalej "Zleceniobiorcą”

Osoba do kontaktów roboczych: .....tel.....

#### § 1.

1. Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy, zgodnie art. 48 ust.4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert a Zleceniodawca przyjmuje do realizacji program polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 roku w zakresie określonym w § 2.

#### § 2.

1. Przedmiotem umowy jest realizacja programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 roku, w ramach którego należy przeprowadzić:

Profilaktyczne badanie stomatologiczne-	.....świadczeń
Fluoryzacja indywidualna prowadzona pod nadzorem dentysty	.....świadczeń
Profilaktyczne lakowanie bruzd I i II zębów trzonowych lub I i II zębów przedtrzonowych	.....świadczeń
Uzupełnienie braków położonego laku u dzieci, które miały wykonywany ten zabieg wcześniej	.....świadczeń
Profilaktyka chorób przyzębia- usuwanie płytki bakteryjnej	.....świadczeń
Spotkanie edukacyjne	.....liczba spotkań w szkołach

2. Liczba dzieci, u których wykonane zostaną świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 uzależniona jest od liczby zgłaszających się pacjentów.
3. W przypadku braku zapotrzebowania na poszczególne świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 2 ust. 1 dopuszcza się za zgodą Zleceniodawcy możliwość przesunięć liczby świadczeń pomiędzy poszczególnymi ich rodzajami w ramach kwoty, o której mowa w § 3 ust. 1.
4. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia..... 2019 r. do ..... 2019 r.
5. Świadczenia zdrowotne będą udzielane w .....
6. Uprawnionymi do korzystania ze świadczeń udzielanych w ramach programu zdrowotnego są dzieci powyżej 8 r. ż. które w roku szkolnym 2018/2019 uczęszczały do klas III i V szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica.
7. Zleceniobiorca zobowiązany jest do:
  1. Udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy w ..... w dni robocze w godz. od .....do .....
  2. Przeprowadzenia akcji informacyjnej dotyczącej higieny jamy ustnej i prawidłowego żywienia w szkołach na terenie Gminy Świdnica wraz z informacją o Programie polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” i jego finansowaniu ze środków Gminy Świdnica
  3. Przyjmowania zgłoszeń, informowania o terminach badania, rejestracji pacjentów, we własnym zakresie telefonicznie lub osobiście
  4. Realizacji przedmiotu umowy z zachowaniem praw pacjenta, należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej oraz przepisami prawa oraz zapewni



- a) Personel medyczny posiadający kwalifikacje niezbędne do wykonywania umowy:
1. ....(imię i nazwisko, stanowisko)
  2. ....(imię i nazwisko, stanowisko)
- b) Sprzęt medyczny i urządzenia niezbędne do zrealizowania umowy:
1. sprzęt.....
  2. sprzęt.....
  3. sprzęt.....
- c) Przestrzeganie przepisów ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 )
5. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją zadania odpowiedzialność ponosi Zleceniobiorca.

### § 3.

1. Na realizację niniejszej umowy Zleceniodawca przeznacza kwotę w wysokości do 40 000 zł brutto (słownie- czterdzieści tysięcy zł)
2. Należne wynagrodzenie będzie płatne przez Urząd Gminy Świdnica w terminie 14 dni od otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez..... na konto Zleceniobiorcy.....,
3. Dopuszcza się częściowe płatności, jednak nie częściej niż 1 raz w miesiącu, po przedstawieniu listy zbiorczej Kart Uczestnika Programu z zaznaczeniem udzielonych świadczeń ( załącznik nr 1 do umowy).
4. Rozliczenie umowy nastąpi po jej zakończeniu na podstawie złożonego sprawozdania z wykonania umowy, o którym mowa w § 3 ust. 6.
5. Dane do faktury:

Nabywca

**GMINA ŚWIDNICA**  
**ul. Bartosza Głowackiego 4**  
**58-100 Świdnica**  
NIP: 884-23-65-226  
REGON: 890718389

Odbiorca

**Urząd Gminy Świdnica**  
**ul. Bartosza Głowackiego 4**  
**58-100 Świdnica**

6. Sprawozdanie należy sporządzić na formularzu sprawozdania zawartym w Materiałach informacyjnych do konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 r. – zał. nr 4 do Zarządzenia nr 115/2019 z dnia 30 sierpnia 2019r. , w terminie do dnia 18 grudnia 2019 r.

#### § 4.

1. Zleceniodawca sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania niniejszej umowy przez Zleceniobiorcę, w tym w zakresie oceny jakości realizacji przedmiotu umowy, sposobu i rodzaju prowadzonej dokumentacji związanej z merytorycznym rozliczeniem umowy oraz stanu wykonania umowy. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji umowy oraz po jej zakończeniu.
2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez Zleceniodawcę mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania umowy, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania umowy. Zleceniobiorca na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.
3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Zleceniodawcę zarówno w siedzibie Zleceniobiorcy, jak i w miejscu realizacji umowy.
4. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, Zleceniodawca poinformuje Zleceniobiorcę, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaże mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.
5. Zleceniobiorca jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 7 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń, o których mowa w ust. 4, do ich wykonania i powiadomienia o tym Zleceniodawcy.
6. W razie stwierdzenia rażących uchybień lub niezastosowania się do wniosków lub zaleceń, o których mowa w § 4 ust. 5, Zleceniodawca może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia

#### § 5.

Zleceniobiorca jest zobowiązany spełnić następujące warunki:

1. Posiadać pomieszczenia lub urządzenia , odpowiadające wymaganiom określonym w art. 22 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.( Dz.U. 2018 poz. 160 z późn.zm.)

2. Stosować wyroby odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych ( Dz.U. z 2017 poz. 211 z późn.zm. ).
3. Zapewnić udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.
4. Zawrzeć umowę ubezpieczenia leczniczego w zakresie określonym w art. 25 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej od odpowiedzialności cywilnej.

#### **§ 6.**

Zleceniobiorca nie może uwzględniać świadczeń realizowanych w ramach niniejszej umowy w rozliczeniach z innymi podmiotami, w tym z Narodowym Funduszem Zdrowia.

#### **§ 7.**

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do informowania, że zadanie jest finansowane ze środków otrzymanych od Zleceniodawcy. Informacja na ten temat powinna się znaleźć we wszystkich materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania publicznego.

2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do umieszczania logo Zleceniodawcy na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania, proporcjonalnie do wielkości innych oznaczeń, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.

#### **§ 8.**

Zmiana postanowień umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu Stron, w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.

#### **§ 9.**

W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2017 poz. 2077 z późn.zm.) oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018 poz. 160 z późn.zm.)

#### **§ 10.**

Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy Strony będą starały się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie właściwego ze względu na siedzibę Zleceniodawcy sądu powszechnego.

#### **§ 11.**

Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.



Zleceniobiorca/(-cy):

.....

Zleceniodawca:

.....

**ZAŁĄCZNIKI:**

- 1) oferta realizacji zadania wraz z załącznikami;

**Załącznik do umowy nr.....**

**z dnia .....**

Lista zbiorcza Kart Uczestnika Programu z zaznaczeniem udzielonych świadczeń.

L.p.	Numer porządkowy karty (zgodnie z numeracją naniesioną na imiennej Karcie Uczestnika Programu)	Udzielone świadczenia	Liczba świadczeń	Koszt całkowity

## Oświadczenie Oferenta

.....  
Pieczęć Oferenta

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję:

1. Treść ogłoszenia
2. Materiały informacyjne do konkursu ofert,
3. Projekt umowy na realizację Programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica” w 2019 r.
4. W przypadku wyboru oferty zawrę umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z realizacją Programu, w zakresie wymaganym przepisami prawa, a w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej ( Dz.U. 2018 poz. 160 z późn.zm. ), w terminie wskazanym przez Gminę Świdnica, nie później niż w dniu podpisania umowy o realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka stomatologiczna dla dzieci uczęszczających do szkół podstawowych na terenie Gminy Świdnica”.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z przeprowadzeniem konkursu ofert i realizacją programu polityki zdrowotnej, w tym na podanie do wiadomości publicznej wyników konkursu, które zostaną wywieszone na tablicy ogłoszeń Urzędu Gminy Świdnica, stronie internetowej i Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Świdnica, jak również przesłanie uczestnikom konkursu w formie zawiadomienia pisemnego.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu.

.....  
Podpis Oferenta