

**Ogłoszenie konkursu ofert na wyłonienie realizatora programu polityki zdrowotnej
pn. „Program zapewnienia dostępu do świadczeń z zakresu fizykoterapii wśród
mieszkańców Gminy Karczew” w 2016 roku**

§ 1. Przedmiotem konkursu jest zlecenie realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program zapewnienia dostępu do świadczeń z zakresu fizykoterapii wśród mieszkańców Gminy Karczew” w 2016 roku zwanego dalej Programem poprzez udzielanie bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzenia rehabilitacji leczniczej obejmującej:

- 1) galwanizację;
- 2) jonoforezę;
- 3) elektrostymulację;
- 4) prądy diadynamiczne;
- 5) prądy interferencyjne;
- 6) prądy Treberta;
- 7) ultradźwięki miejscowe;
- 8) ultrafonoforezę;
- 9) impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości;
- 10) laseroterapię punktową;
- 11) ćwiczenia w odciążeniu;
- 12) ćwiczenia indywidualne;
- 13) ćwiczenia wspomagane
- 14) krioterapię;
- 15) naświetlanie promieniami uv, ir – Sollux;
- 16) tens

§ 2. 1. Do konkursu mogą przystąpić podmioty realizujące działalność leczniczą, o której mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.).

2. Warunki, jakie powinien spełniać podmiot ubiegający się o realizację Programu:

- 1) doświadczenie w wykonywaniu zabiegów rehabilitacji leczniczej;
- 2) dysponowanie wykwalifikowaną kadrą do wykonywania zabiegów wymienionych w § 1 powyżej;
- 3) dysponowanie lokalem umożliwiającym przeprowadzenie wszystkich zabiegów, o których mowa w § 1 powyżej przez cały okres jego trwania potwierdzone tytułem prawnym do lokalu;
- 4) dysponowanie specjalistycznym sprzętem i aparaturą medyczną niezbędnymi do wykonania zabiegów, o których mowa w § 1 powyżej.

§ 3. Termin realizacji Programu ustala się od dnia podpisania umowy **do dnia 31 grudnia 2016 r.**

§ 4. Wartość środków publicznych przewidzianych na realizację Programu wynosi 84000 zł.

§ 5. 1. Warunkiem realizacji Programu jest:

- 1) realizowanie zabiegów wyłącznie na terenie Gminy Karczew;
- 2) wykonywanie zabiegów przez co najmniej pięć dni w tygodniu, nie krócej niż 5 godzin dziennie;
- 3) wykonywanie zabiegów pod nadzorem przynajmniej magistra fizjoterapii;
- 4) prowadzenie rekrutacji pacjentów w sposób ciągły obejmując jak największą liczbę uczestników;

5) zakwalifikowanie do udziału w Programie wyłącznie pacjentów posiadających odpowiednie skierowanie i zamieszkałych na terenie Gminy Karczew;

2. O liczbie i długości cykli terapeutycznych dla każdego pacjenta decyduje lekarz podmiotu realizującego Program.

§ 6. Do zadań oferenta należy:

- 1) prowadzenie rekrutacji pacjentów w oparciu o skierowania od lekarza;
- 2) prowadzenie zabiegów, o których mowa w § 1;
- 3) prowadzenie indywidualnych kartotek pacjentów;
- 4) oszczędne i celowe wydatkowanie przyznaných środków;
- 5) prawidłowe i terminowe sporządzanie comiesięcznych sprawozdań finansowych;
- 6) przeprowadzenie akcji informacyjnej o możliwościach udziału w programie i oferowanych świadczeniach.

§ 7. 1. Do Formularza oferty stanowiącej Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia, oferent winien dołączyć następujące dokumenty:

- 1) oświadczenie oferenta, stanowiące Załącznik Nr 2 do Ogłoszenia;
- 2) wypis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618 z późn. zm.) z oznaczeniem organu dokonującego wpisu;
- 3) dokument potwierdzający ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej ważny na czas trwania Programu;
- 4) dokument, o tytule prawnym do lokalu, którym mowa w § 2, ust. 2, pkt 3 powyżej;
- 5) oświadczenie oferenta o spełnieniu wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739)

2. Kopie dokumentów winny być poświadczane za zgodność z oryginałem.

§ 8. 1. Oferty należy składać w zamkniętej kopercie z podanym adresem zwrotnym i dopiskiem: „Dotyczy konkursu ofert na wyłonienie realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Program zapewnienia dostępu do świadczeń z zakresu fizykoterapii wśród mieszkańców Gminy Karczew” w 2016 roku” w terminie do **17 maja 2016 r. do godz. 15.00.**

2. Oferty można składać w Biurze Obsługi Mieszkańców Urzędu Miejskiego w Karczewie lub pocztą na adres Urzędu Miejskiego w Karczewie, 05-480 Karczew, ul. Warszawska 28.

3. O zachowaniu terminu decyduje data i godzina wpływu oferty do Urzędu. Wszystkie oferty złożone po terminie zostaną odrzucone.

4. Informacje na temat konkursu można uzyskać w Urzędzie Miejskim w Karczewie pok. 20, tel. 22 780 65-16 wewn. 108 w godzinach pracy urzędu.

§ 9. 1. Oferty na realizację Programu, rozpatrzy pod względem merytorycznym i formalnym Komisja konkursowa w składzie:

- 1) Krzysztof Szczegielniak – Przewodniczący Komisji;
- 2) Małgorzata Pajek – Członek Komisji;
- 3) Ilona Chojecka – Członek Komisji.

2. Oferty, które nie spełniają wymogów formalnych zostaną odrzucone i nie będą podlegały ocenie Komisji.

3. Przy rozpatrywaniu ofert Komisja będzie brała pod uwagę następujące kryteria oceny:

- 1) ocena kosztów kalkulacji Programu (0 – 5 pkt);
- 2) doświadczenie w wykonywaniu zabiegów rehabilitacji leczniczej (0 – 5 pkt);
- 3) kwalifikacje osób realizujących Program (0 – 5 pkt);
- 4) warunki lokalowe oraz wyposażenie w sprzęt medyczny (0 – 5 pkt).

4. Otwarcie ofert nastąpi 18 maja 2016 r. o godz. 10.00 w Urzędzie Miejskim w Karczewie, ul. Warszawska 28.

5. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w ciągu 3 dni od dnia otwarcia ofert. Wyniki zostaną podane do publicznej wiadomości poprzez wywieszenie na tablicy informacyjnej oraz podane na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Karczewie.

6. Dokumentacja ofertowa nie jest zwracana oferentom.

7. Od decyzji Komisji nie przysługuje odwołanie.

§ 10. 1. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do:

- 1) odwołania konkursu oraz przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny;
- 2) zmiany warunków konkursu;
- 3) nie dokonania wyboru oferty.

§ 11. Szczegółowe warunki realizacji zadania zostaną określone w umowie.

Formularz ofertowy
na realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Program zapewnienia dostępu do świadczeń z zakresu fizykoterapii wśród mieszkańców Gminy Karczew” w 2016 roku

1. Pełna nazwa oferenta:

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

2. Dokładny adres siedziby:

Miejscowość..... ul..... nr

Tel. fax..... e-mail

3. Dokładny adres miejsca realizacji zadania:

Miejscowość..... ul..... nr

Tel. fax..... e-mail

4. Numer wpisu do rejestru, o którym mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (:Dz.U. z 2015r. poz. 618 z późn.zm.) i oznaczenie organu dokonującego wpis:

.....
.....

5. NIP:

6. Regon:

7. Osoba/osoby upoważnione do podpisywania umów w ramach realizacji zadania (imię, nazwisko, numer telefonu)

.....
.....

8. Osoba odpowiedzialna za realizację zadań objętych konkursem ofert (imię, nazwisko, numer telefonu):

.....

9. Koszt jednostkowy poszczególnych zabiegów:

Lp.	Nazwa zabiegu	Koszt jednostkowy	Liczba zabiegów	Łączny koszt
1.	Galwanizacja			
2.	Jonoforeza			
3.	Elektrostymulacja			
4.	Prądy diadynamiczne			
5.	Prądy interferencyjne			
6.	Prądy Treberta			
7.	Ultradźwięki miejscowe			
8.	Ultrafonoforeza			
9.	Impulsowe pole magn. niskiej częstotl.			
10.	Laseroterapia punktowa			
11.	Ćwiczenia w odciążeniu			
12.	Ćwiczenia indywidualne			
13.	Ćwiczenia wspomagane			
14.	Krioterapia			
15.	Naświetlanie promieniami uv,ir- Sollux			
16.	Tens			
RAZEM:		---		

10. Dane oferenta dotyczące warunków lokalowych oraz wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny.

Lp.	Nazwa zabiegu	Wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny niezbędny do realizacji zadania	Sprzęt własny czy dzierżawiony
1.	galwanizacja		
2.	jonoforeza		
3.	elektrostymulacja		
4.	pr. diadynamiczne		
5.	pr. interferencyjne		
6.	prądy Treberta		
7.	ultradźwięki miejsc		
8.	ultrafonoforeza		
9.	impulsowe pole magn. niskiej częstotliwości		
10.	laseroterapia		
11.	punktowa		
12.	ćwicz w odciążeniu		
13.	ćwicz.indywidualne		
14.	ćwicz.wspomagane		
15.	naświetlanie prom. uv, ir – Sollux;		
16.	tens		
Warunki lokalowe		Podać miejsce i powierzchnię pomieszczeń, w których realizowane będą świadczenia	

11. Dane dotyczące liczby i kwalifikacji zawodowych personelu odpowiedzialnego za realizację określonych świadczeń zdrowotnych oraz dane o kierownictwie.

Lp.	Nazwisko i imię	Kwalifikacje zawodowe	Rola w realizacji zamówienia
1.			
2.			
3.			
4.			
...			

12. Dotychczasowe doświadczenie w realizacji świadczeń zdrowotnych podobnego rodzaju:

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

13. Określenie dni i godzin, w których świadczenia zdrowotne będą realizowane:

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

14. Dodatkowe informacje:

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

.....

(miejsowość, data)

.....

(pieczęć, podpis oferenta lub osoby upoważnionej)

.....
(pieczęć oferenta)

OŚWIADCZENIE OFERENTA

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że:

1. Zapoznałem/am się z treścią ogłoszenia konkursu ofert na wyłonienie realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Program zapewnienia dostępu do świadczeń z zakresu fizykoterapii wśród mieszkańców Gminy Karczew” w 2016 roku.
2. Podane we wniosku informacje są zgodne z aktualnym stanem faktycznym i prawnym.
3. Podmiot leczniczy nie zalega z opłacaniem podatków oraz opłat i składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.
4. Jako podmiot będziemy ponosić wyłączną odpowiedzialność za całkowitą realizację programu, zarówno wobec Zleceniodawcy jak i wobec osób trzecich, szczególnie w przypadku gdy podczas realizacji zadań będziemy zmuszeni posługiwać się podwykonawcami.
5. Czynności wykonywane w ramach programu zdrowotnego nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami.
6. Akceptuję warunki zawarte w projekcie umowy.

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć, odpis oferenta lub osoby
upoważnionej)