

**ZARZĄDZENIE NR 233/2021
WÓJTA GMINY DŁUGOŁĘKA**

z dnia 20 sierpnia 2021 r.

**w sprawie ogłoszenia o konkursie ofert na realizację w roku 2021 programu polityki zdrowotnej pn.
"Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleńka w wieku 65 lat
i więcej na lata 2021-2025".**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 i 2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2021 r. poz. 1372) oraz art. 48 w związku z art. 48b ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 ze zm.) Wójt Gminy Długoleńka zarządza, co następuje:

§ 1. Ogłasza się konkurs ofert na realizację w roku 2021 programu polityki zdrowotnej pn. "Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleńka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025", przyjętego Uchwałą Nr XXXII/372/21 Rady Gminy Długoleńka z dnia 17 czerwca 2021 r. w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej "Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleńka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025", zwanego dalej programem.

§ 2. 1. Ustala się treść ogłoszenia o konkursie ofert na realizację programu zgodnie z załącznikiem nr 1 do zarządzenia.

2. Ustala się treść formularza ofertowego na realizację programu w brzmieniu określonym w załączniku nr 2 do zarządzenia.

3. Ustala się wzór umowy o wykonanie świadczeń zdrowotnych w brzmieniu określonym w załączniku nr 3 do zarządzenia.

§ 3. 1. Na realizację programu w 2021 roku przeznaczona jest kwota nie większa niż, **9 600,00** złotych (słownie: dziewięć tysięcy sześćset złotych).

2. Środki finansowe na realizację programu określone są w budżecie Gminy Długoleńka, w klasyfikacji budżetowej: dział 851, rozdział 85149, § 4280.

§ 4. Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Wydziału Spraw Obywatelskich Urzędu Gminy.

§ 5. Zarządzenie wymaga ogłoszenia w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie internetowej Urzędu w zakładce "Rodzina i zdrowie", „Profilaktyka i promocja zdrowia” oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Urzędu Gminy Długoleńka.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Zastępca Wójta
Gminy Długoleńka
Joanna Adamek

INSPEKTOR

Kierownik Wydziału
Spraw Obywatelskich

Zastępca Skarbnika

Beata Paździerz

Maria Wozniak

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 233/2021

Wójta Gminy Długoleka

z dnia 20 sierpnia 2021 r.

OGŁOSZENIE O KONKURSIE OFERT
Wójt Gminy Długoleka
ogłasza konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej:

**„PROGRAM SZCZEPIEŃ PROFILAKTYCZNYCH PRZECIWKO GRYPIE DLA MIESZKAŃCÓW
GMINY DŁUGOLEKA W WIEKU 65 LAT I WIĘCEJ NA LATA
2021 – 2025”**

1. Do konkursu ofert mogą przystąpić podmioty wskazane w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2021 poz. 711 ze zm.), które świadczą usługi w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu.

2. Cel programu: zmniejszenie zachorowalności na grypę i infekcje grypopodobne, zmniejszenie wskaźnika powikłań z powodu zachorowania na grypę.

3. Przedsięwzięcia realizowane w ramach programu:

„Wykonanie nieodpłatnych szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleka w wieku 65 lat i więcej, poprzedzone przeprowadzeniem badania lekarskiego”.

4. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu: **9 600,00 złotych (słownie: dziewięć tysięcy sześćset złotych).**

5. Beneficjenci programu: mieszkańcy Gminy Długoleka w wieku 65 lat i więcej. Uprawnionymi do korzystania ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach programu zdrowotnego są osoby, które ukończyły 65 rok życia najpóźniej do dnia 9 grudnia 2021 r. i mają miejsce zamieszkania na terenie gminy Długoleka. Miejsce zamieszkania weryfikowane jest na podstawie oświadczenia.

6. Koszty pokrywane ze środków finansowych budżetu gminy:

- 1) koszty merytoryczne,
- 2) koszty promocji programu.

7. Podmioty uczestniczące w konkursie ofert i ubiegające się o środki finansowe na realizację programu powinny spełniać następujące warunki ogólne:

- 1) złożyć w terminie kompletną ofertę, na formularzu ofertowym,
- 2) posiadać niezbędną wiedzę, kwalifikacje, doświadczoną kadrę oraz odpowiedni sprzęt do realizacji programu.

8. Oferenci zobowiązani są złożyć następujące dokumenty:

- 1) ofertę na formularzu zgodnym z załącznikiem nr 2 do zarządzenia nr **233/2021** Wójta Gminy Długoleka z dnia **20 sierpnia 2021 r.** opatrzoną pieczęcią i podpisem osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta;
- 2) aktualny wydruk ze strony CSIOZ księgi rejestrowej oferenta, potwierdzony za zgodność z oryginałem przez osobę uprawnioną do reprezentowania oferenta i sygnowane jego podpisem oraz pieczęcią.

9. Warunki realizacji programu:

- 1) badania lekarskie oraz szczepienia mogą być wykonywane wyłącznie na terenie Gminy Długoleka,
- 2) świadczenia będą realizowane w następujących częściach:

część III - dla mieszkańców z rejonu miejscowości: Bąków, Dąbrowica, Długotęka, Dobroszów, Domaszczyn, Januszkowice, Kamień, Łosice, Mirków, Ramiszów, Szczodre, którzy ukończyli 65 rok życia najpóźniej do dnia 9 grudnia 2021 r. i mają miejsce zamieszkania na terenie gminy Długotęka.

Pierwszeństwo w objęciu szczepieniami w ramach niniejszego konkursu ofert mają mieszkańcy w/w miejscowości.

Limit dawek szczepień na część III zadania – 160

3) zadania w ramach programu muszą być wykonane przez personel posiadający odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie,

4) stosowana szczepionka powinna prowadzić do powstania przeciwciał swoistych do szczepów wirusa będących w danym sezonie grypy w obiegu i powodujących zwiększoną liczbę zachorowań na grypę.

10. Oferty mogą dotyczyć wyłącznie całości zadania tj. koszty merytoryczne i koszty promocji programu.

11. Oferty składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej w zamkniętej, nieprzejrzywej kopercie. Koperta powinna być opisana z oznaczeniem nazwy i adresu oferenta oraz zawierać informację: „Oferta na realizację w roku 2021 programu polityki zdrowotnej pn.: „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długotęka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025”, część III.

12. Oferty należy składać w siedzibie Urzędu Gminy Długotęka, przy ul. Robotniczej 12 w Długotęce w nieprzekraczalnym terminie do dnia **9 września 2021 r. do godz. 15:30**. O zachowaniu terminu decyduje data wpływu oferty do Urzędu.

13. Otwarcie ofert nastąpi w Urzędzie Gminy Długotęka, w Sali konferencyjnej w dniu **10 września 2021 r. o godz. 10:00**.

14. Rozpatrzenie i ocena ofert nastąpi w terminie 14 dni od daty otwarcia ofert.

15. Oferty spełniające wymogi formalne, oceniane będą przez Wójta Gminy Długotęka lub upoważnionego pracownika Urzędu Gminy Długotęka.

16. Przy rozpatrywaniu ofert brane będą pod uwagę następujące kryteria:

proponowana cena brutto za realizację zadania – 100 % tj. iloczyn dawek szczepienia (160) i kosztu jednego szczepienia.

17. Finansowane z budżetu gminy mogą być tylko działania w ramach programu realizowane na rzecz mieszkańców gminy Długotęka.

18. Oferty sporządzone wadliwie, złożone po upływie terminu albo niekompletne pozostaną nierozpatrzone.

19. Warunkiem przekazania środków finansowych jest zawarcie umowy pomiędzy Gminą Długotęka a podmiotem wyłonionym w drodze konkursu do realizacji programu.

20. W przypadku gdy wartość złożonej oferty przekroczy kwotę planowaną na realizację zadania, zastrzega się prawo do zmniejszenia ilości świadczeń.

21. Środki uzyskane z budżetu gminy mogą być przeznaczone wyłącznie na realizację programu zdrowotnego.

22. Termin realizacji programu rozpoczyna się z dniem podpisania umowy i upływa z dniem 10.12.2021 roku.

23. Zastrzega się możliwość odwołania konkursu bez podania przyczyny, aż do dnia zawarcia umowy.

24. Realizator programu zobowiązany jest do przedstawienia szczegółowego sprawozdania z wykonanego programu obejmującego zarówno aspekty merytoryczne jak i finansowe w terminie 7 dni od daty zakończenia realizacji programu.

25. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania konkursowego będzie zamieszczona na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Gminy Długoszą oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Długoszą, oraz na stronie internetowej Urzędu Gminy Długoszą w zakładce profilaktyka zdrowotna.

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 233/2021

Wójta Gminy Długoleka

z dnia 20 sierpnia 2021 r.

FORMULARZ OFERTOWY

I. Dane dotyczące oferenta:

1. Nazwa oferenta:

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

2. Adres siedziby:

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

3. Data i numer wpisu do KRS lub innego dokumentu potwierdzającego zarejestrowaną działalność:

.....
.....

4. Inne dane o ofercie:

a. Imię i nazwisko oraz numer telefonu / faxu:

- dyrektora / kierownika podmiotu

.....
.....

- osoby odpowiedzialnej za nadzór merytoryczny nad realizacją zamówienia

.....
.....

b. Nazwa banku i numer konta bankowego:

.....
.....

c. NIP:

REGON.....

II. Kalkulacja kosztów realizacji programu

Proponowana kwota należności za realizację programu wraz z kalkulacją elementów należności i kalkulacją kosztów jednego szczepienia (w pełnych złotych).

	Koszt szczepienia jednej osoby - brutto
Realizacja szczepień, w tym:	
I. Koszty merytoryczne:	
a) zakup szczepionki,	

b) koszty rzeczowe i osobowe w tym: materiały opatrunkowe, środki dezynfekcyjne, środki czystości, energia, wynagrodzenia, pochodne, wykonanie szczepienia.	
Razem	
II. Łączny koszty promocji programu (przygotowanie wykładu online, druk ulotek, plakatów, materiałów informacyjnych szczegółowo opisujące cele programu wraz z czynnikami ryzyka, koszt monitoringu/ewaluacji).	

Proponowana kwota należności za realizację zadania (w pełnych złotych brutto)

	Limit dawek szczepień	Koszt jednostkowy	SUMA
Koszt szczepienia	160		
Łączny koszt promocji	-	-	
Łącznie	-	-	

III. Nazwa szczepionki(stosowana szczepionka powinna prowadzić do powstania przeciwciał swoistych do szczepów wirusa będących w danym sezonie grypy w obiegu i powodujących zwiększoną liczbę zachorowań na grype).

IV. Miejsce i czas realizacji programu

	Miejsce realizacji programu (nazwa i adres placówki)	Czas realizacji programu
Część III		

V. Sposób przyjmowania zgłoszeń, informowania o terminach szczepień i rejestracji pacjentów oraz numer telefonu na potrzeby rejestracji:

.....

VI. Uwagi mogące mieć znaczenie przy ocenie oferty:

.....

VII. Oferent oświadcza, że spełnia warunki lokalowe, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595 ze zm.) oraz innymi aktami prawnymi.

.....
(data i podpis)

VIII. Wykaz osób przewidzianych do realizacji zadania

(Wraz z kopiami dokumentów kwalifikacyjnych)

Lp.	Imię i Nazwisko	Realizowane zadanie	Kwalifikacje zawodowe	Numer prawa wykonywania zawodu	Inne dokumenty uprawniające do realizacji świadczeń

IX. OŚWIADCZENIA

Niżej podpisana/y* posiadam prawo do reprezentowania i składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu składającego ofertę i oświadczam iż:

1. W stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych.

2. Podmiot składający ofertę jest jednym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.

3. Kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

4. Podmiot nie będzie finansował tych samych wydatków w ramach innego zadania lub zadań zbieżnych merytorycznie, realizowanych w ramach innych projektów, z więcej niż jednego źródeł finansowania (tzw. podwójne finansowanie).

5. Podmiot, który reprezentuję prowadzi politykę bezpieczeństwa i ochrony danych osobowych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz przepisami Rozporządzenia parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE.L NR 119, str. 1).

6. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 i art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskiwałem w celu realizacji programu polityki zdrowotnej pod nazwą " Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długotęka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025".

7. Zapoznałem/am się i zgadzam się z warunkami zawartymi w treści ogłoszenia o konkursie ofert na realizację profilaktycznego programu zdrowotnego „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długotęka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025”.

Data:.....

.....
(Pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr 233/2021
Wójta Gminy Długoleka
z dnia 20 sierpnia 2021

UMOWA NR/2021

zawarta w dniu 2021 r. w Długolece
pomiędzy

Gminą Długoleka z siedzibą w Długolece, ul. Robotnicza 12, 55-095 Mirków, REGON
931935017, NIP 911-11-02-754 reprezentowaną przez:

Pana Wojciecha Błońskiego - Wójta Gminy Długoleka

przy kontrasygnacie **Pani Karoliny Ożóg – Skarbnika Gminy Długoleka,**

zwaną dalej „Zamawiającym”,

a

....., z siedzibą w, wpisanym do Rejestru, pod
Nr, zwanym dalej „Wykonawcą”,
reprezentowanym przez - Kierownika,

o następującej treści:

§ 1

1. **Wykonawca** został wyłoniony w drodze konkursu ofert ogłoszonego w dniu na realizację w roku 2021 Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025”, art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 i 2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2021 r. poz. 1372) oraz art. 48 w związku z art. 48b ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2021 poz. 1285 ze zm.) w zwanego dalej „programem”.
2. W ramach realizacji niniejszej umowy **Wykonawca** zobowiązuje się do wykonania profilaktycznych szczepień ochronnych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleka w wieku 65 lat i więcej, poprzedzonych przeprowadzeniem badania lekarskiego, zgodnie z programem.
3. **Wykonawca** zobowiązuje się do realizacji programu polityki zdrowotnej zgodnie z warunkami określonymi w „Ogłoszeniu konkursu ofert na realizację profilaktycznego programu zdrowotnego w 2021 roku” oraz zgodnie z wytycznymi określonymi w programie zdrowotnym.
4. Miejsce realizacji szczepień na terenie Gminy Długoleka - (nazwa i adres placówki).
5. Uprawnionymi do korzystania ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach niniejszej umowy są osoby, w wieku 65 lat i więcej i mają miejsce zamieszkania na terenie Gminy Długoleka w miejscowościach: Bąków, Dąbrowica, Długoleka, Dobroszów, Domaszczyn, Januszkowice, Kamień, Łosice, Mirków, Ramiszów, Szczodre. Miejsce zamieszkania weryfikowane jest przez **Wykonawcę** na podstawie dowodu osobistego lub oświadczenia.
6. Szacunkowa liczba osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach programu zdrowotnego wynosi **160**.
7. Ustala się terminy szczepień od do

§ 2

Umowa zostaje zawarta na okres od dnia podpisania umowy do dnia 10.12.2021 r.

URZĄD
GMINY
DŁUGOLEKA

Długoleka
ul. Robotnicza 12
55 095 Mirków

T: 71 323 02 03
F: 71 323 02 04
gmina@gmina.dlugoleka.pl



§ 3

1. W ramach realizacji programu zdrowotnego **Wykonawca** zobowiązany jest do:
 - 1) przedstawienia **Zamawiającemu** w terminie 7 dni od daty podpisania umowy harmonogramu, określającego terminy oraz sposób rejestracji, a także możliwe terminy przeprowadzenia szczepień,
 - 2) przeprowadzenia kampanii informacyjnej obejmującej rozpowszechnienie informacji o programie zdrowotnym (przygotowanie wykładu online, druk ulotek, plakatów, materiałów informacyjnych szczegółowo opisujące cele programu wraz z czynnikami ryzyka, koszt monitoringu/ewaluacji) i sposobie realizacji programu zdrowotnego, miejscach, dniach i godzinach, w jakich program zdrowotny będzie realizowany oraz sposobie rejestracji osób, które chcą wziąć udział w programie,
 - 3) przyjmowania zgłoszeń, informowania o terminie szczepienia i rejestracji pacjentów we własnym zakresie poprzez udostępnianie przynajmniej jednej linii telefonicznej,
 - 4) zakupu szczepionek przeciwko grypie (nazwa), zakupu materiałów niezbędnych do realizacji zadania w tym materiały opatrunkowe, środki dezynfekcyjne, środki czystości, energia, wynagrodzenia, pochodne.
 - 5) wykonywania świadczeń przez osoby wskazane w ofercie, stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszej umowy,
 - 6) przeprowadzenia lekarskiego badania kwalifikacyjnego (wywiadu i badania lekarskiego) do szczepienia przed podaniem dawki szczepionki (**załącznik nr 2 do umowy**),
 - 7) wypełnienia karty uodpornienia uczestnika do programu (**załącznik nr 3 do umowy**),
 - 8) wykonania szczepień przeciwko grypie osobom objętym programem zdrowotnym, szczepionką (nazwa),
 - 9) przeprowadzenie badań satysfakcji pacjenta – uczestnika Programu w oparciu o ankietę (**załącznik nr 4 do umowy**),
 - 10) **Wykonawca** zobowiązany jest do przedstawienia szczegółowego sprawozdania końcowego z wykonanego programu obejmującego aspekty merytoryczne w terminie do dnia 31 grudnia 2021 r. (**załącznik nr 5 do umowy**),
 - 11) umieszczenia w widocznym miejscu informacji wraz z herbem Gminy Długoleka o finansowaniu programu ze środków budżetowych Gminy Długoleka.
2. Czynności, o których mowa w ust. 1 **Wykonawca** wykona w ramach wynagrodzenia o którym mowa w § 6.
3. **Zamawiający** zobowiązuje się do udostępnienia informacji o realizacji programu zdrowotnego poprzez umieszczenie na tablicy ogłoszeń Urzędu Gminy Długoleka oraz stronie internetowej, informacji o programie, w tym zakresie i sposobu realizacji programu polityki zdrowotnej, miejscach, dniach i godzinach w jakich program zdrowotny będzie realizowany, sposobu rejestracji odbiorców programu.

§ 4

1. **Wykonawca** oświadcza, że posiada wymagane zezwolenia, kwalifikacje, wiedzę medyczną i zaplecze techniczne do wykonywania usług medycznych o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 i 6 niniejszej umowy.
2. Przy realizacji przedmiotu umowy **Wykonawca** zobowiązany jest do zachowania praw pacjenta, należytej staranności, zgodnej ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej, zapewnienia sprzętu medycznego i urządzeń niezbędnych do realizacji przedmiotu umowy, spełniających normy prawne.
3. **Wykonawca** ponosi wyłączną odpowiedzialność za wszelkie szkody powstałe w związku z wykonywaniem przedmiotu umowy.
4. **Wykonawca** zobowiązuje się, na okres obowiązywania umowy do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń. Kopia polisy OC stanowi **załącznik nr 6** do niniejszej umowy.
5. W przypadku, gdy okres ważności polisy, o której mowa w ust. 4, upływa w trakcie trwania niniejszej umowy, **Wykonawca** jest zobowiązany przedstawić **Zamawiającemu** nową polisę nie później niż 3 dni przed upływem terminu ważności



polis.

6. Zamawiający wyznacza do kontaktów roboczych z Wykonawcą.
7. Wykonawca wyznacza do kontaktów roboczych z Zamawiającym.

§ 5

1. Realizacja przedmiotu umowy rozpocznie się z dniem podpisania umowy, a zakończona będzie do dnia 10.12.2021 r.
2. Zgłaszanie, rejestracja pacjentów oraz szczepienia będą odbywały się w placówce, o której mowa w §1 ust. 4, w dniach i godzinach pracy placówki.
3. Świadczenia udzielane będą przez osoby wskazane w wykazie osób wymienionych w ofercie.
4. Minimalna liczba osób udzielających świadczeń wynosi
5. Wykonawca oświadcza, że osoby wyznaczone przez niego do udzielania świadczeń zdrowotnych, w ramach realizacji programu polityki zdrowotnej, posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia wynikające z odrębnych przepisów.
6. Wykonawca oświadcza, że w trakcie obowiązywania niniejszej umowy jest w stanie zapewnić udział w realizacji programu zdrowotnego dostatecznej liczby osób, o których mowa w ust. 4 i 5, gwarantujący prawidłową i zgodną z niniejszą umową realizację programu polityki zdrowotnej.
7. Wykonawca zabezpieczy dostęp do sprzętu i aparatury medycznej, niezbędnych do prawidłowego wykonywania świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji programu polityki zdrowotnej i odpowiadających wymaganiom określonym w odrębnych przepisach.

§ 6

1. Za wykonanie przedmiotu umowy określonego w § 3 Wykonawca otrzyma miesięczne wynagrodzenie stanowiące iloczyn szczepienia jednej osoby zgodnie z ofertą i osób rzeczywiście zaszczepionych w danym miesiącu przy założeniu, że koszt szczepienia jednej osoby zgodnie z ofertą wynosi - zł brutto (słownie: złotych).
2. Wynagrodzenie za przeprowadzenie kosztów promocji programu wynosizł brutto (słownie:). Należność za przeprowadzenie kosztów promocji programu będzie ujęta w pierwszej fakturze.
3. Szacunkowa ilość osób określona w § 1 ust. 6 może ulec zmianie w zależności od ilości osób, które faktycznie wyrażą chęć poddania się szczepieniu.
4. Wynagrodzenie będzie płatne na konto bankowe Wykonawcy w terminie do 21 dni od daty złożenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
5. Faktury należy złożyć w Urzędzie Gminy Długoleka w terminie do 10 dnia miesiąca, za miesiąc poprzedni, natomiast za m-c grudzień do 15 dnia m-ca.
6. Należność za wykonanie przedmiotu umowy nie może przekroczyć kwoty określonej w ofercie, stanowiącej załącznik nr 1 do umowy oraz zaplanowanej przez Zamawiającego na realizację świadczeń tj. kwoty zł.
7. Faktury należy wystawić na:
Gmina Długoleka
Długoleka ul. Robotnicza 12
55-095 Mirków
NIP: 911-110-27-54.
8. Wykonawca oświadcza, że nie jest podatnikiem VAT na podstawie art. 43 ust.1 pkt 18 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2021 r., poz. 685 ze zm.).

§ 7

1. Do każdej faktury Wykonawca zobowiązany jest dołączyć miesięczne sprawozdanie z wykonania przedmiotu umowy stanowiącej (załącznik nr 7 do niniejszej umowy).
2. Wykonawca zobowiązuje się sporządzić i przedłożyć Zamawiającemu



szczegółowe sprawozdanie końcowe z realizacji programu zdrowotnego w zakresie objętym umową, obejmujące zarówno aspekty finansowe jak i merytoryczne, w terminie 7 dnia od dnia zakończenia realizacji programu.

3. Sprawozdania, o których mowa w ust. 1 i 2 powinny być zgodne z harmonogramem, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 oraz powinny zawierać opis działań podjętych przez **Wykonawcę** w ramach realizacji programu polityki zdrowotnej, liczbę wykonanych szczepień wraz z listą zaszczepionych osób zawierającą: nazwisko i imię, numer PESEL, adres zamieszkania oraz datę szczepienia.

4. W razie stwierdzenia nieprawidłowości w sprawozdaniach, **Zamawiający** zwróci je **Wykonawcy** wyznaczając termin ich usunięcia i jednocześnie wstrzyma wypłatę wynagrodzenia.

5. Na wniosek **Zamawiającego**, **Wykonawca** zobowiązuje się udzielić niezwłocznie wszelkich dodatkowych informacji i przedłożyć wszystkie dokumenty niezbędne do rozliczenia umowy.

6. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do wykorzystywania informacji zawartych w sprawozdaniach, do własnych opracowań.

§ 8

1. **Wykonawca** zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej oraz do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej na zasadach obowiązujących w podmiotach leczniczych oraz innej dokumentacji odzwierciedlającej realizację zadania w sposób umożliwiającej jego kontrolę.

2. **Zamawiający** zastrzega sobie możliwość kontroli realizacji programu polityki zdrowotnej w każdym czasie przez osoby przez niego upoważnione i w razie stwierdzenia nieprawidłowości, określi sposób i termin ich usunięcia.

§ 9

Umowa może być rozwiązana na skutek zgodnego oświadczenia woli stron w każdym czasie.

§ 10

1. Umowa może zostać rozwiązana przez **Zamawiającego** na skutek złożenia oświadczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy **Wykonawca**:

1) nie podda się kontroli przez **Zamawiającego** w zakresie objętym umową,

2) udzieli odpłatnie świadczeń zdrowotnych objętych umową.

2. W przypadku:

1) nieprzystąpienia przez **Wykonawcę** do wykonywania przedmiotu umowy w terminie 10 dni od daty zawarcia niniejszej umowy lub zaprzestania wykonywania obowiązków na czas dłuższy niż 10 dni,

2) nieprzedłożenia w terminie 7 dni od daty podpisania umowy harmonogramu, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1,

3) nieudokumentowania nie później niż na 3 dni przed upływem terminu ważności polisy, o której mowa w § 4 ust. 5, zawarcia nowej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

Zamawiający ma prawo bez wyznaczania dodatkowego terminu odstąpić od umowy.

3. Oświadczenie o rozwiązaniu lub odstąpieniu od umowy z przyczyn wskazanych w ust. 1 lub 2, powinno zostać złożone w terminie 21 dni od dnia powzięcia wiadomości przez **Zamawiającego** przyczynie stanowiącej jego podstawę.

4. W przypadku odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania przez **Zamawiającego** z przyczyn, o których mowa w ust. 1 lub 2 **Wykonawca** będzie zobowiązany do zapłaty **Zamawiającemu** kary umownej w wysokości 20 % kwoty określonej w § 6 ust. 6.

5. **Wykonawca** zobowiązany jest zapłacić karę umowną w terminie 14 dni od daty wystąpienia z żądaniem przez **Zamawiającego**.

6. Jeżeli wysokość szkody poniesionej przez **Zamawiającego** przewyższy wysokość kary umownej, o której mowa w ust. 4, będzie on uprawniony do dochodzenia od **Wykonawcy** odszkodowania na zasadach ogólnych kodeksu cywilnego.



§ 11

1. **Wykonawca** oświadcza, że zapoznał się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, zamieszczonej w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Długoleka, dostępnym pod adresem dlugoleka.bip.net.pl

2. **Wykonawca** oświadcza, że spełnia wszystkie niezbędne wymogi organizacyjne, prawne oraz techniczne i w ramach swojej działalności przetwarza dane osobowe zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych („Przepisy Ochrony Danych”), w tym w szczególności:

- 1) ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz aktów wykonawczych do tej ustawy,
- 2) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - „RODO”),
- 3) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

§ 12

Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności wyłącznie w formie aneksu podpisanego przez obie strony.

§ 13

W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się przepisy:

- 1) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 poz. 1285 ze zm.),
- 2) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 poz. 711 ze zm.),
- 3) ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2020 poz. 1740 ze zm.).

§ 14

Ewentualne spory mogące wyniknąć w związku z realizacją niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby **Zamawiającego**.

§ 15

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa dla **Zamawiającego** i jeden dla **Wykonawcy**.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

/...../

/...../

URZĄD
GMINY
DŁUGOLEKA

Długoleka
ul. Robotnicza 12
55-095 Mirków

T: 71 323 02 03
F: 71 323 02 04
gmina@gmina.dlugoleka.pl



Załączniki:

- 1) oferta,
- 2) zaświadczenie o przeprowadzonym badaniu lekarskim,
- 3) karta uodpornienia uczestnika,
- 4) ankieta satysfakcji pacjenta-uczestnika programu,
- 5) roczne sprawozdanie merytoryczne, statystyczne i finansowe z realizacji programu,
- 6) Kopia polisy OC,
- 7) sprawozdanie miesięczne z realizacji programu,

Załącznik 2 do umowy nr/2021 z dnia

Zaświadczenie o przeprowadzonym lekarskim badaniu kwalifikacyjnym w „Programie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025” (wzór)

(pieczęć nagłówkowa podmiotu)

W wyniku przeprowadzonego w dniu o godz. lekarskiego badania kwalifikacyjnego zaświadcza się, że:

u Pana/i urodzonego/ej w dniu
zamieszkałego/ej

W

nr PESEL*

stwierdzono brak przeciwwskazań do przeprowadzenia szczepienia ochronnego przeciw grypie

stwierdzono następujące przeciwwskazania do przeprowadzenia szczepienia ochronnego przeciw grypie:

.....

DODATKOWE UWAGI LUB ZALECENIA LEKARZA:

.....

.....

.....

....., dnia

(miejscowość)

(data)

.....

(pieczęć i podpis lekarza)

* lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

Załącznik 3 do umowy nr/2021 z dnia 2021 r.

Karta uodpornienia uczestnika „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025” (wzór)

I. Dane uczestnika

Nazwisko		Data urodzenia
Imię	 / / (dzień/miesiąc/rok)
Nr PESEL*		

II. Zgoda na wykonanie szczepienia

Zostałam/em poinformowana/y o przeciwwskazaniach do wykonania szczepienia, dających się przewidzieć następstwach i powikłaniach, zwiększeniu ryzyka zdrowotnego w przypadku niewykonania szczepienia, możliwości wystąpienia negatywnego odczynu poszczepiennego, który może powstać mimo prawidłowego wykonania szczepienia. Udzieliłem pełnych i prawdziwych odpowiedzi na pytania, które lekarz zadawał mi w trakcie wywiadu lekarskiego odnośnie stanu zdrowia, przyjmowanych leków, oraz przebytych urazów i zabiegów. Oświadczam, że podczas przeprowadzonego ze mną wywiadu oraz badania lekarskiego nie zataiłam / nie zataiłem istotnych informacji dotyczących stanu mojego zdrowia. Informacja przekazana mi przez lekarza była dla mnie w pełni jasna i zrozumiała. W trakcie rozmowy z lekarzem miałam/em możliwość zadawania pytań dotyczących proponowanego postępowania. Oświadczam, że zapoznałam/em się z powyższym tekstem i wyrażam zgodę na wykonanie szczepienia przeciw grypie.

.....

(data i podpis pacjenta)

III. Potwierdzenie wykonania szczepienia

Nazwa preparatu	Nr serii szczepionki / dawka	Miejsce podania	Data i godzina wykonania szczepienia	Podpis osoby wykonującej szczepienie

* lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

Ankieta satysfakcji pacjenta – uczestnika Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025 (wzór)

I. Ocena rejestracji

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Negatywnie
szybkość załatwienia formalności podczas rejestracji?			
uprzejmość osób rejestrujących?			
dostępność rejestracji telefonicznej?			

II. Ocena wizyty lekarskiej

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Negatywnie
uprzejmość i życzliwość lekarza?			
poszanowanie prywatności podczas wizyty?			
staranność i dokładność wykonywania badania?			
sposób przekazania informacji dot. grypy i jej powikłań?			

III. Ocena opieki pielęgniarskiej (edukacja zdrowotna, szczepienie)

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Negatywnie
uprzejmość i życzliwość pielęgniarki?			
poszanowanie prywatności podczas szczepienia?			
staranność wykonywania szczepienia?			
sposób przekazania informacji dot. metod zapobiegania grypie, w tym poprzez szczepienia ochronne?			

IV. Ocena warunków panujących w przychodni

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Negatywnie
czystość w poczekalni?			
wyposażenie w poczekalni (krzesła itp.)?			
dostęp i czystość w toaletach?			
oznakowanie gabinetów?			

V. Dodatkowe uwagi/opinie:

--

Roczne sprawozdanie merytoryczne, statystyczne i finansowe z realizacji „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025” (wzór)

za okres od do

1. Skuteczność zapraszania na badania:

- 1) Sposób zapraszania uczestników programu.....
 - a) zaproszenia przekazywane indywidualnie (ilość).....
 - b) poprzez media, artykuły w prasie (proszę podać formę i liczbę).....
 - c) inne formy (proszę wymienić).....

2. Efekty szczepień przeciw grypie:

- 1) liczba osób zaszczepionych przeciw grypie (ogółem).....
- 2) liczba osób niezakwalifikowanych do szczepień z powodu przeciwwskazań zdrowotnych stwierdzonych podczas badania lekarskiego (ogółem):

3. Miesięczne wyniki ankiety satysfakcji uczestników Programu:

Opis wyników analizy ankiet wypełnianych przez uczestników Programu z podziałem na liczbę osób oceniających realizację Programu – bardzo dobrze....., dobrze....., negatywnie..... (jeśli negatywnie należy podać uzasadnienie), najczęściej wyrażane uwagi uczestników programu w zakresie jakości programu oraz wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich opinii uczestników programu przedstawionych w ankietach.

4. Środki finansowe wydatkowane na realizację Programu – łącznie:

.....
Podpis Koordynatora Programu

.....
Podpis i pieczęć Dyrektora Podmiotu

Załącznik 7 do umowy nr/2021 z dnia

**Sprawozdanie miesięczne z realizacji „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Długoleka w wieku 65 lat i więcej na lata 2021-2025”
(wzór)**

za miesiąc.....20... r.

1. Skuteczność zapraszania na badania:

- 1) Sposób zapraszania uczestników programu.....
 - a) zaproszenia przekazywane indywidualnie (ilość).....
 - b) poprzez media (proszę podać formę i liczbę).....
 - c) inne formy (proszę wymienić).....

2. Efekty szczepień przeciw grypie:

- 1) liczba osób zaszczepionych przeciw grypie (ogółem).....
- 2) liczba osób niezakwalifikowanych do szczepień z powodu przeciwwskazań zdrowotnych stwierdzonych podczas badania lekarskiego (ogółem):

3. Miesięczne wyniki ankiety satysfakcji uczestników Programu:

Opis wyników analizy ankiet wypełnianych przez uczestników Programu z podziałem na liczbę osób oceniających realizację Programu – bardzo dobrze....., dobrze....., negatywnie..... (jeśli negatywnie należy podać uzasadnienie), najczęściej wyrażane uwagi uczestników programu w zakresie jakości programu oraz wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich opinii uczestników programu przedstawionych w ankietach.

.....
Podpis Koordynatora Programu

.....
Podpis i pieczęć Dyrektora Podmiotu

