

ZARZADZENIE NR 6/2010
Wójta Gminy Grębocice
z dnia 15.01.2009

W sprawie zatwierdzenia szczegółowych warunków konkursu na realizację „Programu zdrowotnego profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej dla dzieci z terenu Gminy Grębocice na 2010 r.” oraz zatwierdzenia projektu umowy.

Na podstawie art. 6, art. 7 ust. 1 pkt 3 i 4 oraz art. 48 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) oraz uchwały nr LI/204/2009 Rady Gminy w Grębocicach z dnia 16 grudnia 2009r. w sprawie realizacji „Programu Zdrowotnego dla Gminy Grębocice na lata 2010-2015” zarządzam co następuje:

§ 1.

Ustala się szczegółowe warunki konkursu na realizację: „Programu zdrowotnego profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej dla dzieci z terenu Gminy Grębocice na 2010r.” wraz z formularzem ofertowym - w brzmieniu załącznika nr 1 do zarządzenia.

§ 2.

Ustala się projekt umowy na świadczenia zdrowotne w ramach – „Programu zdrowotnego profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej dla dzieci z terenu Gminy Grębocice na 2010 r.” wraz z arkuszem ewaluacyjnym oceny merytorycznej programu – w brzmieniu załącznika nr 3 do zarządzenia.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

CZĘŚĆ I

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE PROGRAMU ZDROWOTNEGO

„Programu zdrowotnego profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej dla dzieci z terenu Gminy Grębocice na 2010 r.”

1. Zamawiający	Gmina Grębocice ul. Głogowska 3, 59-150 Grębocice tel. 076 8 315501
2. Organizator konkursu	Urząd Gminy Grębocice Inspektor ds. polityki społecznej i ochrony zdrowia ul. Głogowska 3, 59-150 Grębocice tel. 076 8 325306
3. Forma konkursu	Konkurs – przeprowadzony zgodnie art. 48 ust. 1 oraz ust. 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.)
4. Przedmiot konkursu	Przedmiotem konkursu jest: - lakowanie zębów trzonowych - zębów szóstych i siódmych (w pierwszej kolejności najmłodsze dzieci ze świeżo wyrżniętymi zębami 6-tych) - grupa dzieci, która nie była poddana lakowaniu w roku poprzednim, - dzieci do ponownego lakowania, w przypadku kiedy lak wypadł z (bruzdy/zagłębienia) powierzchni zęba, Elmeksovanie zębów: u wszystkich uczestników programu, (5 elmeksozań) w roku przypadająca na jednego uczestnika programu. Cele: - przeciwdziałanie próchnicy poprzez lakowanie i elmeksovanie zębów, - wyrabianie u dzieci i młodzieży nawyków higienicznych, - obniżenie występowania próchnicy przez wczesne wykrycie i działania profilaktyczne,

	Odbiorcami programu będą: populacja Dzieci i młodzież z terenu Gminy Grębocice – Dzieci od 6-go do 12 roku życia Liczba dzieci 6-letnich - 49, dzieci od 7-go do 12-go roku życia - 387 – zameldowane lub zamieszkujące z zamiarem stałego pobytu, na terenie gminy Grębocice
5. Realizatorzy	Do konkursu mogą przystąpić publiczne niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz podmioty określone (zgodnie z art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.)), które, świadczą usługi w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu ofert
6. Miejsce i termin, w którym można zapoznać się ze szczegółowymi warunkami konkursu i materiałami informacyjnymi dotyczącymi przedmiotu konkursu	Urząd Gminy Grębocice Inspektor ds. polityki społecznej i ochrony zdrowia Pok. Nr 16 ul. Głogowska 3, 59-150 Grębocice od dnia ukazania się ogłoszenia do dnia 04.02.2010r.
7. Miejsce, sposób i termin składania ofert	Oferty w zamkniętych kopertach z napisem konkurs na realizację: „Program zdrowotny profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej dla dzieci z ternu Gminy Grębocice na 2010 r.” zawierające komplet wymaganych dokumentów ofertowych wypełnionych czytelnie należy składać w terminie do dnia 04.02.2010r. do godziny 10.00 w Sekretariacie Urzędu Gminy Grębocice, ul. Głogowska 3, 59-150 Grębocice. O terminie złożenia oferty decyduje data i godzina wpływu.
8. Termin rozpatrzenia ofert	Oferty zostaną rozpatrzone w dniu 04.02.2010r. w siedzibie organizatora konkursu – Urząd Gminy Grębocice, pok. 16, ul. Głogowska 3, 59-150 Grębocice
9. Sposób informowania o wynikach konkursu	Uczestnicy konkursu zostaną powiadomieni pisemnie o wynikach konkursu ofert niezwłocznie po jego rozstrzygnięciu
10. Istotne postanowienia dotyczące umowy i jej treści	Niniejszy konkurs będzie stanowił podstawę do zawarcia umowy o udzielenie zamówienia na realizację „Programu zdrowotnego profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej dla dzieci z ternu Gminy Grębocice na 2010 r.” na okres od dnia podpisania umowy do dnia 20.12.2010r.
11. Zastrzeżenia zamawiającego	1. Oferty, które nie spełniają wymogów określonych w Regulaminie konkursu, są niekompletne oraz złożone

	po wyznaczonym terminie nie będą rozpatrywane. 2. Organizator zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz zmiany terminów składania ofert bez podania przyczyny. 3. Warunkiem przyjęcia oferty konkursowej do finansowania jest spełnienie poniższych kryteriów: - zasoby materialne i kadrowe oferenta zapewniające prawidłową realizację zadania, - sytuacja finansowa gwarantująca realizację zadania, - kompletność oferty, - konstrukcja programu merytorycznego zgodna z udostępnionym formularzem opracowanym przez organizatora konkursu, - zgodność merytoryczna oferty z zadaniami konkursowymi oraz zadaniami statutowymi podmiotu, - adekwatność programu w odniesieniu do potrzeb grupy docelowej i sytuacji lokalnej, - adekwatność planowanych działań w odniesieniu do planowanych efektów programu, - adekwatność kosztów realizacji zadania w odniesieniu do zakresu rzeczowego zadania, - o wyborze najkorzystniejszej oferty będzie decydować kryterium ceny (najniższa cena)
--	---

CZĘŚĆ II

**FORMULARZ OFERTOWY DOTYCZĄCY REALIZACJI ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH
Z ZAKRESU PROGRAMU:**

-
1. Oferent (pełna nazwa)
.....
.....
.....
 2. Adres, kod pocztowy, telefon i fax oferenta
.....
.....
 3. Nazwisko i imię dyrektora instytucji (telefon kontaktowy)
.....
.....
 4. Nazwisko i imię osoby/osób odpowiedzialnej/nich za realizację programu
.....
.....
 5. Nazwa banku i nr konta bankowego
.....
.....
 6. Dokumenty dotyczące statusu prawnego oferenta (nazwa i data wpisu)
.....
.....

7. Krótki opis dotychczasowej działalności w zakresie realizacji „**Programu zdrowotnego profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej dla dzieci.**” będącego przedmiotem konkursu

.....

.....

8. Uzasadnienie potrzeby realizacji programu

.....

.....

9. Główny cel programu

.....

.....

10. Cele szczegółowe programu

.....

.....

.....

11. Charakterystyka działań, które będą podejmowane, aby zrealizować wskazane cele z uwzględnieniem kampanii informacyjnej skierowanej do społeczności lokalnej tj. rodziców, opiekunów dzieci (pogadanki, zebranie deklaracji od rodziców, - lakowanie zębów trzonowych i emleksowanie zębów u wszystkich uczestników programu),

.....

12. Opis przebiegu realizacji programu (harmonogram działań)

.....

13. Grupa docelowa, określenie populacji – charakterystyka, liczba osób – adresatów programu, mieszkańców gminy – dzieci w wieku:

.....

.....

14. Data rozpoczęcia i zakończenia programu

.....

15. Określenie miejsca realizacji programu oraz **dni i godzin, w których program będzie realizowany**

.....

.....

.....

.....

15. Określenie warunków udzielania świadczeń (pomieszczenia, aparatura i sprzęt medyczny, środki transportu i łączności)

.....

.....

16. Określenie sposobu rejestracji pacjentów:

.....

.....

17. Wskazanie liczby i kwalifikacji zawodowych osób mogących udzielać świadczeń zdrowotnych

Imię i nazwisko	zawód	uzyskany stopień specjalizacji

18. Proszę podać, w jaki sposób oferent przeprowadzi intensywną i skuteczną akcję informacyjno-reklamową skierowaną do adresatów programu

.....

Krótki opis działań i możliwości ww. zakresie:

.....

19. Zadania dotyczące pomiaru bezpośrednich efektów programu

Zadanie podlegające monitorowaniu	Sposób, metoda monitorowania/oceny	Termin dokonania oceny

20. Szczegółowa kalkulacja kosztów.

- lakowanie zębów szóstych i siódmych
- elmeksovane zębów
- badanie lekarskie

Lp.	ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE	WARTOŚĆ W ZŁ.
1.		zł.
2.		 zł.
3.		zł.

Kalkulacja:

W tym: szacunkowy koszt na 1 uczestnika programu zł. licząc, że w programie weźmie udział ok.dzieci.

.....

Koszt realizacji programu łącznie wynosi

21. Podpisy osób uprawnionych do reprezentacji podmiotu zgodnie z dokumentacją

.....

Wymagane załączniki do oferty:

1. oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z:
 - treścią ogłoszenia,
 - warunkami konkursu
 - warunkami umowy ;
2. Oświadczenie oferenta zawierające informacje, że świadczenia konkursowe nie są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
3. Dane o oferencie:
 - nazwę i siedzibę zakładu opieki zdrowotnej/podmiotu;
- 1) aktualny wypis z rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez właściwego wojewodę, lub kopia zaświadczenia o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub kopia zaświadczenia z ewidencji działalności gospodarczej lub kopia decyzji o wpisie do rejestru zakładów opieki zdrowotnej uwaga(każdy oferent składa wszystkie dokumenty, które związane są z prowadzoną przez niego formą działalności;
- 2) informację o kwalifikacjach zawodowych poparte kopiami dokumentów, potwierdzających kwalifikacje zawodowe kadry przewidzianej do realizacji programu oraz informację liczbie osób wykonujących określone zadanie;
- 3) kopię statusu;
- 4) kopię zaświadczenia NIP;
- 5) kopię zaświadczenia REGON;
- 6) kopię polisy ubezpieczeniowej OC w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;

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

UMOWA NA WYKUP USŁUG NR /RO/OZ/ / 2010

Zawarta dnia2010r. pomiędzy Gminą Grębocice, w imieniu której
działa:

Romana Jabłońskiego – Wójta Gminy Grębocice

przy kontrasygnacie Barbary Jurcewicz – Skarbnika Gminy

zwaną w dalszej części umowy **ZAMAWIAJĄCYM**

a

..... z siedzibą w,

ul.

reprezentowanym przez:

.....-

zwanym dalej **WYKONAWCĄ**, o następującej treści:

§1.

1. WYKONAWCA wykonuje usługę za kwotęzł. słownie:
(.....tysięcy zł. brutto) i zobowiązuje się do realizacji na rzecz mieszkańców
Gminy Grębocice „**Programu zdrowotnego profilaktyki próchnicy i higieny jamy
ustnej dla dzieci z terenu Gminy Grębocice na 2010 r.**”

2. Oferta programowa **Wykonawcy** stanowi integralną część umowy.

§2.

1. WYKONAWCA będzie realizował program, o którym mowa § 1 w okresie od
.....do.....

2. WYKONAWCA jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji medycznej na
zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej.

3. WYKONAWCA jest zobowiązany do prowadzenia sprawozdawczości statystycznej
na zasadach obowiązujących w zakładach opieki zdrowotnej.

4. WYKONAWCA zobowiązuje się do poddania się kontroli na każde żądanie ZAMAWIAJĄCEGO.
5. WYKONAWCA jest zobowiązany do przestrzegania praw pacjenta oraz do wykonywania usług z należytą starannością zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.

§ 3

Za szkody wyrządzone w związku z realizacją programu, którym mowa w § 1 ust. 1 odpowiedzialność ponosi WYKONAWCA.

§ 4.

1. Kwota, o której mowa w § 1 ust. 1 będzie wypłacana, przelewem na konto WYKONAWCY, każdorazowo po realizacji części programu, w okresie 14 dni od daty przedłożenia rachunku.
2. Rachunek wystawiany będzie w zależności od terminu i czasu realizacji programu z tym, że w miesiącu grudniu, rachunek zostanie wystawiony przez WYKONAWCĘ najpóźniej do 20 grudnia. Przelanie zobowiązania nastąpi do 31 grudnia br.
3. Wykonawca zobowiązuje się do rozliczenia każdorazowo części zrealizowanego programu, o którym mowa w §1 i przedłożenia wraz z rachunkiem, sprawozdania.
4. Sprawozdanie powinno zawierać:
 - a) ilość osób objętych programem,
 - b) rodzaj wykonywanej usługi,
5. WYKONAWCA zobowiązuje się po zakończeniu realizacji programu przedstawić całkowite rozliczenie merytoryczno–finansowe na arkuszu ewaluacyjnym, stanowiącym załącznik do umowy, do dnia 15 stycznia 2011 r.

§ 5.

Z tytułu nienależytego wykonania umowy WYKONAWCA zapłaci ZAMAWIAJĄCEMU karę umowną w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy.

§ 6.

WYKONAWCA nie może powierzyć wykonania przedmiotu umowy innym podmiotom.

§ 7.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 8.

Umowę spisano w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których dwa otrzymuje ZAMAWIAJĄCY, jeden otrzymuje WYKONAWCA.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

Załącznik
do umowy nr
z dnia

ARKUSZ EWALUACYJNY PROGRAMU - OCENA MERYTORYCZNA

„Programu zdrowotnego profilaktyki próchnicy i higieny jamy ustnej dla dzieci na 2010 r.”

1. Nazwa placówki/jednostki realizującej program.
2. Dokładny adres jednostki.
3. Nazwa programu.
4. Koordynator programu lub osoba odpowiedzialna za realizację.
5. Czas realizacji programu.
6. Charakterystyka populacji objętej programem.
7. Liczba dzieci, które skorzystały z programu.
Ogólna liczba objętych programem -
8. Główny cel programu.

Określić stopnia osiągnięcia głównego celu po realizacji programu.

9. Cele szczegółowe programu.

Które z ww. celów szczegółowych zostały zrealizowane, a które nie zrealizowano i dlaczego?

Analiza statystyczna:

10. Realizatorzy zadań programowych, podać ich kwalifikacje i zrealizowane przez nich zadania.

Wykaz imienny	Kwalifikacje

Zakres zrealizowanych zadań programowych :

11. Wyniki realizacji programu:

Liczba przyjętych pacjentów i udzielonych świadczeń w ramach programu:

Rodzaj udzielonych świadczeń	Liczba uczestników

12. Wnioski i uwagi z realizacji programu:

.....

13. Forma i sposób realizacji oświaty zdrowotnej :

.....
.

Sposób przeprowadzenia akcji informacyjno- reklamowej skierowanej do adresatów programu:

14. ROZLICZENIE FINANSOWE PROGRAMU

- ogólny koszt programu:

- wysokość kwoty zabezpieczonej w umowie -
- wykorzystanie środków finansowych w zł. w %

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

.....

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

.....

.....
*Pieczęć podmiotu realizującego
Program*