

Ogłoszenie konkursu ofert

na wybór realizatora programu szczepień ochronnych przeciwko rakowi szyjki macicy skierowanego do dziewczynek urodzonych w 1996 roku.

Na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 z póź. zm.) Prezydent Miasta Żyrardowa ogłasza z dniem 31 sierpnia 2009 r. otwarty konkurs ofert na realizatora programu szczepień ochronnych przeciwko rakowi szyjki macicy skierowanego do dziewczynek urodzonych w 1996 roku.

Szczegółowe warunki konkursu

Opis przedmiotu konkursu:

Realizatorowi zadana powierza się:

- 1) Przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej w szkołach Miasta Żyrardowa, wśród dziewcząt rocznika 1996 objętych programem przeciwdziałania rakowi szyjki macicy oraz wśród ich rodziców. Kampania informacyjna powinna być przeprowadzona przez lekarza specjalistę oraz pielęgniarkę ze specjalnością z zakresu szczepień i higieny szkolnej wraz z przekazaniem materiałów informacyjno-edukacyjnych - październik 2009 r.
- 2) Uzyskanie pisemnej zgody od rodzica lub opiekuna prawnego na wykonanie cyklu szczepień.
- 3) Przeprowadzenie badań lekarskich i kwalifikacji do szczepienia.
- 4) Zaszczepienie przeciw rakowi szyjki macicy do 120 dziewcząt rocznika 1996 zamieszkałych na terenie Miasta Żyrardowa. Szczepionka powinna zostać podana dziewczynkom objętym programem w 3 dawkach na przestrzeni nie dłuższej niż: druga dawka szczepienia po jednym miesiącu od pierwszej, trzecia dawka po sześciu miesiącach od pierwszej czyli do 31 czerwca 2010 r. oraz dokonanie wpisu o szczepieniu do wymaganej dokumentacji medycznej (książeczka zdrowia, karta szczepień).
- 5) Zastosowana szczepionka powinna zapewnić długotrwałą ochronę przed najbardziej powszechnymi, onkogennymi typami wirusa brodawczaka ludzkiego HPV 16 i 18.
- 6) Wszystkie materiały konieczne do realizacji zamówienia zapewnia Realizator.
- 7) Koszt I szczepienia (I dawki) pokrywa w: 50% rodzic i 50% Urząd Miasta. Koszt II i III szczepienia w całości pokrywa Urząd Miasta. Sfinansowanie przez Miasto kosztów II i III szczepionki jest wyłączone dla liczby dziewcząt, które zostaną zaszczepione I szczepionką oraz dokonają realizatorowi wpłaty równowartości połowy kosztów I szczepienia.
- 8) Dopuszcza się objęcie programem szczepień dziewcząt z innych roczników, w liczbie uzupełniającej, po uzgodnieniu z Zamawiającym.
- 9) Realizator dostarczy Zamawiającemu listę dziewcząt zakwalifikowanych do szczepienia oraz zaszczepionych z naniesionymi terminami poszczególnych szczepień.

Wymagania od oferentów:

- 1) Do konkursu ofert mogą przystąpić podmioty upoważnione na podstawie odrębnych przepisów do świadczenia usług zdrowotnych zgodnie z przedmiotem konkursu.
- 2) Posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeśli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.
- 3) Dysponuje w dniu składania oferty niezbędnym potencjałem technicznym i kadrowym do wykonania zamówienia:

- a) lekarz posiadający specjalizację co najmniej I stopnia w dziedzinie pediatrii- 1 osoba,
 - b) pielęgniarka z co najmniej 3-letnim doświadczeniem zawodowym w higienie szkolnej- 1 osoba,
 - c) pielęgniarka z co najmniej 3-letnim doświadczeniem zawodowym w wykonywaniu szczepień – 1 osoba,
 - d) gabinet medyczny na terenie Miasta Żyrardowa.
- 4) Posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności.

Zasady ogólne

1. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej zgodnie z treścią obowiązującego formularza oferty wg Załącznika nr 1 wraz z załącznikami, w zaklejonej i opisanej nazwą programu kopercie.
2. Wymagane załączniki do oferty:
 - a) oświadczenie oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia wg. Załącznika nr 2 do oferty,
 - b) oświadczenie oferenta o akceptacji treści umowy wg Załącznika nr 3 do oferty,
 - c) w przypadku oferentów prowadzących działalność gospodarczą: zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed ogłoszeniem konkursu lub kserokopię wpisu, potwierdzoną za zgodność z oryginałem, opatrzoną aktualną datą, pieczęcią oraz podpisem osoby upoważnionej do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu,
 - d) aktualny wypis z rejestru wojewody lub Ministra Zdrowia ważny do 6 miesięcy od daty wystawienia lub kserokopia dokumentu potwierdzona za zgodność z oryginałem,
 - e) kserokopie dokumentów potwierdzających kwalifikacje osób, które będą realizowały świadczenia, wymienione w ofercie,
 - f) zaświadczenie o nr NIP,
 - g) zaświadczenie o nr REGON,
 - h) inne informacje, które oferent chce przedstawić np.: referencje, dotychczasowe doświadczenia.
3. Oferent może złożyć tylko jedną ofertę dotyczącą danego przedmiotu postępowania.
4. Formularz wzoru ofertowego wraz z pozostałymi materiałami informacyjnymi, oferent może pobrać w formie papierowej w Wydziale Zdrowia i Pomocy Społecznej Urzędu Miasta Żyrardowa, pok. nr 3, ul. Mireckiego 56.

Termin i miejsce składania ofert

Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami należy przesłać pocztą do dnia 22 września 2009 r. do godziny 16.00 (decyduje data i godzina wpływu do Urzędu Miasta Żyrardowa) w zapieczętowanej kopercie, zaadresowanej na: Urząd Miasta Żyrardowa, Pl. Jana Pawła II nr 1, 96 – 300 Żyrardów lub złożyć osobiście w Wydziale Ogólno – Organizacyjnym Urzędu Miasta Żyrardowa, pok. nr 18.

Na kopercie należy umieścić również:

- pełną nazwę wnioskodawcy i jego adres,
- pełny tytuł zadania,
- adnotację: „Nie otwierać ofert przed posiedzeniem Komisji Konkursowej”.

Termin związania ofertą

Ofertant związany jest ofertą 30 dni od upływu terminu składania ofert.

Tryb i kryteria stosowane przy wyborze oferty.

- Wyboru ofert dokona w terminie 7 dni od dnia otwarcia ofert tj. do dnia 30 września 2009r. Prezydent Miasta Żyrardowa na podstawie oceny dokonanej przez Komisję Konkursową, która zostanie powołana Zarządzeniem Prezydenta Miasta Żyrardowa.
- Oferta nieczytelna podlega odrzuceniu bez wezwania do uzupełnienia braków.
- Ofertant może złożyć w formie pisemnej odwołanie skierowane do Prezydenta Miasta Żyrardowa. Odwołanie składa się w formie pisemnej w miejscu składania ofert w terminie 7 dni roboczych od rozstrzygnięcia konkursu ofert.
- Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
- Wyniki konkursu zostaną podane do wiadomości publicznej przez wywieszenie na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Żyrardowa i ogłoszone w Biuletynie Informacji Publicznej pod adresem [www.bip.zyrardow](http://www.bip.zyrardow.pl)
- Kryteria stosowane przy wyborze oferty:
 - cena jednostkowa usługi realizacji zadania wraz z zakupem szczepionki **waga - 60%**
 - kwalifikacje osób, przy udziale których podmiot realizuje zadanie **waga- 20%**
 - ocena usługi pod względem miejsca i sposobu prowadzenia zadania, jakości świadczonych usług, innowacyjności **waga - 20%**
- Oferty kompletne i spełniające wymogi formalne a także merytoryczne wynikające z ogłoszenia konkursu będą oceniane według ilości otrzymanych w wyniku wyliczenia matematycznego w następujący sposób:

a) Cena jednostkowa usługi (edukacja + kwalifikacja do szczepienia +szczepienie) 60%

$$C = \frac{\text{cena brutto oferty najtańszej}}{\text{cena brutto oferty badanej}} \times 100 \times 60\%$$

C – ilość punktów przyznana badanej ofercie kryterium cena.
Przy ocenie wysokości proponowanej ceny najwyższą będzie punktowana oferta proponująca najniższą cenę brutto wykonania przedmiotu zamówienia.
Oferta o najniższej cenie brutto-60 punktów, pozostałe oferty- ilość punktów wyliczona według wzoru.

b) Kwalifikacje personelu medycznego 20%

$$K = \frac{\text{suma punktów za kwalifikacje w badanej ofercie}}{\text{najwyższa suma punktów za kwalifikacje spośród badanych ofert}} \times 100 \times 20\%$$

k- ilość punktów przyznana danemu kryterium
Za kwalifikacje dodatkowo wykonawca otrzyma 20 pkt, w tym:
a/ za liczbę personelu pielęgniarstwa dysponującego świadectwami kursów wymaganych przez zamawiającego max. 10 pkt.

b/liczba personelu spełniająca warunki określone przez zamawiającego max. 10 pkt.

d) Miejsca i sposobu prowadzenia zadania 20%

suma punktów za miejsca i sposób realizacji usługi w badanej ofercie

$$M = \frac{\text{suma punktów za miejsca i sposób realizacji usługi w badanej ofercie}}{\text{najwyższa za miejsca i sposób realizacji usługi w badanych ofert}} \times 100 \times 20\%$$

M- ilość punktów przyznana dla danego kryterium.

Miejsca należy podać w liczbie gabinetów z określeniem adresów gdzie będą wykonywane szczepienia.

Za każde miejsce max 10 pkt.

Łączna liczba punktów

Łączna liczba punktów = C (liczba punktów za cenę oferty) + **K** (suma punktów przyznanych w kryteriach b) i c).

Za najkorzystniejszą ofertę konkursową uznana zostanie oferta z uzyskaną najwyższą łączną liczbą punktów.

Prezydent Miasta Żyrardowa zastrzega możliwość zmian warunków konkursu, jak również jego odwołania, bez podania przyczyn.

Informacji dotyczących konkursu udziela Pani Wiesława Wardziak – Naczelnik Wydziału Zdrowia i Pomocy Społecznej Urzędu Miasta Żyrardowa, tel. (046) 858 – 15 - 71 lub (46)858 – 15 – 66.



PREZYDENT MIASTA
Andrzej Wiśnik

WZÓR FORMULARZA OFERTOWEGO (ZAWARTOŚĆ OFERTY)

do konkursu ofert na realizację „Programu szczepień ochronnych przeciwko rakowi szyjki macicy” skierowanego do dziewczynek urodzonych w 1996 roku.

I. Dane o Oferencie:

1. Nazwa zakładu opieki zdrowotnej, nr wpisu do rejestru ZOZ Wojewody;
2. Adres;
3. Telefon, fax, e-mail;
4. NIP;
5. REGON;
6. Oświadczenie o niezaleganiu z tytułu składek na ZUS;
7. Oświadczenie o niezaleganiu z tytułu podatków;
8. Osoba odpowiedzialna za realizację zadania, telefon kontaktowy;
9. Osoba odpowiedzialna za rozliczenia finansowe zadania, telefon kontaktowy.

II. Informacja o sprzęcie medycznym i warunkach lokalowych:

1. Wykaz rodzaju sprzętu i aparatury medycznej posiadanego przez Oferenta, wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń objętych przedmiotem umowy, oraz określenie warunków lokalowych gdzie będzie realizowany przedmiot zamówienia.
2. Oświadczenie, że sprzęt medyczny, używany do realizacji programu, spełni wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa.

III. Informacja o personelu medycznym przewidzianym do realizacji świadczeń:

Określenie liczby i kwalifikacji zawodowych osób, które będą realizowały świadczenia w ramach programu objętego przedmiotem konkursu:

- a) imię i nazwisko lekarza – rodzaj specjalności i stopień specjalizacji;
- b) imię i nazwisko pielęgniarki (oraz inny personel medyczny) rodzaj kwalifikacji.

IV. Plan rzeczowo-finansowy

Jednostkowy koszt całkowity szczepienia jednej osoby (dawki) , z wyszczególnieniem:

- koszt przeprowadzenia edukacji
- koszt kwalifikacji
- koszt szczepienia

V. Inne informacje

1. Czy Oferent uczestniczył w realizacji programów profilaktycznych w zakresie objętym przedmiotem konkursu, jeśli tak to: w jakim okresie, i dla jakiej populacji?
2. Propozycja działań promocyjno-edukacyjnych dotyczących zapobieganiu nowotworom szyjki macicy skierowana do odbiorców programu.
3. Propozycja dotycząca formy informacji mieszkańców o szczepieniach oraz miejscu i czasie prowadzenia szczepień.

.....
miejsowość, data, podpis oferenta

.....
miejsceowość , data

Oświadczenie Oferenta

Oświadczam, że zapoznała(e)m się i akceptuję:

- 1) treść ogłoszenia,
- 2) szczegółowe warunki konkursu,
- 3) projekt umowy na realizację „Programu szczepień ochronnych przeciwko rakowi szyjki macicy skierowanego do dziewczynek urodzonych w 1996 roku.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przystąpienie do konkursu.

.....
podpis oferenta

UMOWA NR

na realizację „Programu szczepień ochronnych przeciwko rakowi szyjki macicy skierowanego do dziewczynek urodzonych w 1996 roku”,

zawarta dnia w Żyrardowie pomiędzy:

Miastem Żyrardów z siedzibą: 96-300 Żyrardów, Plac Jana Pawła II nr 1, reprezentowanym przez Prezydenta Miasta Żyrardowa Pana Andrzeja Wilka, kontrasygnowana przez Skarbnika Miejskiego Panią Mirosławę Kierzkowską, zwaną dalej „**Zamawiającym**”,

a

.....

z siedzibą:..... wpisanym do pod numerem NIP

REGON reprezentowanym przez:

.....

zwanym dalej „**Wykonawcą**”,

o następującej treści:

§ 1

Zamawiający w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert zleca, a Wykonawca przyjmuje do realizacji świadczenia zdrowotne w zakresie określonym w § 2.

§ 2

1. Przedmiot umowy reguluje realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy wśród dziewcząt urodzonych w 1996 roku z terenu miasta Żyrardów w zakresie:
 - 1) przeprowadzenia badania lekarskiego kwalifikującego do szczepienia, o którym mowa w ust. 1 lit. c,
 - 2) przeprowadzenie edukacji zdrowotnej dotyczącej zapobiegania nowotworom szyjki macicy wśród grupy odbiorców programu (dziewcząt i ich rodziców bądź opiekunów prawnych),
 - 3) wykonania szczepień (3 dawki) przeciwko zakażeniom HPV 16,18 szczepionką dostępną na polskim rynku i dopuszczoną do stosowania w Polsce, u dziewcząt (rocznik 1996) zameldowanych na stałe bądź czasowo na terenie miasta Żyrardów, posiadających pisemną zgodę rodziców bądź opiekunów prawnych na przeprowadzenie szczepień, które wcześniej nie uczestniczyły w podobnych szczepieniach,

- 4) szczepienia, o których mowa w ust. 1 będą przeprowadzone na terenie Miasta Żyrardów, w miejscach określonych zgodnie z zapisem „Szczegółowe warunki konkursu”.
2. Harmonogram realizacji zadania ustalony przez Wykonawcę zostanie dostarczony Zamawiającemu w ciągu 30 dni od dnia podpisania umowy.
3. Jednostkowy koszt całkowity szczepienia jednej osoby (3 dawki) wynosizł brutto.
4. Planowaną liczbę osób objętych szczepieniami z terenu miasta Żyrardowa zawiera załącznik do umowy. W przypadku niewykonania zakładanej liczby szczepień Wykonawca niezwłocznie zawiadomi Zamawiającego.
5. Wykonawca realizując świadczenia zdrowotne zobowiązuje się do zamieszczenia w materiałach informacyjno – promocyjnych, publikacjach, mediach informacji o treści „Realizacja świadczeń zdrowotnych finansowana ze środków budżetowych Miasta Żyrardowa” wraz z logo miasta.
6. Wykonawca jest zobowiązany do podania na terenie miasta, na własny koszt, do wiadomości publicznej, informacji o realizacji programu (miejscu, terminie i czasie).
7. Wykonawca zobowiązuje się do przyjmowania zgłoszeń, informowania o terminach badania i rejestracji pacjentów we własnym zakresie.
8. Wykonawca dokona wpisu o szczepieniu do wymaganej dokumentacji medycznej (książeczka zdrowia, karta szczepień).
9. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy z zachowaniem praw pacjenta, należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej oraz zapewni:
 - 1) personel posiadający kwalifikacje niezbędne do wykonania umowy,
 - 2) sprzęt medyczny i urządzenia niezbędne do zrealizowania umowy, spełniające normy określone przepisami prawa.

§ 3

Z tytułu realizacji niniejszej umowy łączne wynagrodzenie przysługujące Wykonawcy stanowi iloczyn jednostkowego kosztu szczepienia określonego w § 2 ust. 3 oraz ilości faktycznie przeprowadzonych szczepień.

§ 4

1. Rozliczenie i wypłata wynagrodzenia określonego w umowie nastąpi po wykonaniu zadania, z zastrzeżeniem ust. 8.
2. Podstawę wypłaty wynagrodzenia stanowić będzie rachunek wystawiony przez Wykonawcę, do którego dołączone będzie sprawozdanie merytoryczne z wykonania zadania.
3. Sprawozdanie merytoryczne w formie papierowej powinno zawierać listę osób, u których przeprowadzono szczepienia, zawierające imię i nazwisko, numer PESEL oraz adres zamieszkania.
4. Rachunek oraz sprawozdanie merytoryczne Wykonawca przekazuje Zamawiającemu w terminie 7 dni od zakończenia wykonania zadania.
5. Wynagrodzenie Wykonawcy zostanie przekazane przelewem na konto wskazane w rachunku w terminie 14 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego rachunku wraz ze sprawozdaniem merytorycznym.
6. W razie stwierdzenia nieprawidłowości w sprawozdaniu merytorycznym Zamawiającej zwróci je Wykonawcy wyznaczając termin ich usunięcia i jednocześnie wstrzyma do tego terminu wypłatę wynagrodzenia.
7. Na wniosek Zamawiającego, Wykonawca zobowiązuje się udzielić wszelkich dodatkowych informacji i przedłożyć wszystkie dokumenty niezbędne do rozliczenia kosztów realizacji przedmiotu umowy.

8. Koszt I szczepienia (I dawki) pokrywa w: 50% rodzic i 50% Urząd Miasta. Koszt II i III szczepienia w całości pokrywa Urząd Miasta.
9. Sfinansowanie przez Miasto kosztów II i III szczepionki jest uwarunkowane zaszczeniem I szczepionką oraz dokonaniem przez rodzica/opiekuna wpłaty u Wykonawcy, równowartości połowy kosztów I szczepienia.
10. Wpłaty od rodziców, o którym mowa w lit 9 są przyjmowane przez Wykonawcę.
11. Zamawiający dopuszcza możliwość częściowego rozliczenia finansowego umowy w trakcie jej trwania pod warunkiem przedłożenia sprawozdania merytorycznego wykonanej części zadania wraz z rachunkiem. Przepisy ust. 2 – 7 stosuje się odpowiednio.

§ 5

1. Wykonawca zobowiązuje się do poddania kontroli realizacji zadania przez upoważnionych pracowników Zamawiającego, w trakcie jego wykonywania lub po zakończeniu, w szczególności w zakresie oceny, jakości realizacji przedmiotu umowy, sposobu i rodzaju prowadzonej dokumentacji związanej z merytorycznym rozliczeniem umowy oraz stanu wykonania umowy.
2. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w realizacji niniejszej umowy, Wykonawca zobowiązany jest do ich usunięcia w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, a w razie rażących uchybień lub niezastosowania się do zaleceń, Zamawiający może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia.

§ 6

1. Wykonawca oświadcza, iż posiada zawartą umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w art. 35 ust. 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 roku Nr 14, poz. 89 ze zm.).
2. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją zamówienia, odpowiedzialność ponosi wyłącznie Wykonawca.
3. W przypadku nieudokumentowania przez Wykonawcę w terminie 30 dni od dnia podpisania umowy, zawarcia przez niego umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, Zamawiający może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia.

§ 7

Zmiana postanowień umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu Stron, w formie pisemnej, pod rygorem nieważności, jeżeli konieczność wprowadzenia zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

§ 8

Integralną część umowy stanowi:

1. oferta Wykonawcy,
2. szczegółowe warunki konkursu.

§ 9

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają:

1. ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. Nr 16, poz. 93 z póź. zm.),
2. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 z póź. zm.).

§ 10

Umowę zawiera się na okres od dnia podpisania do dnia 31 lipca 2010 roku.

§ 11

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach (dwa egzemplarze dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy).

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA