**Załącznik nr 1 do**

 **Zarządzenia Burmistrza Brzegu**

 **Nr 680/2019**

**z dnia 05.09.2019 r.**

**OGŁOSZENIE**

**BURMISTRZA BRZEGU**

**Burmistrz Brzegu** ogłasza z dniem 05.09.2019 r. konkurs ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia - program polityki zdrowotnej pn. „**Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Brzeg w wieku 65 lat i więcej”** w roku 2019.

1. **Podstawa prawna**

Art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 30 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn.: Dz.U. 2019 poz. 506 z późn. zm.), art. 48 ust. 1 i art. 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz.U. 2019 poz. 1373 z późn. zm.).

1. **Rodzaj zadania oraz wysokość środków przeznaczonych na realizację zadania**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp.  | Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Brzeg w wieku 65 lat i więcej | ROK 2018 | ROK 2019 |
| 0,00 zł. | Max. 25.000,00 zł. |

1. **Adresat konkursu**

Udział w konkursie mogą brać podmioty wykonujące działalność leczniczą, o których mowa w art. 4 ust. 1 oraz art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 2190 z późn. zm.).

1. **Przedmiot konkursu ofert**

Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora zadania w zakresie realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Gminy Brzeg w wieku 65 lat i więcej” w roku 2019, zwanego dalej „Programem” zgodnie z warunkami szczegółowymi konkursu wraz z udzieleniem finansowania na jego realizację.

1. **Termin realizacji zadania**

Zadanie będzie realizowane **od daty zawarcia umowy do 10.12.2019 r.**

1. **Miejsce realizacji zadania**

Gmina Brzeg

 VII. **Wymagania stawiane oferentom**

Wymagania stawiane oferentom, niezbędne do realizacji programu polityki zdrowotnej, wykaz zadań oraz zasady ich realizacji określają szczegółowe warunki konkursu stanowiące **załącznik nr 1** do niniejszego ogłoszenia.

1. **Termin i miejsce składania ofert**
2. Oferent może złożyć w konkursie tylko jedną ofertę (w przypadku złożenia większej liczby ofert, wszystkie zostaną odrzucone ze względów formalnych).
3. Wypełnione oferty realizacji zadania, podpisane przez osobę/osoby upoważnioną/ne wraz z wymaganymi załącznikami należy składać na Biurze Podawczym Urzędu Miasta Brzegu, ul. Robotnicza 12, w terminie do dnia **20.09.2019 r. do godz. 15:15** lub przesyłać na adres drogą pocztową na adres: Urząd Miasta, ul. Robotnicza 12, 49-300 Brzeg.

O terminie złożenia oferty decyduje data wpływu do Urzędu Miasta. Oferty złożone drogą elektroniczną nie będą rozpatrywane. Oferenci są zobowiązani do ponumerowania każdej strony oferty oraz załączników.

1. Oferty należy składać w zamkniętej kopercie, w miejscu i czasie określonym w ogłoszeniu, opatrzonej pieczątką Oferenta oraz napisem:

***„Konkurs ofert na wybór realizatora zadania w zakresie ochrony zdrowia- program polityki zdrowotnej pn. program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla Gminy Brzeg w wieku 65 lat i więcej w 2019 roku”.***

1. Oferty należy:
2. sporządzić w języku polskim;
3. sporządzić w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Rozpatrywane będą oferty:
5. przygotowane na odpowiednim formularzu **(załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia);**
6. prawidłowo wypełnione;
7. zawierające komplet niezbędnych załączników;
8. złożone w terminie i miejscu określonym w ogłoszeniu konkursowym.
9. **Tryb i kryteria stosowane przy wyborze ofert oraz termin dokonania wyboru ofert**
10. Złożone oferty podlegają ocenie formalnej i merytorycznej.
11. Oferty spełniające kryteria formalne i merytoryczne będą oceniane przez Komisję Konkursową powołaną przez Burmistrza Brzegu. Komisja Konkursowa po dokonaniu oceny ofert zgodnie z przytoczonymi niżej kryteriami **wybierze najkorzystniejszą ofertę, która uzyska największą liczbę punktów.**
12. Przy wyborze ofert respektowane będzie powyższe Ogłoszenie **(załącznik nr 1 do Zarządzenia Burmistrza Brzegu)** wraz z załącznikami numer 1-6 tj.:

- załącznik nr 1 do ogłoszenia: „Wymagania stawiane Oferentom”,

- załącznik nr 2 do ogłoszenia: „Formularz ofertowy- informacje o Oferencie”,

- załącznik nr 3 do ogłoszenia: „Formularz kalkulacji cenowej”,

- załącznik nr 4 do ogłoszenia: „Oświadczenie Oferenta”,

- załącznik nr 5 do ogłoszenia: „Opis programu polityki zdrowotnej”,

- załącznik nr 6 do ogłoszenia: „Wzór umowy”.

oraz Regulamin Pracy Komisji Konkursowej **(załącznik nr 2 do Zarządzenia Burmistrza Brzegu)**, zostaną zastosowane zasady: oświadczenie członka komisji konkursowej (**załącznik nr 1 do Regulaminu Pracy Konkursowej)** i kryteria określone w kartach ocen **(załącznik nr 2 do Regulaminu Pracy Konkursowej).**

1. Otwarcie ofert nastąpi w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia upłynięcia terminu składania ofert.
2. Oferty niespełniające wymogów formalnych zawartych w ogłoszeniu nie będą podlegać dalszej ocenie merytorycznej.
3. Decyzję o wyborze oferentów podejmuje Burmistrz Brzegu na podstawie protokołu Komisji Konkursowej.
4. Szczegółowe i ostateczne warunki realizacji zadania zostaną uregulowane w umowie zawartej pomiędzy gminą Brzeg, a wyłonionym w drodze postępowania konkursowego z Oferentem.
5. Ogłoszenie o zakończeniu postępowania konkursowego i jego wyniku odbędzie się w formie zarządzenia poprzez umieszczenia informacji w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Brzegu http://bip.brzeg.pl/, na stronie internetowej gminy Brzeg http://brzeg.pl/ i na tablicy ogłoszeń  Urzędu Miasta Brzegu.
6. Do postępowania konkursowego stosuje się przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz.U. 2019 poz. 1373 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 11 września 2011 r. o zdrowiu publicznym (tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 1492 z późn. zm.).

1. W zakresie nieuregulowanym w ustawach do trybu przeprowadzania konkursu ofert i zawarcia umów na realizację Programu stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Realizator zadania ponosi odpowiedzialność za ewentualne szkody wyrządzone

przy realizacji zadania, w tym również szkody wyrządzone przez podwykonawców.

1. **Załączniki wymagane do oferty:**

Oferta na realizację zadania powinna zawierać:

1. Formularz ofertowy, stanowiący **załącznik nr 2** do niniejszego ogłoszenia wraz

 z dołączonymi poświadczonymi przez oferenta za zgodność z oryginałem kopiami

 dokumentów:

a) wypis z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą;

b) wypis z Krajowego Rejestru Sądowego lub wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej określający aktualny stan prawny i faktyczny;

c) decyzję w sprawie nadania numeru NIP (jeżeli został nadany);

d) zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON;

e) polisa ubezpieczeniowa od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych ważna w okresie wykonywania umowy, bądź zobowiązanie Oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej lub jej przedłużenia, w przypadku, gdy termin ubezpieczenia wygasa w trakcie wykonywania umowy.

 2. Formularz kalkulacji cenowej, stanowiący **załącznik nr 3** do niniejszego ogłoszenia.

 3. Oświadczenie, stanowiące **załącznik nr 4** do niniejszego ogłoszenia, dotyczące:

a) zapoznania się z treścią ogłoszenia, szczegółowymi warunkami konkursu i opisem Programu;

b) potwierdzenia liczby i kwalifikacji zawodowych osób uprawnionych do udzielania świadczeń określonych w ramach zadania objętego konkursem;

c) spełnienia wszystkich wymagań zawartych w szczegółowych warunkach konkursu;

d) zgodności danych zawartych w formularzu ofertowym ze stanem faktycznym i prawnym;

e) podpisania umów o współpracę z ewentualnymi podwykonawcami Programu;

f) posiadania niezbędnej wiedzy i doświadczenia do wykonania przedmiotu konkursu oraz dysponowania potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu konkursu;

g) potwierdzenia faktu, że w przypadku przyjęcia niniejszej oferty, Oferent nie będzie wykazywał świadczeń objętych rozliczaniem z innymi podmiotami, w tym z Narodowym Funduszem Zdrowia;

 h) prowadzenia polityki bezpieczeństwa danych osobowych;

 i) oświadczenia, że Oferent nie był/była karany i nie orzeczono wobec niego zakazu

 pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz za

 umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.

**UWAGA!**

**Wszystkie dokumenty dołączone do oferty należy składać w formie podpisanego oryginału lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem na każdej stronie.**

1. **Burmistrz Brzegu zastrzega sobie prawo do:**
2. odwołania konkursu lub zamknięcia konkursu bez wyboru oferty bez podania przyczyny,
3. przesunięcia terminu składania ofert lub terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert,
4. zmiany warunków konkursu,
5. wyboru jednej oferty w ramach środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu.

**UWAGA !**

**Złożenie oferty na realizację zadania, która zostanie uznana za spełniającą kryteria- nie gwarantuje przyznania środków finansowych w wysokości, o którą występuje podmiot.**

XII.  **Informacje dodatkowe**

Osobami uprawnionymi do kontaktów z Oferentami oraz udzielania szczegółowych informacji w przedmiocie postępowania konkursowego jest Kierownictwo Biura Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Miasta Brzegu, ul. Robotnicza 12, tel. /77/ 416 99 81.

Z-ca Burmistrza Brzegu

 (-) Tomasz Witkowski