

ZARZĄDZENIE NR 0050.100.2019
BURMISTRZA MIASTA MARKI

z dnia 22 lipca 2019 r.

**w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację Programu polityki zdrowotnej
w zakresie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki na lata
2019- 2021 oraz powołania Komisji konkursowej do wyboru ofert.**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 506), w związku z art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.¹⁾), art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, poz. 2219, Dz. U. z 2019 r. poz. 492, poz. 730 i poz. 952) oraz uchwałą nr V/49/2019 Rady Miasta Marki z dnia 20 lutego 2019 roku w sprawie przyjęcia i realizacji programu polityki zdrowotnej w zakresie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki na lata 2019 - 2021 (Dz. Urz. Woj. Maz. poz. 2834) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Ogłasza się otwarty konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”, zwanego dalej „Programem”.

2. Treść ogłoszenia, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 1 do zarządzenia.

§ 2. Ustala się:

- 1) regulamin organizowania konkursu ofert na realizację Programu w brzmieniu określonym w załączniku nr 2 do zarządzenia.
- 2) szczegółowe warunki konkursu ofert na realizację Programu w brzmieniu określonym w załączniku nr 3 do zarządzenia.
- 3) treść formularza ofertowego na realizację Programu w brzmieniu określonym w załączniku nr 4 do zarządzenia.
- 4) treść oświadczenia oferenta oraz wzór umowy na realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”, w brzmieniu określonym w załączniku nr 5 do zarządzenia.

§ 3. 1. Powołuje się Komisję konkursową zwaną dalej „Komisją” do opiniowania ofert wniesionych w ramach konkursu, o którym mowa w § 1 ust. 1, w składzie:

- 1) Przewodniczący – Weronika Kośniewska – Naczelnik Wydziału Promocji, Spraw Społecznych i Zdrowia,
- 2) Członkowie:
 - a) Ewa Czarkowska – Główny Specjalista w Wydziale Promocji, Spraw Społecznych i Zdrowia,
 - b) Ada Gajek – Pomoc Administracyjna w Wydziale Promocji, Spraw Społecznych i Zdrowia,
 - c) Katarzyna Popiół – Inspektor w Wydziale Finansowo – Budżetowym.

2. Komisja może zaprosić do udziału w jej pracach z głosem doradczym inne osoby, których obecność jest niezbędna.

3. Oferentami nie mogą być osoby wchodzące w skład Komisji.

4. Osoby wchodzące w skład Komisji podlegają wyłączeniu od udziału w pracach Komisji, w przypadku:

- 1) gdy oferentem jest małżonek, krewny powinowaty do drugiego stopnia, bądź osoba związana z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli;

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego ogłoszono w Dz. U.: z 2018 r. poz. 1515, poz. 1532, poz. 1544, poz. 1552, poz. 1669, poz. 1925, poz. 2192, poz. 2429, z 2019 r. poz. 60, poz. 303, poz. 399, poz. 447, poz. 730 i poz. 752.

2) gdy oferentem jest osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej lub jakiegokolwiek zależności.

5. Komisja rozwiązuje się po rozstrzygnięciu konkursu ofert

§ 4. Wykonanie zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Promocji, Spraw Społecznych i Zdrowia.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Burmistrz Miasta Marki

Jacek Orych

OGŁOSZENIE O OTWARTYM KONKURSIE OFERT

Burmistrz Miasta Marki

**ogłasza konkurs ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.
„Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie
działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”**

I. Podstawa prawna

Konkurs ofert ogłasza się na podstawie art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.¹). Zleceniobiorca wybrany w ramach niniejszego otwartego konkursu ofert zobowiązany jest do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, zgodnie z Rozporządzeniem 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) Dz. Urz. UE. L 2016 Nr 119, str. 1 oraz innymi przepisami w tym zakresie.

II. Adresaci konkursu

Do udziału w konkursie uprawnione są podmioty lecznicze w rozumieniu art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.), posiadające podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia zdrowotne podstawowej opieki zdrowotnej położnej, podmioty komercyjne realizujące świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej położnej oraz organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2019 r. poz. 688), których cele statutowe dotyczą spraw objętych niniejszym konkursem ofert, zwane dalej Oferentami.

¹ Zmiany tekstu jednolitego ogłoszono w Dz. U.: z 2018 r. poz. 1515, poz. 1532, poz. 1544, poz. 1552, poz. 1669, poz. 1925, poz. 2192, poz. 2429, z 2019 r. poz. 60, poz. 303, poz. 399, poz. 447, poz. 730 i poz. 752.

III. Przedmiot konkursu

Przedmiotem konkursu jest wyłonienie realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”, który zapewni efektywną realizację programu.

IV. Termin realizacji

Od dnia zawarcia umowy do dnia 10 grudnia 2021 r.

V. Środki przeznaczone na realizację

Gmina Miasta Marki w latach 2019-2021 planuje przeznaczyć łącznie kwotę w wysokości **75 000,00 PLN (słownie: siedemdziesiąt pięć tysięcy złotych).**

Odpowiedzialny za przeprowadzenie konkursu jest Burmistrz Miasta Marki, zwany dalej Organizatorem.

VI. Opis i warunki realizacji

Główną planowaną interwencją w ramach przedmiotowego programu polityki zdrowotnej jest edukacja przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki spełniających warunki włączenia do programu polityki zdrowotnej. Działaniami w ramach programu polityki zdrowotnej powinny zostać objęte kobiety w ciąży od ukończenia 24. tygodnia ciąży będące mieszkankami Miasta Marki wraz z mężczyznami – partnerami lub osobami towarzyszącymi. Szacowana liczba uczestników, którzy zostaną objęci działaniami edukacyjnymi w ramach przedmiotowego programu to około 100 osób.

Kryteria włączenia do programu polityki zdrowotnej do spełnienia łącznie:

- podpisanie przez uczestnika programu druku świadomej zgody na udział w zajęciach (wzór zgody stanowi załącznik do projektu umowy) oraz oświadczenia o niekorzystaniu z usług zdrowotnych gwarantowanych, finansowanych przez NFZ, które obejmuje program, w trakcie prowadzenia bieżącej ciąży;
- brak stałych lub czasowych przeciwwskazań wykluczających z udziału w zajęciach (na podstawie zaświadczenia od lekarza POZ lub ginekologa);
- fakt zamieszkiwania na terenie Gminy Miasto Marki (potwierdzony na podstawie pisemnego oświadczenia kobiety w ciąży).

Kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej:

- brak pisemnej zgody na udział w programie polityki zdrowotnej;
- brak zaświadczenia lekarskiego;
- brak oświadczenia kobiety w ciąży o zamieszkaniu na terenie Gminy Miasto Marki;
- skorzystanie z usług zdrowotnych gwarantowanych, finansowanych przez NFZ, które obejmuje program, w trakcie prowadzenia bieżącej ciąży.

W ramach programu Oferent obligatoryjnie musi zaplanować przeprowadzenie:

- 1) akcji informacyjnej;
- 2) rekrutacji uczestników;
- 3) działań edukacyjnych dla adresatów objętych programem;
- 4) monitoringu działań w ramach programu.

Szczegółowe warunki realizacji poszczególnych elementów obligatoryjnych programu polityki zdrowotnej:

1) Akcja informacyjna powinna być skierowana do mieszkańców Gminy Miasto Marki, w szczególności do kobiet w ciąży i ich partnerów. Do rozpropagowania informacji o programie Oferent może wykorzystać wsparcie takich podmiotów, jak: lokalne media, jednostki samorządu terytorialnego, lokalne podmioty lecznicze, inne instytucje wsparcia społecznego. W ramach akcji informacyjnej Oferent powinien zaplanować dla mieszkańców Marki, zwłaszcza grupy docelowej kobiet, przekazanie kompletnej wiedzy na temat podstawowych zagadnień związanych ze zdrowiem prokreacyjnym człowieka. Szczególną uwagę Oferent powinien zwrócić na takie kwestie, jak: właściwe odżywianie, choroby zakaźne, używki, właściwa higiena jamy ustnej – i ich wpływ na płód oraz rozwój dziecka oraz na edukację seksualną, w szczególności na choroby przenoszone drogą płciową oraz aspekty psychologiczne współżycia seksualnego. Dodatkowo w ramach akcji informacyjnej Oferent powinien przekazywać informacje o ramach organizacyjnych Programu.

2) Oferent zobowiązany jest do przeprowadzenia rekrutacji uczestników przy jednoczesnej weryfikacji kryteriów włączenia. Niezbędne jest także uzyskanie pisemnej zgody uczestników na udział w programie polityki zdrowotnej, które trafią do dokumentacji. Oferent powinien uwzględnić fakt, że o przystąpieniu do programu powinna decydować kolejność zgłoszeń, a uczestnicy powinni być przyjmowani do momentu osiągnięcia limitu osób, jaki zadeklarował Oferent. Programem powinny zostać objęte wszystkie osoby z populacji docelowej spełniające

kryteria włączenia, do chwili wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na realizację zaplanowanych interwencji na podstawie umowy zawartej przez Oferenta z Organizatorem. Program ma charakter kilku niezależnych cykli i przebiega w cyklu rocznym. W trakcie jego trwania będą do niego włączane kolejne osoby kwalifikujące się do uczestnictwa, aż do skompletowania odpowiedniej liczebności grupy, aby uruchomić cykl zajęć.

3) Oferent powinien zaplanować działania edukacyjne skierowane do osób zamieszkujących Gminę Miasto Marki, w szczególności do grupy docelowej kobiet w ciąży i ich partnerów/ojców dzieci. Oferent powinien uwzględnić, że każdy mieszkaniec z grupy docelowej spełniający warunki włączenia do programu będzie mógł skorzystać z bezpłatnego udziału w cyklu wykładów i warsztatów w ramach niniejszego programu. W ramach realizacji programu polityki zdrowotnej Oferent powinien zaplanować zorganizowanie cyklu zajęć edukacyjnych (teoretycznych i praktycznych) dla przyszłych rodziców o charakterze ciągłym. Oferent powinien zaplanować, że w czasie zajęć edukacyjnych uczestnikom programu będą przekazywane informacje dotyczące podstawowych zagadnień związanych ze zdrowiem prokreacyjnym człowieka. Najważniejszymi kwestiami poruszonymi na zajęciach, obok tematyki związanej z opieką medyczną, powinny być działania z zakresu promocji zdrowia (m.in. przygotowanie do porodu, porodu, karmienia piersią i rodzicielstwa, prowadzenie poradnictwa psychologicznego, dietetycznego i laktacyjnego, zmniejszanie ryzyka takich chorób, jak depresja poporodowa, zaburzenia laktacji, cukrzyca ciążowa, zaburzenia psychologiczne). Natomiast panowie lub osoby towarzyszące pań w ciąży powinni być poinformowani o sposobach unikania ryzykownych zachowań zdrowotnych, o ograniczeniu używek, a także o zadaniach i obowiązkach w sprawowaniu partnerskiej opieki rodzicielskiej.

Przy planowaniu tematów zajęć Oferent powinien uwzględnić rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie opieki przedporodowej w ciąży o prawidłowym przebiegu. Tematyka zajęć powinna obejmować następujące zagadnienia:

- ciąża – zmiany zachodzące w organizmie kobiety w czasie ciąży, zasady prawidłowego odżywiania, wpływ środków psychoaktywnych na przebieg ciąży i rozwój dziecka;
- poród – przebieg I, II i III okresu porodu, zwiastuny zbliżającego się porodu, czynna postawa rodzącej podczas porodu, świadomość oddychania w poszczególnych fazach porodu, zasady parcia, sposoby radzenia sobie z bólem porodowym;
- zasady opieki poporodowej;

- wybrane zagadnienia psychologiczne dotyczące kobiety w ciąży i porożu – stany emocjonalne w czasie ciąży, depresja poporodowa - baby blues, przystosowanie się do nowej roli;
- karmienie piersią – zalety i zasady karmienia piersią, jego praktyczne aspekty (pozycje, pielęgnacja piersi, sprzęt wspomagający laktację), wątpliwości dotyczące karmienia piersią, problemy związane z karmieniem piersią (np. nadmiar lub niedobór pokarmu, uszkodzone brodawki, odciąganie i przechowywanie pokarmu, karmienie piersią podczas choroby matki) i sposoby radzenia sobie z nimi, odżywianie się matki karmiącej;
- powrót płodności po porodzie, antykoncepcja w okresie laktacji, współżycie seksualne po przyjściu dziecka na świat;
- gimnastyka ogólnie usprawniająca, techniki relaksacyjne, techniki oddychania, ćwiczenia przygotowujące do porożu, ćwiczenia w porożu, elementy muzykoterapii i tańca;
- pielęgnacja noworodka/niemowlęcia – codzienna pielęgnacja skóry, kąpiel, przewijanie, ubieranie, sen, płacz jako forma komunikacji noworodka z rodzicami;
- spacer, zajęcia warsztatowe i pokazowe z noszenia dziecka w chuście;
- pierwsza pomoc w stanach nagłych u noworodka i niemowlęcia;
- wzmacnianie pozytywnych relacji w rodzinie i zwiększenie kompetencji rodzicielskich, tj. rola i zadania ojca dziecka/partnera w czasie porożu i po nim;
- problemy zdrowotne w okresie noworodkowym/niemowlęcym;
- szczepienia obowiązkowe i zalecane;
- uprawnienia związane z rodzicielstwem wynikające z Kodeksu pracy.

Oprócz wyżej wymienionej tematyki w czasie zajęć edukacyjnych Oferent powinien zaplanować, że zagadnienia poruszane będą na zasadzie programu participant-led (tj. z elastycznym uwzględnieniem potrzeb danej grupy kobiet/par uczestniczących w zajęciach), zgodnie z wytycznymi NICE opartymi na systematycznym przeglądzie badań naukowych. Tematyka powinna być dostosowana do potrzeb i rodzaju grup odbiorców. Szczególnie istotna jest kwestia dopasowania przekazu do wieku i stanu psychofizycznego uczestników.

Główne cele, do jakich prowadzić ma przystąpienie do działań edukacyjnych, poza ogólnie rozumianym przygotowaniem do porożu i porożu, to podniesienie poziomu wiedzy wpływające

na poprawę stanu zdrowia ciężarnych i noworodków poprzez ukierunkowanie edukacji na eliminowanie czynników ryzyka. W okresie przygotowań do porodu i porodu istotne jest zapobieganie chorobom występującym w tym okresie. Duże znaczenie ma ograniczenie ryzyka takich schorzeń, jak depresja poporodowa, zaburzenia laktacji, cukrzyca ciążowa, zaburzenia psychiczne. Przy planowaniu pogadanek i wykładów Oferent powinien zwrócić uwagę także na następujące zagadnienia:

- właściwe odżywianie (suplementacja diety, cukrzyca ciężarnych);
- choroby zakaźne (czynniki TORCH);
- zmiany zachowań i nastroju (depresja poporodowa, zapobieganie negatywnym skutkom psychicznym ciąży);
- aktywność fizyczna w czasie ciąży;
- używki (palenie tytoniu i picie alkoholu w ciąży);
- właściwa higiena jamy ustnej (choroby narządu żucia u kobiet ciężarnych oraz u nowo narodzonego dziecka: próchnica i choroby przyzębia, ich wpływ na płód i na rozwój dziecka).

Istotne jest to, aby podczas działań w ramach zajęć skupić się także na możliwości posiadania przez uczestników edukacji, kolejnego potomstwa. Zasadne jest, żeby na kilka miesięcy przed planowanym poczęciem każda kobieta podjęła odpowiednie przygotowania w zakresie, który Oferent powinien uwzględnić przy planowaniu zajęć.

Oferent będzie zobowiązany do poddawania uczestników wykładów badaniu poziomu wiedzy przy zastosowaniu pre-testu przed prelekcją oraz post-testu po każdej prelekcji. Przygotowanie treści i przeprowadzenia testów leży po stronie Oferenta.

Organizator zakłada, że zajęcia odbędą się dla wszystkich osób chętnych z grupy docelowej spełniającej kryteria włączenia. Zapewnienie sali odpowiedniej wielkości zależy od możliwości organizacyjnych Oferenta. Organizator na potrzeby realizacji programu polityki zdrowotnej po uprzednim powiadomieniu i rezerwacji udostępni Oferentowi salę w Centrum Aktywności Fabryczna (CAF3) ul. Fabryczna 3, 05-270 Marki.

Podczas działań edukacyjnych Oferent może wykorzystać własne materiały poglądowe, opracowane na podstawie wiarygodnych i rzetelnych źródeł naukowych. Dodatkowo Oferent może posiłkować się np. ulotkami lub broszurami stworzonymi przez towarzystwa naukowe,

fundacje i temu podobne podmioty. Wszystkie materiały powinny być opatrzone zapisem o finansowaniu z budżetu Gminy Miasto Marki i opatrzone logo Miasta Marki.

Oferent mając na uwadze konieczność właściwego zrealizowania celów zakładanych podczas działań edukacyjnych powinien uwzględnić, że niezwykle ważny jest dobór właściwych technik oraz dostosowanie przekazu do potrzeb i możliwości konkretnej grupy odbiorców.

W ramach działań edukacyjnych Oferent jest zobowiązany do:

- prowadzenia dokumentacji zajęć edukacyjnych, m.in. w postaci rejestru uczestników i konspektów poszczególnych zajęć;
- uwzględnienia w planie zajęć edukacyjnych dla uczestników programu takich elementów, jak: przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w ramach tzw. szkoły rodzenia, prowadzenie poradnictwa psychologicznego, dietetycznego i laktacyjnego;
- informowania uczestników o celach i zakresie realizowanego programu oraz o zakresie i dostępności świadczeń gwarantowanych finansowanych przez NFZ.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w przebiegu ciąży Oferent powinien poinformować kobietę o konieczności zgłoszenia się do poradni patologii ciąży, w ramach placówek udzielających świadczeń kontraktowanych przez NFZ.

Oferent powinien tak zaplanować porę odbywania się zajęć, aby umożliwić aktywne uczestnictwo w nich również pracującym kobietom ciężarnym. Jeden cykl zajęć składać się powinien co najmniej z 16 godzin zajęć grupowych. Minimum osiem modułów po dwie godziny zegarowe, raz w tygodniu, w ustalony dzień. Ze względu na możliwości swobodnej pracy edukatorów każdorazowo udział w cyklu może wziąć maksymalnie 20 osób/10 par. Oferent powinien zaplanować w ciągu roku realizacji programu minimum dwa pełne cykle obejmujące przynajmniej po 8 dwugodzinnych spotkań.

4) Oferent powinien zaplanować monitoring, który będzie obejmował weryfikację zgłaszalności uczestników do programu i oszacowanie jakości świadczeń w nim realizowanych. Każdy uczestnik programu po odbyciu cyklu zajęć powinien zostać poproszony o wypełnienie krótkiej ankiety ewaluacyjnej (wzór ankiety stanowi załącznik do projektu umowy), która powinna posłużyć Oferentowi przy opracowaniu przez Oferenta raportu rocznego dla Organizatora.

VII. Wymagania kadrowe, lokalowe i organizacyjne wobec Oferenta:

1. Oferent winien dysponować kadrami, pomieszczeniami i wyposażeniem niezbędnymi do prowadzenia interwencji zaplanowanych w ramach programu; jest też zobowiązany do posiadania zasobów niezbędnych do realizacji powierzonego zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Oferent powinien dysponować kadrami odpowiednimi do udzielanych świadczeń. Powinny to być osoby, które odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie albo uzyskały specjalizację w dziedzinie, w której ramowy program kształcenia podyplomowego obejmował problematykę z zakresu działań edukacyjnych na podstawie przepisów o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz przepisów o zawodach pielęgniarki i położnej.
3. Działania edukacyjne dotyczące tematyki programu powinny przeprowadzić osoby uprawnione do udzielania świadczeń lub legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do prowadzenia ww. działań. Wymagane jest, aby edukatorami były osoby z przygotowaniem merytorycznym – np. lekarze medycyny, pielęgniarki, położne, specjaliści zdrowia publicznego. Prowadzenie zajęć powinno zostać powierzone położnej i innym specjalistom (w tym m.in. psychologowi/socjologowi i doradcy laktacyjnemu) z zakresu opieki nad kobietą ciężarną i nowo narodzonym dzieckiem.
4. Działania w ramach programu powinny być przeprowadzane w pomieszczeniach spełniających wymagania stawiane przez obowiązujące przepisy prawa.
5. Pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia zajęć powinny być lokalizowane tak, aby zapewnić dostęp osobom niepełnosprawnym, w tym poruszającym się na wózkach inwalidzkich.
6. Oferent powinien zapewnić pomieszczenie higieniczno-sanitarne, w tym co najmniej jedno przystosowane dla osób niepełnosprawnych
7. Oferent powinien też dysponować sprzętem niezbędnym do wykonywania zaplanowanych interwencji. Do dyspozycji uczestników przeznaczone powinny być zwłaszcza piłki do ćwiczeń, worki sako, fantom noworodka, lalki typu bobas, sprzęt multimedialny oraz materiały edukacyjne.
8. Oferent jest także zobowiązany do posiadania zasobów technicznych niezbędnych do realizacji działań edukacyjnych – sprzętu pomocniczego odpowiadającego potrzebom realizowanego zadania.

9. Zaplanowane zajęcia powinny być prowadzone w trakcie całego roku kalendarzowego. Powinna zostać zapewniona dywersyfikacja godzin zajęć w celu uzyskania jak najwyższej dostępności do oferowanych zajęć.

10. Ze względów organizacyjnych działania z zakresu przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa mogą być prowadzone okresowo, po skompletowaniu odpowiednio licznej grupy uczestników. W celu optymalizacji i uzyskania najwyższej skuteczności ich dobór uwzględni zaawansowanie ciąży oraz możliwości czasowe tych osób.

11. Uczestnicy programu rozpoczynający w nim udział powinni być poinformowani o źródłach jego finansowania, zasadach realizacji i warunkach uczestnictwa.

12. Działania edukacyjne programu mogą być skierowane również do członków rodzin osób w nim uczestniczących.

13. Ze względu na charakter programu uczestnictwo w nim ma charakter ciągły, aż do momentu zakończenia cyklu działań edukacyjnych lub zakończenia programu. Możliwe jest także zakończenie udziału na podstawie pisemnej rezygnacji uczestnika. Dobrowolne odstąpienie od uczestnictwa w programie jest możliwe na każdym jego etapie. Następuje to na życzenie uczestnika, na podstawie jego pisemnej deklaracji.

14. Udzielanie świadczeń przez Oferenta w ramach programu nie będzie wpływało w żaden sposób na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane z NFZ. Po zakończeniu programu kobiety będą miały możliwość skorzystania ze świadczeń finansowanych przez NFZ w poradniach ginekologiczno-położniczych, takich jak porady lekarskie oraz świadczenia patronażowe i inne wykonywane przez położną POZ (zgodnie z deklaracją wyboru położnej i podmiotu leczniczego POZ).

15. Dokumentacja powstająca w związku z realizacją programu powinna być prowadzona i przechowywana w siedzibie Oferenta zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi dokumentacji oraz ochrony danych osobowych.

VIII. Miejsce realizacji programu polityki zdrowotnej: granice administracyjne Gminy Miasto Marki w miejscu wskazanym przez Oferenta.

REGULAMIN ORGANIZOWANIA KONKURSU OFERT

I. Wymogi formalne

1. Informacje ogólne

- a) Oferent powinien zapoznać się z niniejszym ogłoszeniem oraz załącznikami do niego.
- b) Wszystkie załączniki do ogłoszenia powinny zostać wypełnione przez Oferenta.
- c) **Oferty muszą obejmować całość przedmiotu konkursu, nie dopuszcza się składania ofert częściowych.**
- d) Organizator wykluczy z postępowania Oferenta jeśli stwierdzi, że dostarczone przez niego informacje, istotne dla prowadzonego postępowania, są niezgodne ze stanem faktycznym.
- e) Ocenę ofert przeprowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Burmistrza Miasta Marki, która zarekomenduje Burmistrzowi oferty wybrane do realizacji.

2. Opis sposobu przygotowania oferty

- a) Ofertę należy sporządzić na formularzu ofertowym stanowiącym Załącznik nr 4 do Zarządzenia 0050.100.2019 Burmistrza Miasta Marki z dnia 22 lipca 2019 r.
- b) Oferta, oświadczenia i dokumenty powinny być napisane w języku polskim w sposób czytelny i trwały np. na maszynie do pisania lub komputerze. Organizator dopuszcza ręczne, czytelne wypełnianie formularzy ofertowych oraz oświadczeń i dokumentów (według załączników).
- c) Oferta, oświadczenia i dokumenty złożone w języku obcym powinny być przetłumaczone przez tłumacza przysięgłego na język polski oraz podpisane przez osobę upoważnioną do reprezentowania Oferenta.
- d) Oferent winien wypełnić wszystkie pozycje cenowe ujęte w formularzu cenowym.
- e) Do oferty należy dołączyć wszystkie dokumenty, oświadczenia i informacje wymagane postanowieniami niniejszego ogłoszenia.
- f) Załączone dokumenty powinny być przedstawione w formie oryginałów lub kserokopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione przez Oferenta.

- g) Okres ważności zaświadczeń i informacji, których wymaga Organizator musi obejmować termin otwarcia ofert, a data ich wystawienia nie może być wcześniejsza niż 90 dni przed terminem złożenia oferty.
- h) Wymagane oświadczenia muszą być złożone na formularzach zgodnych ze wzorami określonymi przez załączniki do ogłoszenia.
- i) Oferta powinna być opieczetowana pieczęcią firmową Oferenta i podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta.
- j) W przypadku składania oferty przez pełnomocników należy dołączyć oryginał pełnomocnictwa lub jego kopię, poświadczoną za zgodność z oryginałem przez mocodawcę upoważnionego do reprezentowania Oferenta lub uwierzytelnioną przez notariusza.
- k) Wszelkie miejsca, w których Oferent naniósł korekty powinny być parafowane i datowane własnoręcznie przez osoby podpisujące ofertę.
- l) Poprawki mogą być dokonane jedynie poprzez czytelne przekreślenie błędnego zapisu i zamieszczenie obok poprawnego.
- m) Oferenci ponoszą wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

3. Wykaz wymaganych dokumentów

- a) Formularz ofertowy – **Załącznik nr 4 do Zarządzenia 0050.100.2019 Burmistrza Miasta Marki z dnia 22 lipca 2019 r.**
- b) Kopia aktualnego odpisu z właściwego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (dział I, II w całości oraz wyciąg z działu III dot. wybranych komórek organizacyjnych uczestniczących w realizacji przedmiotu konkursu) **lub** kopia statutu organizacji pozarządowej i podmiotu, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2019 r. poz. 688), **oraz** dokumenty potwierdzające zarejestrowaną działalność oferenta, tj. wydruk z Krajowego Rejestru Sądowego (wystawiony nie wcześniej niż 90 dni przed upływem terminu składania ofert) potwierdzony przez osobę uprawnioną przez Oferenta. **Załącznik nr 1* do Formularza Ofertowego.**
- c) Kopia polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej o zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń w przedmiocie konkursu lub oświadczenie Oferenta o zamiarze zawarcia umowy ubezpieczenia OC w przypadku wyboru jego oferty - **Załącznik nr 2* do Formularza Ofertowego.**
- d) Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile nie wynika to z innych dokumentów załączonych przez Oferenta – **Załącznik nr 3* do Formularza Ofertowego.**

- e) Wykaz osób, które będą realizować program polityki zdrowotnej w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnych do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego w zakresie przedmiotu konkursu - **Załącznik nr 4 do Formularza Ofertowego.**
- f) Wykaz podwykonawców oraz wykaz osób, które będą realizować program polityki zdrowotnej w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnymi do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego w zakresie przedmiotu konkursu - **Załącznik nr 5 do Formularza Ofertowego.**
- g) Określenie warunków lokalowych wraz ze wskazaniem miejsca realizacji programu polityki zdrowotnej w przedmiocie konkursu (w granicach administracyjnych Gminy Miasto Marki) - **Załącznik nr 6 do Formularza Ofertowego.**
- h) Opis proponowanego sposobu realizacji programu polityki zdrowotnej, w tym w szczególności uwzględniający sposób realizacji działań edukacyjnych wraz z harmonogramem działań oraz projektami pre i post – testów planowanymi do ewaluacji programu - **Załącznik nr 7* do Formularza Ofertowego.**
- i) Formularz cenowy- **Załącznik nr 8 do Formularza Ofertowego.**
- j) Uzasadnienie wyceny przedmiotu konkursu - **Załącznik nr 9* do Formularza Ofertowego.**
- k) Oświadczenie o akceptacji projektu umowy i wzór umowy - **Załącznik nr 5 do Zarządzenia 0050.100.2019 Burmistrza Miasta Marki z dnia 22 lipca 2019 r.**

Wymagane w ofercie dokumenty (oryginały lub kserokopie poświadczone za zgodność z oryginałem przez Oferenta) należy złożyć ponumerowane w kolejności zgodnej z podaną powyżej numeracją oraz zabezpieczone przed dekompletacją.

*** Formularz Oferenta**

4. Opis sposobu obliczania ceny

- a) Oferent w przedstawionej ofercie winien zaoferować cenę kompletną, jednoznaczną i ostateczną.
- b) Oferent określi jedną cenę brutto za kompleksowe wykonanie przedmiotu konkursu.
- c) W ofercie należy podać wartość łączną brutto całości przedmiotu konkursu ofert z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, obliczoną według następującego wzoru:

$$W = \text{ŁKAI} + \text{ŁKRU} + \text{ŁKDE}$$

gdzie:

W – oznacza łączną wartość brutto całości przedmiotu konkursu ofert

LKAI – oznacza łączna cena brutto akcji informacyjnej

LKRU – oznacza łączna cena brutto rekrutacji uczestników

LKDE – oznacza łączna cena brutto działań edukacyjnych.

- d) Do oferty należy dołączyć wypełniony Formularz cenowy stanowiący Załącznik nr 8 do Formularza Ofertowego.
- e) Cena oferty musi być podana w złotych polskich (PLN).
- f) Ceny proponowane przez Oferenta i zaakceptowane przez Organizatora lub wynikające z przeprowadzonych negocjacji obowiązują przez cały okres związania ofertą i będą wiążące dla zawieranej umowy.
- g) Podana cena powinna uwzględniać wszystkie elementy związane z prawidłową i terminową realizacją programu polityki zdrowotnej.

II. Miejsce, termin i sposób złożenia oferty

- 1. Oferty należy składać w terminie do dnia 6 sierpnia 2019 r. do godziny 12:00. Oferty można składać osobiście w kancelarii Urzędu Miasta Marki, pokój nr 13 Al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 95, 05 – 270 Marki.
- 2. W przypadku przesłania oferty drogą pocztową o zachowaniu terminu decyduje data wpływu do Kancelarii Urzędu.
- 3. Oferty, które wpłyną lub zostaną złożone po terminie zostaną komisyjnie zniszczone bez otwierania.
- 4. Ofertę wraz ze wszystkimi wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie, opatrzonej danymi Oferenta z dopiskiem:
KONKURS OFERT NA WYBÓR REALIZATORA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ PN. „PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ GMINY MIASTA MARKI NA LATA 2019-2021 W PRZEDMIOCIE DZIAŁAŃ EDUKACYJNYCH DLA PRZYSZŁYCH RODZICÓW ZAMIESZKUJĄCYCH GMINĘ MIASTO MARKI”.
- 5. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem pisemnego powiadomienia przewodniczącego Komisji Konkursowej drogą elektroniczną na adres: wpr@marki.pl
- 6. Termin związania ofertą:
 - a) Oferent jest związany ofertą przez okres 30 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert;

- b) Oferent może wyrazić zgodę na przedłużenie okresu związania ofertą o czas wskazany przez Organizatora, nie dłużej jednak niż 60 dni licząc od dnia, w którym upływa termin składania ofert .

III. Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących konkursu

1. Informacje w sprawach formalnych konkursu udzielane są w Wydziale Promocji, Spraw Społecznych i Zdrowia, Al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 96, pokój A1, 05 – 270 Marki.
2. Osobą uprawnioną do bezpośredniego kontaktu z Oferentami jest: Weronika Kośniewska – Naczelnik Wydziału Promocji, Spraw Społecznych i Zdrowia, tel. 22 781 10 03 wew. 205, (poniedziałek, wtorek, czwartek i piątek, w godzinach od 8:00 do 16:00 oraz w środy od 10:00 do 18:00) oraz osoba przez nią wskazana.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

I. Komisja Konkursowa

1. Komisja Konkursowa, zwana dalej Komisją, obraduje na posiedzeniach zamkniętych, bez udziału Oferentów, z wyjątkiem czynności:

- 1) stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia konkursu ofert oraz liczby otrzymanych ofert;
- 2) otwarcia kopert z ofertami;
- 3) ogłoszenia Oferentom, które z ofert spełniają warunki określone w ogłoszeniu o konkursie ofert, a które zostały odrzucone.

2. Prace Komisji są ważne przy udziale przynajmniej połowy składu.

3. Posiedzenia Komisji prowadzi Przewodniczący lub wyznaczony przez niego członek Komisji.

4. Wszystkie decyzje dotyczące przebiegu konkursu Komisja podejmuje w głosowaniu jawnym, zwykłą większością głosów. W przypadku równej liczby głosów, decyduje głos Przewodniczącego lub w przypadku jego nieobecności osoby prowadzącej.

5. Dopuszcza się możliwość składania wyjaśnień przez Oferentów w zakresie złożonej oferty i realizacji „Programu Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”, zwanego dalej Programem.

6. Komisja przyjmuje do protokołu wyjaśnienia i oświadczenia zgłoszone przez Oferentów.

7. Komisja w pierwszej kolejności dokonuje oceny formalnej na podstawie karty oceny formalnej oraz oceny merytorycznej na podstawie karty oceny merytorycznej.

8. W przypadku niezaliczenia do oferty lub zaliczenia w niewłaściwej formie któregośkolwiek z wymaganych dokumentów Komisja może wezwać Oferenta do zmiany lub uzupełnienia brakujących dokumentów w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.

II. Otwarcie, ocena i wybór ofert

1. Otwarcie i ocena

a) Otwarcia ofert dokona Komisja, która oceni oferty w dwóch etapach pod względem spełnienia koniecznych warunków:

- oceny formalnej na podstawie karty oceny formalnej;
- oceny merytorycznej na podstawie karty oceny merytorycznej;

b) Na etapie oceny formalnej Komisja po stwierdzeniu prawidłowości zarejestrowania ofert, otwiera koperty w kolejności ich rejestracji.

c) Następnie Komisja dokonuje oceny formalnej ofert na podstawie karty oceny formalnej.

d) W przypadku, gdy Oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa Oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty. Wezwanie nastąpi drogą telefoniczną, bezpośrednio podczas obrad komisji.

e) Oferty spełniające wymogi formalne zostaną ocenione przez Komisję pod względem merytorycznym na podstawie karty oceny merytorycznej.

f) Kryteria oceny merytorycznej oferty (maks. 100 pkt), gdzie P – liczba przyznanych punktów:

- liczba cykli zajęć zaproponowanych przez Oferenta – 0-10 pkt - kryterium obliczane będzie wg poniższego wzoru i stanowić będzie 10% łącznej sumy punktów przyznawanej przez Komisję:
 - $P = (\text{badana zaproponowana liczba cykli zajęć} / \text{najwyższa zaproponowana liczba cykli zajęć w przedmiotowym konkursie}) * 10$
- liczba łączna uczestników cykli zajęć zaproponowana przez Oferenta – 0-10 pkt - kryterium obliczane będzie wg poniższego wzoru i stanowić będzie 10% łącznej sumy punktów przyznawanej przez Komisję:
 - $P = (\text{badana zaproponowana liczba łączna uczestników cykli zajęć} / \text{najwyższa zaproponowana liczba łączna uczestników cykli zajęć w przedmiotowym konkursie}) * 10$
- liczba lat doświadczenia Oferenta w prowadzeniu działań z zakresu przedmiotu konkursu, tj. realizacji cykli zajęć edukacyjnych dla grup przyszłych rodziców – 0-20 pkt - kryterium

obliczane będzie wg poniższego wzoru i stanowić będzie 20% łącznej sumy punktów przyznawanej przez Komisję:

- $P = (\text{badana liczba lat doświadczenia wskazana przez Oferenta/najwyższa liczba lat doświadczenia wskazana w przedmiotowym konkursie}) \cdot 20$
- Cena jednostkowa brutto na uczestnika programu rocznie zaproponowana przez Oferenta – 0-60 pkt - kryterium obliczane będzie wg poniższego wzoru i stanowić będzie 60% łącznej sumy punktów przyznawanej przez Komisję:
 - $P = (\text{najniższa zaproponowana przez Oferenta cena jednostkowa brutto na uczestnika programu rocznie/ badana cena jednostkowa brutto na uczestnika programu rocznie zaproponowana przez Oferenta}) \cdot 60$

g) W trakcie oceny merytorycznej ofert Komisja może:

- zwrócić się do Oferentów o udzielenie wyjaśnień dotyczących treści merytorycznych złożonych ofert,
- wezwać Oferentów do poprawy w tekście oferty oczywistych omyłek pisarskich.

2. Wybór ofert

- a) Komisja wybierze oferty, które uzyskają największą liczbę punktów w wyniku dokonania oceny merytorycznej.
- b) Komisja w części niejawnego konkursu ofert może przeprowadzić negocjacje z Oferentami w celu ustalenia korzystniejszej ceny jednostkowej za udzielane świadczenia opieki zdrowotnej lub w celu ustalenia innych istotnych elementów.
- c) Do negocjacji zaprasza się Oferentów spełniających wymogi konieczne do zawarcia i realizacji umowy. Komisja przeprowadzi negocjacje z wybranymi Oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden Oferent. Dopuszczalne są również negocjacje z jednym Oferentem, o ile w konkursie złożono jedną ofertę.
- d) Do negocjacji kwalifikuje się Oferentów, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów konkursowych lub od drugiej najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów konkursowych, jeżeli pierwsza oferta o najwyższej łącznej ocenie uzyskanej na podstawie kryteriów konkursowych nie wymaga negocjacji.
- e) Komisja dokumentuje wynik negocjacji z Oferentami w formie ustaleń z negocjacji.
- f) Ustalenie w procesie negocjacji ceny nie oznacza dokonania wyboru Oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.

3. Rozstrzygnięcie i postępowanie:

a) Organizator unieważnia postępowanie konkursowe, jeżeli zaistnieje jedna z poniższych okoliczności:

- cena najkorzystniejszej oferty lub ofert (także po negocjacjach z Oferentami) przewyższa kwotę, jaką Organizator przeznaczył na realizację programu polityki zdrowotnej,
- nie wpłynęła żadna oferta,
- odrzucono wszystkie oferty,
- wystąpi istotna zmiana okoliczności, niemożliwa do przewidzenia, powodująca, że prowadzenie postępowania lub realizacja zamówienia nie leży w interesie publicznym,

b) Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi do dnia 16 sierpnia 2019 r. z uwzględnieniem zapisu zawartego w rozdziale III pkt 2a.

c) Konkurs może się odbyć i zostać rozstrzygnięty chociażby wpłynęła tylko jedna oferta spełniająca warunki określone w przedmiotowym ogłoszeniu.

d) Z prac Komisji sporządza się protokół, który podpisuje Przewodniczący i wszyscy obecni na posiedzeniu członkowie Komisji. Przewodniczący przekazuje protokół Burmistrzowi Miasta Marki z rekomendacją, co do wyników konkursu.

e) Komisja zarekomenduje do wyboru ofertę o najwyższej łącznej liczbie punktów za wszystkie kryteria w liczbie zapewniającej efektywną realizację programu polityki zdrowotnej. Ogłoszenia wyników konkursu dokonuje Burmistrz Miasta Marki w drodze zarządzenia. Ogłoszenie o wynikach konkursu będzie podstawą do zawarcia z Oferentem, którego oferta została wybrana w konkursie, umowy wieloletniej szczegółowo określającej sposób realizacji programu polityki zdrowotnej.

f) Wyniki otwartego konkursu ofert zostaną podane do wiadomości publicznej (w Biuletynie Informacji Publicznej miasta Marki, na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta oraz na stronie internetowej miasta www.marki.pl).

4. Odrzucenie oferty

1. Oferta podlega odrzuceniu jeżeli:

a) została złożona po terminie,

- b) Oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny za realizację przedmiotu konkursu,
- c) cena wydaje się rażąco niska w stosunku do przedmiotu zamówienia i budzi wątpliwości Organizatora,
- d) oferta jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów,
- e) Oferent złożył ofertę alternatywną w tym samym postępowaniu konkursowym (w tym wypadku za ofertę aktualną uznaje się ofertę, która wpłynęła później),
- f) Oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych w niniejszym ogłoszeniu konkursu,

II. Postanowienia umowy

1. Organizator zawrze umowę zgodnie z wybraną najkorzystniejszą ofertą w terminie do 30 dni od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert.
2. Organizator wymagać będzie od wybranego Oferenta podpisania umowy o treści uwzględniającej warunki wynikające z postanowień zawartych w niniejszym ogłoszeniu oraz zaproponowanych w wybranej ofercie.
3. Wzór umowy wraz z oświadczeniem Oferenta o akceptacji umowy został określony w Załączniku nr 5 do Zarządzenia 0050.100.2019 Burmistrza Miasta Marki z dnia 22 lipca 2019 r. Ostateczna treść umowy może ulec zmianie w zakresie niezmiennym istotnych postanowień umowy oraz przedmiotu zamówienia.
4. Oferent nie może dokonywać żadnych dodatkowych zmian we wzorze umowy i w chwili złożenia oferty zobowiązuje się do podpisania umowy zgodnej z zapisami określonymi we wzorze.

III. Postanowienia końcowe

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert, Organizator może zmienić lub zmodyfikować wymagania i treść dokumentów konkursowych, o czym niezwłocznie informuje poprzez umieszczenie stosownych informacji w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Organizatora.
2. Organizator zastrzega sobie prawo do:

- a) odwołania konkursu ofert, przedłużenia terminu składania i otwarcia ofert oraz przedłużenia terminu rozstrzygnięcia konkursu w każdej chwili bez podania przyczyny,
- b) odstąpienia od realizacji programu polityki zdrowotnej z przyczyn obiektywnych (m.in. zmiany w budżecie);
- c) zakończenia realizacji programu polityki zdrowotnej, gdy przedmiot konkursu w całości będzie refundowany ze środków publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 z późn. zm.²).

² Zmiany tekstu jednolitego ogłoszono w Dz. U.: z 2018 r. poz. 1515, poz. 1532, poz. 1544, poz. 1552, poz. 1669, poz. 1925, poz. 2192, poz. 2429, z 2019 r. poz. 60, poz. 303, poz. 399, poz. 447, poz. 730 i poz. 752.

Załącznik nr 4
do Zarządzenia 0050.100.2019
Burmistrza Miasta Marki
z dnia 22 lipca 2019 r.

FORMULARZ OFERTOWY

**Konkurs ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej „Program Polityki
Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań
edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”**

.....
Przedmiot konkursu ofert

I. Wykaz danych ewidencyjnych Oferenta			
1. Pełna nazwa podmiotu składającego ofertę - zwanego Oferentem	2. Pieczęć Oferenta		
3. Adres siedziby Oferenta	Nr telefonu	Nr faksu	E-mail
4. Status prawny Oferenta	5. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – jeśli dotyczy		
6. Nr wpisu do KRS	7. Nr NIP	8. Nr REGON	
9. Nazwa banku	10. Nr rachunku bankowego		
II. Osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta			

1. Dane osoby kierującej podmiotem (imię nazwisko)	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail
2. Dane osoby/osób upoważnionej/ych do składania oświadczeń woli, zgodnie z odpisem z KRS lub innymi dokumentami potwierdzającymi status prawny podmiotu i umocowanie osób go reprezentujących (imię i nazwisko)	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail
3. Dane osoby odpowiedzialnej za finansowe rozliczenie programu (imię i nazwisko)	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail

Reprezentując podmiot.....,
po zapoznaniu się z zapisami ogłoszenia o przeprowadzeniu konkursu ofert na **wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”** oświadczam, że:

1. uzyskaliśmy konieczne informacje i niezbędne dokumenty do przygotowania i złożenia oferty,
2. jesteśmy podmiotem, który posiada odpowiednie przygotowanie, potencjał finansowy, kadrowy i techniczny, który w momencie podpisania umowy pozwala na jego realizację zgodnie z obowiązującymi przepisami,
3. przedmiot konkursu zamierzamy realizować sami / przy udziale podwykonawców *(niepotrzebne skreślić)*,
4. przedmiot konkursu ofert będzie realizowany zgodnie ze specyfikacją zawartą w ogłoszeniu konkursowym oraz opisem przedstawionym w ofercie,
5. pomieszczenia i urządzenia, które będą wykorzystywane do realizacji przedmiotu konkursu odpowiadają wymaganiom zgodnie z zakresem przedmiotu konkursu ofert,
6. na niniejszą ofertę składa się kolejno ponumerowanych i podpisanych stron,
7. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umów, w miejscu i terminie wskazanym przez Organizatora,

8. dane przedstawione w ofercie i załącznikach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym,
9. załączone kserokopie dokumentów wykonane zostały z oryginału dokumentu, a zawarte w nich dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
10. posiadamy ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej / zawrzemy umowę od odpowiedzialności cywilnej i dostarczymy kopię polisy najpóźniej w terminie podpisania umowy *(niepotrzebne skreślić)*.
11. zobowiązujemy się do nie podwyższania ceny za realizację świadczeń przez okres trwania umowy.

Marki, dnia

.....

Podpis Oferenta (pieczęć) /
osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

Wykaz załączników:

1.
2.
3.
4.
5.

Załącznik nr 4
do Formularza Ofertowego

Wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnymi do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego. *Nie jest wymagane podawanie listy imiennej.*

L.P.	Tytuł zawodowy, staż pracy	Specjalizacje, kwalifikacje	Wykonywane świadczenia w przedmiocie konkursu
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Marki, dnia

.....

Podpis Oferenta (pieczętka) /
osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

Załącznik nr 5
do Formularza Ofertowego

Wykaz podwykonawców wraz z danymi teleadresowymi			
1			
2			
3			
Wykaz osób, które będą udzielać świadczeń w przedmiocie konkursu wraz z danymi na temat ich kwalifikacji niezbędnymi do wykonania zamówienia, stażu pracy i doświadczenia zawodowego. <i>Nie jest wymagane podawanie listy imiennej.</i>			
L.P.	Tytuł zawodowy, staż pracy	Specjalizacje, kwalifikacje	Wykonywane świadczenia w zakresie konkursu
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Marki, dnia.....

.....

Podpis Oferenta (pieczętka) /
osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

Załącznik nr 6
do Formularza Ofertowego

**Określenie warunków lokalowych wraz ze wskazaniem miejsca realizacji
przedmiotu konkursu (w granicach administracyjnych Gminy Miasta
Marki)**

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że pomieszczenia, w których realizowany będzie przedmiot konkursu ofert są zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

Marki, dnia.....

.....

Podpis Oferenta (pieczęć) /
osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

Załącznik nr 8
do Formularza Ofertowego

Formularz cenowy

Informuję, iż proponowane wartości poszczególnych elementów realizacji programu polityki zdrowotnej pn. „Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki” wynoszą:

1. proponowana liczba cykli spotkań edukacyjnych w roku (minimum 2 cykle po 16 godzin zajęć w jednym roku realizacji)	
2. maksymalna liczba uczestników 1 cyklu spotkań	20 osób
3. Łączna maksymalna liczba uczestników działań edukacyjnych (1x2)	
4. proponowana cena brutto akcji informacyjnej (<i>uwzględnia całość kosztów akcji informacyjnej, w tym w szczególności: przygotowanie merytoryczne, projekt i druk materiałów informacyjnych oraz promocyjnych, dystrybucję, promocję w różnych kanałach komunikacji, koszty administracyjne</i>)	
5. proponowana cena brutto rekrutacji uczestników (<i>uwzględnia całość kosztów rekrutacji uczestników, w tym w szczególności: przygotowanie i wydruk kwestionariuszy zgód na udział, prowadzenie dokumentacji, koszty administracyjne</i>)	
6. proponowana cena brutto działań edukacyjnych (<i>uwzględnia całość kosztów działań edukacyjnych, w tym w szczególności: koszty osób prowadzących, obsługi, sprzętu, przygotowania i druku materiałów, przygotowania i przeprowadzenia pre- i post-testów, prowadzenia dokumentacji, koszty administracyjne, koszty monitoringu satysfakcji uczestników</i>)	
7. Łączna cena brutto realizacji programu polityki zdrowotnej (4+5+6)	
8. Cena jednostkowa brutto na uczestnika programu rocznie (7/3)	

Informuję, iż liczba lat doświadczenia w prowadzeniu działań z zakresu przedmiotu konkursu, tj. realizacji cykli zajęć edukacyjnych dla grup przyszłych rodziców przez podmiot wynosi lat (słownie).

Łączna wartość brutto całości przedmiotu konkursu ofert z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, wynosi PLN (słownie:), z czego:

w roku 2019 PLN (słownie)

w roku 2020 PLN (słownie)

w roku 2021 PLN (słownie)

Wyrażam zgodę na przystąpienie do negocjacji cen zgodnie z zapisem zawartym w rozdziale II ust. 2 pkt. b-f załącznika nr 3 do Zarządzenia 0050.100.2019 Burmistrza Miasta Marki z dnia 22 lipca 2019 r.

Oświadczam, iż ustalone ceny zawarte w ofercie lub po negocjacji nie będą podlegać zmianie przez cały okres obowiązywania umowy.

Marki, dnia.....

.....

Podpis Oferenta (pieczęć) /
osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

Załącznik nr 5
do Zarządzenia 0050.100.2019
Burmistrza Miasta Marki
z dnia 22 lipca 2019 r.

Oświadczenie o akceptacji projektu umowy

Oświadczam, iż akceptuję treść załączonego projektu umowy na realizację programu polityki zdrowotnej pn. **„Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”**.

Marki, dnia.....

.....

Podpis Oferenta (pieczętka) /
osoby upoważnionej do reprezentowania Oferenta

UMOWA Nr(WZÓR)

zawarta w dniu2019 r. w Markach, pomiędzy:

Gminą Miasta Marki z siedzibą przy, **NIP**,
REGON, reprezentowaną przez:

..... zwanym dalej **Zleceniodawcą**

a

..... zwaną dalej **Zleceniobiorcą**, reprezentowanym
przez:.....

na podstawie art. 114 ust. 1 pkt 1 i art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 ze zm.) oraz w oparciu o wyniki przeprowadzonego konkursu ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasto Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”

§1

1. Zleceniodawca zleca a Zleceniobiorca przyjmuje do realizacji „Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasto Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”, zwany dalej programem polityki zdrowotnej, na zasadach określonych w niniejszej umowie oraz zgodnie ze złożoną ofertą, stanowiącą załącznik nr 1 do Umowy.
2. Uczestnikami programu polityki zdrowotnej będą kobiety w ciąży od ukończenia 24. tygodnia ciąży wraz z partnerami/ojcami lub osobami towarzyszącymi, mieszkającymi w Gminie Miasto Marki.
3. Przedmiot umowy obejmuje realizację przez Zleceniobiorcę zgodnie z postanowieniami konkursu ofert:
 - 1) akcji informacyjnej;
 - 2) rekrutacji uczestników;
 - 3) działań edukacyjnych dla adresatów objętych programem;
 - 4) monitoringu działań w ramach programu.
4. Zleceniobiorca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji w ramach przedmiotowego programu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

§ 2

1. **Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. od dnia zawarcia do dnia ... grudnia 2021 roku.**
2. Opis sposobu realizacji programu polityki zdrowotnej przez Zleceniobiorcę wraz z harmonogramem działań stanowi załącznik nr 2 do Umowy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do złożenia sprawozdania rocznego za każdy rok realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sprawdzanie końcowego ze zrealizowania programu polityki zdrowotnej. Sprawozdanie roczne Zleceniobiorca zobowiązany jest złożyć w terminie do 30 dni od zakończenia roku kalendarzowego, w którym program polityki zdrowotnej był realizowany, natomiast sprawozdanie końcowe w terminie do ..., na formularzu stanowiącym załącznik nr 8 do Umowy. Wraz ze sprawozdaniem rocznym Zleceniobiorca zobowiązany jest złożyć w formie elektronicznej zapisanej na płycie CD lub pamięci przenośnej USB: zeskanowane oryginały wypełnionych przez Uczestników

pre-testów, których wzór stanowi załącznik nr 5 do Umowy; zeskanowane oryginały post-testów, których wzór stanowi załącznik nr 6 do Umowy; zeskanowane oryginały wypełnionych ankiet satysfakcji, których wzór stanowi załącznik nr 7 do Umowy. Zleceniobiorca oryginały wypełnionych przez Uczestników testów i ankiet przechowuje w terminie określonym w § 7 ust. 2.

§ 3

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się przeprowadzić w latach 2019-2021 nie więcej niż cykli spotkań edukacyjnych dla grup liczących nie więcej niż Uczestników.
2. Wartość poszczególnych elementów realizacji programu polityki zdrowotnej objętego niniejszą umową wynosi:
 - 1) cena brutto całości akcji informacyjnej uwzględniająca całość kosztów akcji informacyjnej, w tym w szczególności: przygotowanie merytoryczne, projekt i druk materiałów informacyjnych oraz promocyjnych, dystrybucję, promocję w różnych kanałach komunikacji, koszty administracyjne PLN (słownie)
 - 2) cena brutto rekrutacji Uczestników uwzględniająca całość kosztów rekrutacji uczestników, w tym w szczególności: przygotowanie i wydruk kwestionariuszy zgód na udział, prowadzenie dokumentacji, koszty administracyjne PLN (słownie PLN)
 - 3) cena brutto całości działań edukacyjnych uwzględniająca całość kosztów działań edukacyjnych, w tym w szczególności: koszty osób prowadzących, obsługi, sprzętu, przygotowania i druku materiałów, przygotowania i przeprowadzenia pre- i post-testów, prowadzenia dokumentacji, koszty administracyjne, koszty monitoringu satysfakcji Uczestników PLN (słownie.....PLN)
3. Zleceniodawca na realizację programu polityki zdrowotnej określonego w § 1 ust 1 planuje przeznaczyć kwotę brutto:
w 2019 roku w wysokości: PLN (słownie:
PLN).
w 2020 roku w wysokości: PLN (słownie:
PLN).
w 2021 roku w wysokości: PLN (słownie:
PLN).
4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do rozliczania należności za udzielone świadczenia zgodnie z § 3 ust. 2 i 3 **na podstawie faktur VAT/rachunków** wystawianych co miesiąc po wykonaniu świadczeń. Do każdej faktury/rachunku Zleceniobiorca zobowiązany jest dołączyć **rozliczenie finansowo-merytoryczne, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do Umowy**. Zleceniobiorca wystawi każdorazowo fakturę/rachunek wskazując jako płatnika: Gmina Miasto Marki, Urząd Miasta Marki, Aleja Marszałka Józefa Piłsudskiego 95, 05-270 Marki, NIP 125-162-23-08.
5. Całkowity koszt zaplanowany przez Zleceniodawcę na realizację programu polityki zdrowotnej może ulec zmniejszeniu w przypadku uczestnictwa w tym programie mniejszej niż zaplanowana liczby Uczestników.
6. Zleceniobiorca zobowiązuje się do dostarczenia co miesiąc faktur/rachunków po wykonaniu świadczeń za dany miesiąc w terminie do ... dnia miesiąca następującego po miesiącu realizacji świadczeń, z zastrzeżeniem, że faktura za miesiąc grudzień za dany rok kalendarzowy będzie dostarczona w terminie do ... grudnia tego roku kalendarzowego.

7. Zapłata należnego Zleceniobiorcy wynagrodzenia za dany miesiąc realizacji przedmiotu umowy nastąpi przelewem na rachunek wskazany na fakturze/rachunku w terminie do ... dni od dnia otrzymania przez Zleceniodawcę faktury.
8. Za dzień zapłaty uznaje się dzień obciążenia rachunku Zleceniodawcy.

§ 4

Zleceniobiorca zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia wyodrębnionej dokumentacji Uczestnika, który bierze udział w zajęciach edukacyjnych w ramach niniejszej umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie, z uwzględnieniem dokumentów stanowiących załącznik nr 4 do Umowy.
- 2) realizacji programu polityki zdrowotnej z należytą starannością zgodnie ze stanem aktualnej wiedzy medycznej, z zasadami etyki zawodowej i poszanowaniem praw człowieka.

§ 5

1. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej (OC) obejmującą szkody, będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie działań objętych umową zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, obejmującą cały okres obowiązywania umowy. Kopia polisy poświadczona za zgodność z oryginałem przez upoważnioną osobę stanowi załącznik nr 9 do Umowy.
2. W sytuacji zakończenia ważności polisy, o której mowa w ust. 1, Zleceniobiorca dostarcza Zleceniodawcy kolejną polisę w terminie 5 dni od dnia upływu terminu ważności poprzedniej. Postanowienia zdania poprzedzającego stosuje się odpowiednio w przypadku zmniejszenia wysokości sumy gwarantowanej polisy, o której mowa w ust. 1.

§ 6

1. Środki przekazane na realizację programu polityki zdrowotnej przeznaczone będą wyłącznie na finansowanie świadczeń objętych umową oraz wszelkich czynności i działań, niezbędnych do ich wykonania.
2. Zleceniobiorca nie może pobierać od Uczestników jakichkolwiek opłat za udział w programie polityki zdrowotnej. Wszelkie świadczenia udzielane Uczestnikowi wykraczające poza program polityki zdrowotnej nie będą finansowane przez Zleceniodawcę.
3. Zleceniobiorca zobowiązany jest do informowania w wydawanych przez siebie materiałach oraz podczas wykonywania świadczeń, w tym w miejscu ich realizacji, informacji o finansowaniu programu z budżetu Gminy Miasto Marki.
4. Zleceniodawca zobowiązuje się do nieodpłatnego udostępnienia swojego logo dla celów realizacji zobowiązań, o których mowa w ust. 3.
5. Zleceniobiorca, poza czynnościami wskazanymi w ofercie, nie jest uprawniony do powierzenia wykonania przedmiotu umowy innym podmiotom, chyba że część zadań zostanie zlecona podwykonawcom, o których Zleceniobiorca poinformował w złożonej na konkurs ofercie. Zleceniobiorca za działania lub zaniechania działań przez wskazanego przez siebie podwykonawcę ponosi pełną odpowiedzialność w zakresie wykonania przedmiotu umowy.

§ 7

1. Strony ustalają, że Zleceniodawca prowadzi nadzór i kontrolę nad realizacją programu polityki zdrowotnej w trakcie jego realizacji, jak i do 5 lat po jego zrealizowaniu.

Zleceniobiorca zobowiązuje się udzielać na żądanie Zleceniodawcy informacji, sprawozdań i wyjaśnień w formie ustnej i pisemnej dotyczących realizowanego programu polityki zdrowotnej.

2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przechowywania w swoich zasobach przez 5 lat od zakończenia realizacji programu polityki zdrowotnej dokumentacji:
 - 1) o Uczestnikach programu polityki zdrowotnej,
 - 2) związanej z realizacją programu polityki zdrowotnej.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do niezwłocznego wykonania wszelkich zaleceń pokontrolnych po przeprowadzonej kontroli, o której mowa w ust. 1.
4. Umowa może być rozwiązana przez Zleceniodawcę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) realizacji programu polityki zdrowotnej niezgodnie z umową,
 - 2) nieterminowego lub nienależytego wykonywania umowy, w tym w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizacji programu polityki zdrowotnej, stwierdzonego na podstawie wyników kontroli,
 - 3) odmowy Zleceniobiorcy poddania się kontroli, bądź nie usunięcia w terminie, stwierdzonych nieprawidłowości,
 - 4) nieprzedłożenia aktualnej polisy, o której mowa w § 5.
5. W przypadku rozwiązania Umowy z przyczyn określonych w ust. 4, Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w wysokości 10% całkowitej wartości umowy stanowiącej sumę kwot, o których mowa w § 3 ust. 3.
6. Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia na potrzeby kontroli imiennego wykazu uczestników, którym udzielono świadczeń objętych niniejszą umową.
7. Prawo kontroli przysługuje upoważnionym pracownikom Zleceniodawcy zarówno w siedzibie Zleceniobiorcy, jak i w miejscu realizacji programu polityki zdrowotnej.
8. Zleceniobiorca w celu kontroli, zobowiązuje się do udostępnienia dokumentacji źródłowej informacji wskazanych w rozliczeniu finansowo-merytorycznym, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do Umowy.

§ 8

1. Zmiany warunków umowy mogą być dokonane na pisemny wniosek każdej ze Stron jeśli konieczność wprowadzenia zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
2. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy wymagają aneksu w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
3. Zleceniobiorca nie może bez uprzedniej, pisemnej zgody Zleceniodawcy dokonać cesji ani obciążyć prawami osób trzecich wierzytelności przysługujących mu z niniejszej umowy.

§ 9

1. Zleceniobiorca ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich za szkody powstałe w związku z realizacją niniejszej umowy.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, zgodnie z Rozporządzeniem 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) Dz. Urz. UE. L 2016 Nr 119, str. 1 oraz innymi przepisami w tym zakresie.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych w umowie będą miały zastosowanie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1145).

§ 11

Ewentualne spory mogące wynikać z niniejszej umowy strony poddają rozstrzygnięciu przez Sąd właściwy dla Zleceniodawcy.

§ 12

1. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa dla Zleceniodawcy i jeden dla Zleceniobiorcy.
2. Integralną część umowy stanowią następujące załączniki:

Nr 1 – Oferta złożona przez Zleceniobiorcę*

Nr 2 - Opis sposobu realizacji programu polityki zdrowotnej wraz z harmonogramem działań*

Nr 3 - Rozliczenie finansowo - merytoryczne

Nr 4 – Wzór świadomej zgody na udział w programie

Nr 5 – Wzór pre-testu*

Nr 6 – Wzór post-testu*

Nr 7 – Wzór ankiety satysfakcji

Nr 8 – Sprawozdanie roczne/końcowe z realizacji programu polityki zdrowotnej

Nr 9 - Polisa OC*

*** załączniki Zleceniobiorcy**

.....
Zleceniodawca

.....
Zleceniobiorca

Załącznik nr 3
Rozliczenie finansowo-merytoryczne

Realizacja programu polityki zdrowotnej pn. „Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021 w przedmiocie działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”.

Umowa nr:

Okres rozliczeniowy (miesiąc i rok)

Rozliczenie finansowe		
Akcja informacyjna	Podjęte działania	1. Należność ogółem
		0,00
Rekrutacja uczestników	Podjęte działania	2. Należność ogółem
		0,00
Działania edukacyjne	Podjęte działania (w tym wykaz tematów zrealizowanych zajęć ze wskazaniem numeru i cyklu zajęć)	3. Należność ogółem
		0,00
Łączna wartość należności (1+2+3)		0,00
Rozliczenie merytoryczne		
Łączna liczba osób objętych akcją informacyjną		0
Łączna liczba osób objętych rekrutacją		0
Liczba osób, które nie zakwalifikowały się do programu z powodu przeciwwskazań lekarskich		0
Przyczyny niezakwalifikowania:		
Łączna liczba uczestników objętych działaniami edukacyjnymi w cyklach zajęć		0
Średnia liczba uczestników zajęć w cyklu		0
Liczba uczestników, którzy w trakcie programu zrezygnowali z udziału		0
Powody rezygnacji:		
Liczba wypełnionych przez uczestników pre-testów przekazanych Zleceniodawcy		0
Liczba wypełnionych przez uczestników post-testów przekazanych Zleceniodawcy		0
Liczba wypełnionych przez uczestników ankiet satysfakcji przekazanych Zleceniodawcy		0

Dokumentacja dotycząca realizacji programu znajduje się na terenie placówki:

.....

Marki, dnia.....

.....
podpis i pieczęć Zleceniobiorcy /
osoby upoważnionej do
reprezentowania Zleceniobiorcy

ŚWIADOMA ZGODA NA UDZIAŁ W PROGRAMIE

Ja niżej odpisany(-a).....oświadczam, że uzyskałem (-am) informacje dotyczące ww. Programu oraz otrzymałem(-am) wyczerpujące, satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania. Wyrażam dobrowolnie zgodę na udział w tym Programie i jestem świadomy(-a) faktu, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w dalszej części programu bez podania przyczyny. Przez podpisanie zgody na udział w programie nie zrzekam się żadnych należnych mi praw. Otrzymam kopię niniejszego formularza opatrzoną podpisem i datą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uzyskanych w trakcie Programu zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem (Ustawa o ochronie danych osobowych z 10 maja 2018 r.).
Uczestnik programu:

.....
Imię i nazwisko (drukowanymi literami)

.....
Podpis i data złożenia podpisu

Oświadczam, że omówiłem(-am) ww. Program z Uczestnikiem programu, używając zrozumiałych, możliwie prostych sformułowań oraz udzieliłem(-am) informacji dotyczących natury i znaczenia ww. działań.

Osoba uzyskująca zgodę na działanie:

.....
Imię i nazwisko (drukowanymi literami)

.....
Podpis i data złożenia podpisu

Zgodnie z art. 7 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 (dalej: RODO), oświadczam, że wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia, nazwiska, wieku przezjako Administratora tych danych, w celu udokumentowania udzielenia przeze mnie zgody na udział w programie polityki zdrowotnej.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i świadomie. Oświadczam, że są one zgodne z prawdą oraz że zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie, jasnym i prostym językiem.

Osoba biorąca udział w działaniu:

.....
Imię i nazwisko **osoby** (drukowanymi literami)

.....
Podpis i data złożenia podpisu

ORYGINAŁ/KOPIA

ANKIETA SATYSFAKCJI UCZESTNIKÓW PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

1. Jak ocenia Pan(i) poziom obsługi rejestracji w trakcie rekrutacji do „szkoły rodzenia”?

	<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<i>Możliwość telefonicznego połączenia z realizatorem</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Troska o pacjentkę w trakcie rozmowy</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Sprawność obsługi</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Kompetentna informacja</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2. Jak ocenia Pan(i) poziom opieki medycznej w trakcie wizyt w trakcie zajęć i warsztatów w ramach „szkoły rodzenia”?

	<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<i>Stosunek do uczestników (życzliwość, zaangażowanie, troska o uczestnika)</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐
<i>Punktualność</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3. Jako ocenia Pan(i) poziom wsparcia merytorycznego w trakcie zajęć i warsztatów w ramach „szkoły rodzenia”?

	<i>Bardzo dobrze</i>	<i>Dobrze</i>	<i>Średnio</i>	<i>Źle</i>	<i>Bardzo źle</i>	<i>Nie mam zdania</i>
<i>Stosunek do uczestniczki/uczestnika (życzliwość,</i>	☐	☐	☐	☐	☐	☐

zaangażowanie, troska
o uczestnika)

Komunikatywność

(wyczerpujące

i zrozumiałe

przekazywanie informacji)

☐☐☐☐☐☐

Sprawność obsługi

☐☐☐☐☐☐

Wiedza ogólna

i szczegółowa dotycząca

opieki nad dzieckiem

☐☐☐☐☐☐

4. Jak ocenia Pan(i) ogólnie całość wsparcia i uczestnictwo w „szkole rodzenia” ?

*Bardzo
dobrze*

Dobrze

Średnio

Źle

Bardzo źle

*Nie
zdania*

mam

☐☐☐☐☐☐

5. Inne uwagi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Bardzo dziękujemy Państwu za pomoc i wypełnienie ankiety.
Uzyskane dzięki Państwu informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości
świadczonych usług i zapewnieniu najwyższego komfortu naszym pacjentom.
Dlatego jesteśmy Państwu szczególnie wdzięczni za poświęcony czas.*

SPRAWOZDANIE ROCZNE/KOŃCOWE*

z realizacji programu polityki zdrowotnej
„Program Polityki Zdrowotnej Gminy Miasta Marki na lata 2019–2021w przedmiocie
działań edukacyjnych dla przyszłych rodziców zamieszkujących Gminę Miasto Marki”.

.....

(okres sprawozdawczy)

.....

(numer umowy)

Adresat: Gmina Miasto Marki Ul.....		Data wpływu sprawozdania:	
I. Wykaz danych ewidencyjnych Zleceniobiorcy:			
1. Pełna nazwa podmiotu realizującego program polityki zdrowotnej		2. Pieczęć podmiotu	
3. Adres siedziby podmiotu realizującego program polityki zdrowotnej	Nr telefonu	Nr faksu	E-mail
4. Nr wpisu do KRS	5. Nr NIP		6. Nr REGON
II. Osoba lub osoby upoważnione do kontaktu w sprawie sprawozdania z realizacji programu polityki zdrowotnej			
1. Imię i nazwisko:	Nr telefonu	Stanowisko	E - mail
III. Opis sposobu realizacji programu polityki zdrowotnej w okresie sprawozdawczym (ze szczególnym uwzględnieniem sposobu rekrutacji do programu, sposobu prowadzenia działań edukacyjnych, promocji programu i innych działań)			

IV. Wskaźniki uzyskane w okresie sprawozdawczym	
Łączna liczba osób objętych akcją informacyjną	0
Łączna liczba osób objętych rekrutacją	0
Liczba osób, które nie zakwalifikowały się do programu z powodu przeciwwskazań lekarskich	0
Przyczyny niezakwalifikowania:	0
Łączna liczba uczestników objętych działaniami edukacyjnymi w cyklach zajęć	0
Średnia liczba uczestników zajęć w cyklu	0
Liczba uczestników, którzy w trakcie programu zrezygnowali z udziału	0
Powody rezygnacji:	
Liczba wypełnionych przez uczestników pre-testów przekazanych Zleceniodawcy	0
Opis wyników pre-testów	
Liczba wypełnionych przez uczestników post-testów przekazanych Zleceniodawcy	0
Opis wyników post-testów	
Liczba wypełnionych przez uczestników ankiet satysfakcji przekazanych Zleceniodawcy	0
Opis wyników ankiet satysfakcji	
V. Informacje o rozliczeniu finansowym realizacji programu polityki zdrowotnej	
Wysokość środków finansowych rozliczonych w okresie sprawozdawczym	0
Łączna wysokość środków finansowych zgodnie z umową	0
Realizacja umowy (stosunek środków rozliczonych do środków przewidzianych w umowie w %)	0%
VI. Uwagi podmiotu realizującego program polityki zdrowotnej	

***niepotrzebne skreślić**

Marki, dnia.....

.....
 podpis i pieczęć
 Zleceniobiorcy /
 osoby upoważnionej do podpisu

Dokument podpisany bezpiecznym podpisem elektronicznym

Podpis: Signature-899649873

Imię: Jacek

Nazwisko: Orych

Instytucja: Urząd Miasta Marki

Miejscowość: Marki

Województwo: mazowieckie

Kraj: PL

Data podpisu: 22 lipca 2019 r.

Zakres podpisu: Cały dokument