

ZARZĄDZENIE NR OR.0050.28.2021
PREZYDENTA MIASTA WODZISŁAWIA ŚLĄSKIEGO

z dnia 15 stycznia 2021 r.

w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na realizację programu zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia Śląskiego” w 2021 roku.

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt. 5, art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 713 z późn. zm.), art. 6, art. 7 ust. 1 oraz art. 48 ust. 1 ust. 4, ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.), art. 114 ust. 1 pkt 1 i 115 ust. 1 pkt ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) oraz uchwały Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego Nr XXVI/227/20 z dnia 28 października 2020 r. w sprawie przyjęcia programu zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci niepełnosprawnych z terenu Miasta Wodzisławia Śląskiego”.

zarządzam, co następuje:

§ 1.

Ogłasza się konkurs ofert na realizację programu zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia Śląskiego” w 2021 roku.

§ 2.

Szczegółowe warunki konkursu ofert stanowią załącznik nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

Ramowy projekt umowy stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

Formularz ofertowy stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Zarządzenia.

§ 3.

Wykonanie Zarządzenia powierza się I Zastępcy Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego.

§ 4.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr OR.0050.28.2021
Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego
z dnia 15 stycznia 2021 r.

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT na realizację programu zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia Śląskiego” w 2021 roku

Rozdział 1.

Ogólne zasady postępowania konkursowego

1. Udzielającym zamówienia jest miasto Wodzisław Śląski.

2. Postępowanie jest prowadzone na podstawie: art. 48 ust. 2, ust. 4, ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.) w związku z art. 114 ust. 1 pkt 1 i 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) oraz niniejszych szczegółowych warunków konkursu ofert.

Rozdział 2.

Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora programu zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia Śląskiego”.

Program realizowany będzie w formie:

- Wczesnej Interwencji,
- Ośrodka Dziennego,
- Grupowych Zajęć Korekcyjnych.

Wczesna Interwencja – zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

- Odbiorcy świadczeń - dzieci w wieku 0-7 lat;
- Częstotliwość – 1 raz w tygodniu dla jednego dziecka;
- Zakres rehabilitacji obejmuje świadczenia specjalistyczne;
- Czas trwania cyklu terapeutycznego dla jednego dziecka wynosi 5 miesięcy.

Ośrodek Dzienny – zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

- Odbiorcy świadczeń – dzieci i młodzież w wieku 3-18 lat;
- Częstotliwość- codziennie dla każdego dziecka;
- Zakres rehabilitacji obejmuje świadczenia specjalistyczne;
- Czas trwania cyklu terapeutycznego dla jednego dziecka wynosi 5 godz. w ciągu dnia przez pierwsze 120 dni w roku kalendarzowego i 8 godzin przez pozostałe dni trwania Programu w roku kalendarzowym.

Grupowe Zajęcia Korekcyjne:

- Odbiorcy świadczeń – dzieci i młodzież w wieku 7-18 lat;
- Częstotliwość - 1 raz w tygodniu dla każdego dziecka;
- Zakres rehabilitacji obejmuje świadczenia specjalistyczne;
- Czas trwania cyklu terapeutycznego dla jednego dziecka wynosi 3 miesiące.

2. Miejsce udzielania świadczeń: teren miasta Wodzisławia Śląskiego.

Rozdział 3. Okres realizacji zadania

Rozpoczęcie realizacji programu zdrowotnego winno nastąpić od dnia podpisania umowy do dnia 10 grudnia 2021 r.

Rozdział 4. Wysokość środków publicznych planowanych na realizację zadania 407 805,00 zł brutto (słownie: czterysta siedem tysięcy osiemset pięć złotych 00/100 brutto)

Rozdział 5. Oferenci

W otwartym konkursie ofert mogą wziąć udział podmioty lecznicze w rozumieniu art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

Warunki niezbędne do realizacji programu:

- prowadzenie działalności na podstawie wpisu do właściwego rejestru podmiotów działalności leczniczej;
- posiadanie statutowych uprawnień do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej dla dzieci;
- lokalizacja podmiotu leczniczego na terenie Wodzisławia Śląskiego;
- budynek podmiotu leczniczego pozbawiony barier architektonicznych tzn. wyposażony w podjazdy i dojścia dla dzieci niepełnosprawnych ruchowo, windę, poręcze i uchwyty w węzłach sanitarnych oraz posiadający pomieszczenia higieniczno-sanitarne dostosowane do potrzeb dzieci niepełnosprawnych ruchowo;
- podmiot leczniczy realizujący program musi spełniać wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 595).

Rozdział 6. Sposób przygotowania oferty

1. Oferta powinna być sporządzona wg wzoru określonego w załączniku nr 3 do niniejszego Zarządzenia, zgodnie z wytycznymi zawartymi w szczegółowych warunkach konkursu ofert.

2. Wraz z ofertą oferent składa wszystkie wymagane załączniki.

3. Formularz oferty oraz szczegółowe warunki konkursu ofert dostępne są w Biurze Spraw Społecznych Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego, ul. Bogumińska 4 B oraz w Biuletynie Informacji Publicznej w terminie od dnia ogłoszenia konkursu do dnia 05 lutego 2021 r.

4. Oferta winna być napisana w języku polskim w sposób przejrzysty i czytelny.

5. Wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez oferenta poprzez usuwanie pól. Wszystkie pola oferty muszą zostać wypełnione. W miejscach, które nie odnoszą się do oferenta należy wpisać „nie dotyczy”.

6. Wszystkie strony oferty muszą być ponumerowane.

7. Oferta musi być podpisana i opieczetowana przez przedstawiciela(-li) oferenta upoważnionego(-ych) do reprezentowania i składania oświadczeń woli w jego imieniu.

8. Poprawki mogą być dokonane jedynie przez czytelne przekreślenie błędnego zapisu i wstawienie obok poprawnego. Wszystkie miejsca, w których oferent naniósł zmiany winny być parafowane przez osobę podpisującą ofertę.

9. Ofertę należy złożyć w zamkniętej kopercie opatrzonej nazwą i adresem podmiotu oraz informacją: „oferta na konkurs ofert na realizację programu zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia Śląskiego”.

Rozdział 7. Dokumenty i oświadczenia wymagane od oferentów

1. Dokumenty:

- 1) kopia wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub kopia aktualnego odpisu z Krajowego Rejestru Sądowego lub kopia innego właściwego rejestru np. ewidencji działalności gospodarczej,

- 2) kopia statutu jednostki (bądź innego dokumentu potwierdzającego jego formę organizacyjną),
- 3) kopia aktualnej polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 866).

4) kopia certyfikatu jakości.

2. Oświadczenia oferenta:

- 1) o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz szczegółowych warunków konkursu ofert,
- 2) o zapoznaniu się z wzorem i zaakceptowaniu warunków umowy,
- 3) o niezaleganiu z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego,
- 4) oświadczenie, że świadczenia wykonywane w ramach programu zdrowotnego nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami,
- 5) oświadczenie, że informacje podane w ofercie i załączone do oferty dokumenty są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty,
- 6) pisemną zgodę oferenta na przeprowadzenie kontroli i udostępnienie dokumentów umożliwiających weryfikację podanych w ofercie danych,
- 7) o spełnianiu wymogów kwalifikacyjnych przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych.

3. Kserokopie dokumentów powinny być poświadczone „za zgodność z oryginałem” przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu oferenta.

Rozdział 8.

Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących konkursu

Informacji dotyczących konkursu ofert udziela Biuro Spraw Społecznych Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego, tel. 32 45 90 535 lub tel. 32 45 90 537.

Rozdział 9.

Miejsce i termin składania ofert

1. Ofertę należy składać w Biurze Obsługi Klienta Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego ul. Bogumińska 4 B, od poniedziałku do środy w godz. 7.30-16.00, w czwartek w godz. 7.30-17.00, w piątek w godz. 7.30- 13.00 lub drogą pocztową.

2. Ostateczny termin składania ofert upływa 05 lutego 2021 roku.

3. O dacie złożenia oferty decyduje data wpływu do Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego (a nie data stempla pocztowego).

4. Wszystkie oferty otrzymane po terminie zostaną odrzucone.

Rozdział 10.

Termin rozstrzygnięcia konkursu

Konkurs zostanie rozstrzygnięty w terminie 21 dni od daty ostatecznego terminu składania ofert. O wynikach konkursu oferenci zostaną powiadomieni pisemnie.

Rozdział 11.

Otwarcie, ocena i wybór oferty

1. Konkurs przeprowadza komisja konkursowa powołana przez Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego.

2. Konkurs ofert składa się z dwóch etapów.

3. W pierwszym etapie komisja konkursowa ocenia oferty pod względem formalnym, dokonując kolejno następujących czynności:

- 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
- 2) otwiera koperty z ofertami,

3) dokonuje oceny ofert pod względem formalnym,

4) odrzuca oferty sporządzone wadliwie bądź niekompletne oraz złożone po terminie.

4. W drugim etapie komisja konkursowa dokonuje oceny ofert pod względem merytorycznym, dokonuje wyboru najkorzystniejszej oferty albo nie przyjmuje żadnej z ofert.

5. Komisja konkursowa dokonuje porównania ofert stosując następujące kryteria oceny merytorycznej oraz ich punktację:

1) wartość merytoryczna programów (adekwatność programów w odniesieniu do potrzeb, dobór planowanych działań, możliwość oceny ilościowej i jakościowej programów): **do 35 pkt**,

2) zasięg programów (liczba odbiorców, dostępność do świadczeń, czas trwania programów): **do 10 pkt**,

3) możliwość realizacji zadań zgodnie ze standardami (kwalifikacje personelu, warunki lokalowe i wyposażenie): **do 20 pkt**,

4) koszt realizacji programów (ogólny i jednostkowy koszt świadczeń w odniesieniu do zakresu rzeczowego programów, wysokość stawek): **do 20 pkt**,

5) doświadczenie (w zakresie wykonywania świadczeń będących przedmiotem konkursu): **do 10 pkt**,

6) certyfikat jakości: **do 5 pkt**.

6. Oferta może uzyskać maksymalnie 100 pkt. Punktacja obliczana jest jako średnia arytmetyczna punktów przyznanych przez członków komisji konkursowej w poszczególnych kryteriach.

7. Ofertę która otrzyma poniżej 70 pkt uznaje się za nie spełniającą kryteriów merytorycznych.

8. Uregulowania dotyczące oceny merytorycznej mają zastosowanie także wtedy, gdy w wyniku ogłoszenia otwartego konkursu została złożona 1 oferta.

9. Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi w terminie do 21 dni od daty ostatecznego terminu składania ofert.

10. Ogłoszenia o rozstrzygnięciu konkursu dokona niezwłocznie Prezydent Miasta Wodzisławia Śląskiego w formie zarządzenia, na podstawie protokołu z przebiegu konkursu sporządzonego przez komisję konkursową.

11. Do decyzji Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego w sprawie wyboru oferty nie stosuje się trybu odwoławczego.

12. Udzielający zamówienie niezwłocznie zamieszcza informację na stronie internetowej Miasta Wodzisławia Śląskiego oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego.

Rozdział 12.

Postanowienia końcowe

1. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert udzielający zamówienia może zmienić lub zmodyfikować wymagania i treść dokumentów konkursowych.

2. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do:

1) odwołania konkursu ofert, przesunięcia terminu składania ofert oraz przesunięcia terminu rozstrzygnięcia konkursu bez podania przyczyny,

2) odstąpienia od realizacji programu z przyczyn obiektywnych (m.in. zmian w budżecie Miasta).

3. Udzielający zamówienia umarza konkurs jeśli postępowanie konkursowe nie zostanie zakończone wyłonieniem właściwej oferty.

4. Kwota przyznana na realizację programu może być niższa od wskazanej w ogłoszeniu.

5. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi szczegółowymi warunkami konkursu mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego.

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr OR.0050.28.2021
Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego
z dnia 15 stycznia 2021 r.

Ramowy projekt umowy
na realizację Programu zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci
niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia Śląskiego” w 2021 roku.

UMOWA NR

zawarta w dniu w Wodzisławiu Śląskim pomiędzy:

Miastem Wodzisław Śląski z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim, ul. Bogumińska 4, zwanym dalej
Udzielającym zamówienie, reprezentowanym przez:

.....

a

..... z siedzibą w

(numer wpisu do rejestru, nazwa organu prowadzącego rejestr) zwanym dalej **Przyjmującym zamówienie**,
w imieniu którego działa:

.....

**na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej
finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.) w związku
z art. 114 ust. 1 pkt 1 i 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.
Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.)**

§ 1.

1. Udzielający zamówienie zleca a Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do realizacji programu
zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia
Śląskiego” w 2021 roku.

2. Program realizowany będzie w formie:

- a) Wczesnej Interwencji – poprzez udzielanie świadczeń specjalistycznych (nazwa) w wymiarze
- b) Ośrodka Dziennego – poprzez udzielanie świadczeń specjalistycznych (nazwa) w wymiarze
- c) Grupowych zajęć korekcyjnych – poprzez udzielanie świadczeń specjalistycznych (nazwa) w wymiarze

3. Zakres programów oraz zasady organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych określone zostały
w szczegółowych warunkach konkursu ofert i ofercie Przyjmującego zamówienie stanowiących odpowiednio
załączniki nr 1 i 2 do niniejszej umowy.

4. W przypadku braku zapotrzebowania na poszczególne świadczenia zdrowotne dopuszcza się możliwość
przesunięć liczby świadczeń pomiędzy poszczególnymi ich rodzajami w ramach kwoty, o której mowa w § 5.

5. Oferta stanowi integralną część umowy.

§ 2.

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

§ 3.

1. Programami Przyjmujący zamówienie obejmuje osoby.

2. Świadczenia zdrowotne będą udzielane w

§ 4.

1. Przyjmujący zamówienie oświadcza, że osoby udzielające świadczeń zdrowotnych w ramach niniejszej umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w odrębnych przepisach.

2. O każdej zmianie w imiennym wykazie osób udzielających świadczeń zdrowotnych zamieszczonym w ofercie, Przyjmujący zamówienie informuje pisemnie Udzielającego zamówienie w terminie do 14 dni od daty dokonania tych zmian. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się, że ewentualne zmiany osób udzielających świadczeń zdrowotnych nie spowodują zmniejszenia liczby i obniżenia kwalifikacji zawodowych personelu, zagwarantowanych przez Przyjmującego zamówienie w ofercie.

3. Przyjmujący zamówienie ma obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej i z respektowaniem praw pacjenta.

§ 5.

1. Z tytułu wykonania przedmiotu umowy określonego w § 1 Udzielający zamówienie wypłaci Przyjmującemu zamówienie wynagrodzenie w łącznej wysokości do kwoty..... (słownie złotych:) według stawek przedstawionych w ofercie złożonej przez Przyjmującego zamówienie.

2. Środki finansowe zabezpieczone są w rozdziale **85149 § 4280 (D-156)**.

3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 ust. 2, będą rozliczane miesięcznie na podstawie wystawionego przez Przyjmującego zamówienie rachunku/faktury, zgodnie z obowiązującym w ofercie cennikiem, w oparciu o rzeczywistą ilość wykonanych w danym miesiącu świadczeń.

4. Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest wystawić rachunek/fakturę, o którym mowa w § 5 ust. 3 umowy, za okres od 01.12.2021 r. do 10.12.2021 r. do dnia 17.12.2021 r.

5. Płatność będzie dokonywana przelewem w terminie 14 dni po przedłożeniu przez Przyjmującego zamówienie rachunku/faktury na konto w Banku Termin płatności uważa się za zachowany w dniu uznania rachunku bankowego Przyjmującego zamówienie. Zwłoka w zapłacie uprawnia Przyjmującego zamówienie do naliczenia odsetek.

6. W przypadku rezygnacji osoby objętej programem z uczestnictwa w programie Przyjmujący zamówienie jest obowiązany zakwalifikować na to miejsce inną osobę.

7. Środki finansowe przekazywane na realizację programu zdrowotnego, o którym mowa w § 1 ust. 1 nie mogą być przeznaczone na inne cele.

8. W przypadku wykorzystania przez Przyjmującego zamówienie środków finansowych uzyskanych od Udzielającego zamówienie na podstawie § 5 ust. 1 niezgodnie z niniejszą umową, Przyjmujący zamówienie jest obowiązany do ich zwrotu do dnia 31 stycznia 2022 r. przelewem na rachunek bankowy Udzielającego zamówienie.

§ 6.

1. Przyjmujący zamówienie przedłoży Udzielającemu zamówienie sprawozdanie merytoryczne i finansowe, z realizacji programów, za cały okres obowiązywania umowy, w terminie do 31.01.2022 r.

2. Sprawozdanie merytoryczne winno zawierać opis działań podjętych przez Przyjmującego zamówienie w ramach programów oraz informację o liczbie i rodzajach wykonanych świadczeń zdrowotnych.

3. Na żądanie Udzielającego zamówienie Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do przekazywania dodatkowych informacji dotyczących realizacji umowy.

4. Udzielający zamówienie zastrzega sobie prawo do wykorzystywania informacji i sprawozdania merytorycznego.

5. W razie wcześniejszego rozwiązania umowy Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest złożyć końcowe rozliczenie umowy za cały okres jej trwania w terminie do 15 dnia następnego miesiąca po jej rozwiązaniu.

§ 7.

1. Przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do:

- 1) prowadzenia odrębnej dokumentacji zadania,
- 2) prowadzenia dokumentacji medycznej,
- 3) prowadzenia sprawozdawczości statystycznej,
- 4) równomiernego, w miarę możliwości, rozłożenia w czasie obowiązywania umowy realizacji programu zdrowotnego, o którym mowa w § 1 ust. 1,
- 5) podania do publicznej wiadomości informacji dotyczących:
 - a) zakresu i sposobu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - b) dni i godzin w jakich świadczenia są udzielane,
 - c) zasad wpisu na listę osób objętych świadczeniami,
 - d) sposobu rejestracji,
 - e) zaznaczania w prowadzonej działalności informacyjnej oraz we wszelkich opracowaniach i publikacjach, że program zdrowotny stanowiący przedmiot umowy jest finansowany przez Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego.

§ 8.

1. Udzielający zamówienie lub osoba przez niego upoważniona może, w trakcie trwania umowy, przeprowadzić u Przyjmującego zamówienie kontrolę w zakresie:

- 1) prawidłowości realizacji procedur stanowiących przedmiot umowy, określonych w § 1 ust. 2,
- 2) celowości i gospodarności w wydatkowaniu przekazanych środków publicznych,
- 3) oceny prawidłowości dokonywania rozliczeń merytorycznych i finansowych umowy.

2. W przypadku zaistnienia nieprawidłowości w wykonaniu niniejszej umowy Udzielający zamówienie zaleci Przyjmującemu zamówienie ich usunięcie w wyznaczonym terminie, a w razie rażących uchybień lub nie zastosowania się Przyjmującego zamówienie do zaleceń, Udzielający zamówienie może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia (natychmiastowy tryb rozwiązania umowy).

3. W sytuacji, o której mowa w ust. 2 Przyjmujący zamówienie zapłaci karę umowną w wysokości 1 % środków publicznych, o których mowa w § 5 ust. 1.

§ 9.

1. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron z jednomiesięcznym wypowiedzeniem, dokonany na koniec miesiąca kalendarzowego, z powodu:

- 1) wystąpienia okoliczności uniemożliwiających realizację niniejszej umowy, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności,
- 2) naruszenia istotnych postanowień niniejszej umowy, a w szczególności:
 - a) odmowy poddania się kontroli przez Przyjmującego zamówienie,
 - b) nie usunięcia przez Przyjmującego zamówienie nieprawidłowości stwierdzonych w czasie kontroli,
 - c) naruszenia przez Przyjmującego zamówienie postanowień § 8 umowy,
 - d) niewypłacania należności przez Udzielającego zamówienie.

2. W przypadku określonym w ust. 1 pkt. 2 wypowiedzenie umowy powinno być dokonane łącznie z pisemnym wezwaniem do usunięcia uchybień w terminie nie krótszym niż 30 dni, skierowanym do strony winnej wystąpienia uchybień. Wypowiedzenie staje się skuteczne w razie nieusunięcia uchybień w określonym terminie.

§ 10.

1. Przyjmujący zamówienie nie może przenieść na osoby trzecie swoich praw i obowiązków wynikających z niniejszej umowy bez uzyskania pisemnej zgody Udzielającego zamówienie.

2. Przyjmującemu zamówienie nie przysługuje prawo przeniesienia na osoby trzecie wierzytelności z umowy.

§ 11.

Strony będą dążyć do rozstrzygnięcia wszelkich sporów związanych z niniejszą umową na drodze polubownej. W razie gdyby polubowne rozwiązanie sporu okazało się niemożliwe zostanie on poddany rozstrzygnięciu przez sąd właściwy dla siedziby Udzielającego zamówienie.

§ 12.

Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności takiej zmiany.

§ 13.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 14.

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Przyjmującego zamówienie, dwa egzemplarze dla Udzielającego zamówienie.

Udzielający zamówienie Przyjmujący zamówienie

.....
(pieczęć firmowa Oferenta)

.....
(miejscowość, data)

FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczący realizacji programu zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia Śląskiego”.

I. Dane dotyczące Oferenta

1. Pełna nazwa Oferenta:

2. Siedziba Oferenta (zgodnie z wpisem do właściwego rejestru) - miejscowość, ulica i numer lokalu, telefon, fax, e-mail:

3. Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub Krajowego Rejestru Sądowego lub innego właściwego rejestru np. ewidencji działalności gospodarczej:

4. Nr identyfikacyjny NIP:

5. Nr identyfikacyjny Regon:

6. Nazwiska i imiona osób upoważnionych do reprezentacji i składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta :

7. Nazwisko i imię oraz telefon kontaktowy do osoby upoważnionej do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących oferty:

| |
|--|
| |
|--|

8. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

| |
|--|
| |
|--|

II. Informacje o programach

1. Proponowany czas trwania umowy (rozpoczęcia i zakończenia programów):

| |
|--|
| |
|--|

2. Miejsce realizacji programów (nazwa, adres i telefon kontaktowy jednostki):

| |
|--|
| |
|--|

3. Warunki lokalowe (liczba pomieszczeń do psychoterapii indywidualnej i grupowej, gabinet lekarski, rejestracja i in.):

| |
|--|
| |
|--|

4. Wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny oraz w środki transportu i łączności:

| |
|--|
| |
|--|

5. Określenie składu i kwalifikacji zespołu realizującego program:

| Lp | Imię i Nazwisko | Zawód | Uzyskany stopień specjalizacji | Forma współpracy z Oferentem | Zadania w ramach programów/udzielane świadczenia zdrowotne |
|----|-----------------|-------|--------------------------------|------------------------------|--|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |

6. Informacje o instytucjach współpracujących (nazwa i zasady współpracy):

| |
|--|
| |
|--|

7. Planowane działania informacyjne:

| |
|--|
| |
|--|

8. Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym dni i godziny udzielania świadczeń, sposoby rejestracji pacjentów, sposoby podania ww. informacji do wiadomości osobom uprawnionym do świadczeń zdrowotnych:

| |
|--|
| |
|--|

9. Charakterystyka programów wraz z określeniem liczby odbiorców:

| Lp. | Nazwa formy działań rehabilitacyjnych | Opis planowanych działań | Liczba odbiorców |
|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|------------------|
| 1. | Wczesna Interwencja | | |
| 2. | Ośrodek Dzienny | | |
| 3. | Grupowe zajęcia korekcyjne | | |
| CAŁKOWITA LICZBA ODBIORCÓW: | | | |

10. Zakładane rezultaty programów:

| |
|--|
| |
|--|

11. Założenia dotyczące pomiaru bezpośrednich rezultatów programów (w tym zadania podlegające ocenie, metody, sposoby i terminy dokonania oceny):

| |
|--|
| |
|--|

III. Plan finansowy – preliminarz kosztów.

| Lp. | Rodzaj świadczenia | Cena jednostkowa świadczenia | Ilość osób korzystających ze świadczeń | Wartość brutto w PLN |
|---|---------------------------|-------------------------------------|---|-----------------------------|
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |
| Koszt całkowity realizacji programów (kwota brutto w zł) słownie: | | | | |

IV. Informacje dodatkowe.

| | | |
|----|---|--|
| 1. | Doświadczenie Oferenta w zakresie wykonywania świadczeń będących przedmiotem konkursu | |
|----|---|--|

.....
Podpis(y) osoby/osób uprawnionej(ych) do reprezentowania podmiotu

Oświadczam(y), że:

1. zapoznałem(am) się z treścią ogłoszenia Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego, szczegółowych warunków konkursu ofert,
2. zapoznał(am) się z wzorem i zaakceptowałem(am) warunki umowy,
3. wszystkie podane w ofercie informacje oraz załączone do oferty dokumenty są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym na dzień złożenia oferty,
4. nie zalegam z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego,
5. świadczenia wykonywane w ramach programu zdrowotnego nie będą przedstawiane w rozliczeniach z innymi podmiotami,
6. wyrażam zgodę na przeprowadzenie kontroli i udostępnienie dokumentów umożliwiających weryfikację podanych w ofercie danych.

.....
Podpis(y) osoby/osób uprawnionej(ych) do reprezentowania podmiotu

Pouczenie:

1. Wzór oferty nie może zostać zmodyfikowany przez Oferenta poprzez usuwanie pól. Wszystkie pola oferty muszą zostać czytelnie wypełnione. W miejscach, które nie odnoszą się do Oferenta należy wpisać „nie dotyczy”.
2. Kserokopie dokumentów powinny być poświadczane za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Oferenta.