

Zarządzenie Nr OSS.0050.....<sup>1176</sup>.....2022

Burmistrza Miasta Darłowo

z dnia .....<sup>13.07</sup>..... 2022 r.



**w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie profilaktyki próchnicy dzieci zamieszkanym na terenie miasta Darłowa w wieku 7-13 lat na lata 2022-2023.**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559, z późn. zm.), art. 9a, 9b i art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), w związku z Uchwałą nr LI/429/2022 Rady Miejskiej w Darłowie z dnia 29 czerwca 2022 roku w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Gminy Miasta Darłowo na lata 2022-2023”, zarządza się co następuje:

**§ 1**

1. Ogłasza się otwarty konkurs ofert dla podmiotów uprawnionych do świadczenia usług zdrowotnych w zakresie profilaktyki próchnicy dla dzieci zamieszkanym na terenie miasta Darłowa w wieku 7-13 lat na lata 2022 -2023, o treści stanowiącej Załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia.
2. Zadanie w całości finansowane z budżetu Miasta Darłowo w roku 2022 i 2023.
3. „Szczegółowe warunki konkursu ofert” na świadczenie usług, o których mowa w ust. 1 stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2**

1. Otwarty konkurs ofert na świadczenie usług, o których mowa w § 1 przeprowadzi Komisja Konkursowa powołana odrębnym Zarządzeniem Burmistrza Miasta Darłowo.
2. Regulamin pracy Komisji Konkursowej, wymienionej w ust.1, określa Załącznik nr 3 do niniejszego Zarządzenia.

**§ 3**

Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Referatu Oświaty i Spraw Społecznych.

**§ 4**

Ogłoszenie, o którym mowa w § 1 umieszcza się na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Darłowie, Biuletynie Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń znajdującej się w Urzędzie Miejskim w Darłowie.

**§ 5**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Z up. Burmistrza

Rafał Nagórski  
Zastępca Burmistrza

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr OSS.0050.....<sup>11.7.22</sup>.....2022  
Burmistrza Miasta Darłowo  
z dnia .....<sup>12.07.22</sup>..... 2022 r.

**OGŁOSZENIE**  
**BURMISTRZA MIASTA DARŁOWO**  
z dnia .....<sup>13.07</sup>..... 2022 r.

Na podstawie art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).

**Burmistrz Miasta Darłowa**

ogłasza otwarty konkurs ofert na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie profilaktyki próchnicy dla dzieci zamieszkałych na terenie miasta Darłowa w wieku 7-13 lat na lata 2022-2023. Program został przyjęty do realizacji Uchwałą nr LI/429/2022 Rady Miejskiej w Darłowie z dnia 29 czerwca 2022 roku.

1. Przedmiotem otwartego konkursu ofert jest wybór realizatora/realizatorów Programu Polityki Zdrowotnej pn. **Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Gminy Miasta Darłowo na lata 2022-2023.**

2. Do składania ofert zaprasza się podmioty lecznicze, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 633, z późn. zm.).

3. Oferenci muszą spełniać wymagania, określone w obowiązujących przepisach w szczególności:

- 1) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2022 poz. 402).
  - 2) Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2020 poz. 666 z późn. zm.)
  - 3) Ustawie z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 poz. 1781 z późn. zm).
4. Wymagania stawiane oferentom:

- 1) dysponowanie wykwalifikowaną kadrą, zapewniającą prawidłową realizację zadania,
  - 2) udokumentowane doświadczenie w prowadzeniu takiej samej lub podobnej działalności,
  - 3) dysponowanie lokalem na terenie Miasta Darłowo, spełniającym wymogi do realizacji programu,
  - 4) dysponowanie sprzętem medycznym, umożliwiającym realizację zadania,
  - 5) dysponowanie dodatkowym sprzętem medycznym, poszerzającym zakres realizacji zadania.
5. Czas realizacji zadania: od podpisania umowy do 10 grudnia 2022 r. bądź do wyczerpania środków finansowych.
6. Miasto Darłowo pokryje 100% kosztu każdego badania i podjętej interwencji.
7. **Oferty należy składać na formularzu ofertowym, w zamkniętej kopercie z napisem: „Konkurs ofert – profilaktyka próchnicy” w Biurze Obsługi Interesanta Urzędu Miejskiego w Darłowie, Pl. T. Kościuszki 9, 76-150 Darłowo, w terminie do 1.08 2022 r. do godz. 14<sup>00</sup> lub nadsyłać listownie na ww. adres. O terminie złożenia decyduje data wpływu do Urzędu potwierdzona pieczęcią wpływu. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.**
8. Szczegółowe warunki konkursu ofert oraz formularz ofertowy można pobrać osobiście w pok. nr 8 Urzędu (tel. 94 314 22 23 do 25 wew. 230) lub ze strony internetowej <http://um.darlowo.ibip.pl/public/> zakładka: **Ogłoszenia**.
9. Organizator konkursu zastrzega sobie prawo do zmiany warunków konkursu, w tym do zmiany terminu składania ofert oraz do odwołania konkursu na każdym jego etapie bez podania przyczyny.

Z up. Burmistrza

Rafał Nagórski  
Zastępca Burmistrza

## SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT

### § 1 ZAŁOŻENIA OGÓLNE

1. Do składania ofert zaprasza się podmioty lecznicze, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 711, z późn. zm.).
2. Konkurs ofert prowadzony jest na zasadach określonych w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.) oraz w niniejszych „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
3. Oferta musi spełniać wymagania określone w niniejszych „Szczegółowych warunkach konkursu ofert”.
4. Termin związania ofertą wynosi 30 dni od daty złożenia oferty.
5. Postępowanie konkursowe przeprowadzi Komisja Konkursowa powołana przez Burmistrza Miasta Darłowo.

### § 2 PRZEDMIOT KONKURSU

1. Przedmiotem otwartego konkursu ofert jest wybór realizatora/realizatorów Programu Polityki Zdrowotnej pn. **„Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Gminy Miasta Darłowo na lata 2022-2023”**.
2. W ramach prowadzonych działań każdego roku planuje się objąć programem dzieci w wieku 7-13 lat - klasy szkolne od I do VI z terenu Gminy Miasta Darłowa (100% populacji w danej grupie wiekowej zgodnie z danymi Urzędu Miejskiego w Darłowie). Łącznie w latach 2022-2023 program planuje się objąć maksymalnie 600 osób.
3. W ramach akcji z zakresu edukacji zdrowotnej planuje się objąć programem dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Gminy Miasta Darłowa (maks. 600 dzieci) oraz maks. 600 osób, będących rodzicami małoletnich beneficjentów programu (100% populacji w danej grupie wiekowej zgodnie z danymi Urzędu Miejskiego w Darłowie). Działania te głównie będą prowadzone w szkołach podstawowych na terenie miasta.
4. Badaniem stomatologicznym (realizowanym przez Oferenta) zostaną objęte wszystkie

dzieci mieszkające w mieście Darłowo w wieku 7-13 lat, u których badania takiego nie przeprowadzano w okresie ostatnich 6 miesięcy – w założeniu będzie to 85% dzieci z populacji docelowej. Badanie powinno obejmować: edukację zdrowotną w zakresie zapobiegania próchnicy wraz z instruktażem higieny jamy ustnej oraz badanie stomatologiczne (ocena stanu higieny jamy ustnej, instruktaż higieny jamy ustnej, ocena stanu uzębienia i zgryzu, określenie wskaźnika puw oraz PUW).

5. Działania w ramach profilaktyki stomatologicznej (realizowane przez Oferenta) obejmują:
  - 1) lakowanie bruzd zębów szóstych u dzieci terenu Gminy Miasta Darłowo w wieku 7-8 lat, u których do tej pory nie wykonywano zabiegu lakowania bruzd zębów szóstych lub doszło u nich do częściowej/całkowitej utraty laku;
  - 2) lakowanie bruzd drugich trzonowców stałych u dzieci terenu Gminy Miasta Darłowo w wieku 9-13 lat, u których do tej pory nie wykonywano zabiegu lakowania lub doszło u nich do częściowej/całkowitej utraty laku;
  - 3) fluoryzacja u wszystkich dzieci w wieku 7-9 lat- na terenie miejskich szkół podstawowych, realizowana przez pielęgniarki szkolne.
6. Realizator na podstawie przeprowadzonego badania stomatologicznego podejmuje decyzję o planowanych dalszych działaniach w ramach profilaktyki stomatologicznej.
7. W Programie wezmą udział tylko i wyłącznie dzieci i młodzież, których rodzic/opiekun prawny wyrażą pisemną zgodę na podjęcie wskazanych w ust. 2-6 interwencji.
8. W ramach realizacji programu podmiot leczniczy – realizator będzie prowadził akcję informacyjną oraz edukacyjną w swoim gabinecie dla dzieci, młodzieży oraz ich rodziców/opiekunów.
9. Informacja dla mieszkańców o realizacji programu zamieszczona zostanie na stronie internetowej Urzędu Miasta Darłowo oraz na terenie jednostek pomocniczych, ponadto zostanie rozplakatowana na terenie miasta.
10. Ogólna organizacja programu będzie składała się z następujących etapów:
  - 1) akcja informacyjna o realizacji programu m.in. w szkołach, mediach społecznościowych, prasie;
  - 2) skierowanie słownych zaproszeń podczas zebrań szkolnych do rodziców/opiekunów prawnych;
  - 3) akcja edukacyjna (edukacja zdrowotna dzieci i rodziców w szkołach, gabinecie stomatologicznym);
  - 4) wizyty dzieci (których rodzice/opiekunowie wyrazili zgodę na udział w

programie i które spełniają kryteria kwalifikacji- ust. 4,5, 6, 7) w gabinetach stomatologicznych w ramach badań i profilaktyki stomatologicznej;

- 5) analiza efektywności działań z zakresu edukacji zdrowotnej na podstawie wyników pre-testów oraz post-testów- załącznik nr 7;
- 6) analiza zgłaszalności i ilości udzielonych świadczeń na podstawie sprawozdań realizatora- załącznik nr 3,4,6;
- 7) analiza jakości udzielanych świadczeń na podstawie wyników ankiety kierowanej do rodziców dzieci z populacji docelowej- załącznik nr 5;
- 8) przygotowanie raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (I kwartał 2024);
- 9) ewaluacja (I kwartał 2024).

#### 11. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu:

- 1) pacjenci – dzieci i młodzież mogą korzystać ze świadczeń w dni robocze od poniedziałku do piątku pomiędzy godzinami 8:00 a 14:00 według rozkładu zaproponowanego przez realizatora zadania;
- 2) realizator na podstawie przeprowadzonego badania stomatologicznego podejmuje decyzję o planowanych dalszych działaniach w ramach profilaktyki stomatologicznej.
- 3) realizator świadczeń poinformuje każdego uczestnika programu o obowiązujących zasadach oraz wyjaśni poszczególne etapy programu polityki zdrowotnej;
- 4) badania i działania podejmowane w ramach profilaktyki stomatologicznej muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej jednego lekarza dentystry/ specjalisty stomatologa dziecięcego lub stomatologii zachowawczej;
- 5) o zakończeniu udziału w zabiegach decyduje podmiot leczniczy realizujący zadanie;
- 6) podmiot realizujący zadanie bierze pod uwagę wskazania i przeciwwskazania do udziału pacjenta w zabiegach;
- 7) na zakończenie cyklu terapeutycznego podmiot leczniczy informuje rodziców/opiekunów małoletnich o dalszych zaleceniach;
- 8) realizator świadczeń na pierwszej wizycie oraz w trakcie uczestnictwa w programie wypełni kartę udziału dziecka w programie profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023- załącznik nr 1.

### **§ 3 WYMAGANIA STAWIANE OFERENTOM, NIEZBĘDNE DO REALIZACJI**

#### **ZADANIA**

1. Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji zadania:
  - 1) Wyposażenie - podmiot leczniczy dla realizacji zadania zapewnia lokal wyposażony w urządzenia i sprzęt medyczny niezbędne do kompleksowej realizacji działań wymienionych w § 2 ust. 4 i 5.
  - 2) Warunki lokalowe:
    - a) lokal położony na terenie Miasta Darłowo posiadający wszelkie niezbędne prawem odbiory i decyzje;
    - b) wejście do obiektu umożliwiające dojście dla osoby niepełnosprawnej;
    - c) poręcze i uchwyty w węzłach sanitarnych;
    - d) w obiekcie co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno - sanitarne dla pacjentów, dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo;
    - e) gabinet wyposażony w zestaw do udzielania pierwszej pomocy.
  - 3) Wymagania dotyczące personelu , które zapewnia podmiot leczniczy:
    - a) lekarza dentysta/ specjalista stomatolog dziecięcy lub stomatologia zachowawcza.
2. Świadczenia realizowane w ramach programu będą wykonywane od dnia podpisania umowy do dnia 10.12.2022 r. lub do wyczerpania środków finansowych. W przypadku wcześniejszego wyczerpania środków przeznaczonych na ten cel przez Zamawiającego strony ustalą w formie pisemnej sposób finansowania ewentualnych rozpoczętych a nieukończonych zabiegów stomatologicznych.
3. Miasto Darłowo pokryje w całości koszty świadczeń zgodnie z warunkami określonymi w umowie.
4. W kosztach zabiegów/ świadczeń podmiot medyczny uwzględni materiały pomocnicze niezbędne do prawidłowego wykonania zabiegu.
5. Realizator zobowiązuje się prowadzić dokumentację medyczną oraz sprawozdawczość związaną z realizacją zadania zgodnie z umową.
6. Świadczenia zdrowotne w zakresie profilaktyki próchnicy dla dzieci i młodzieży z terenu Gminy Miasta Darłowo przeprowadzane będą w lokalu wskazanym przez Realizatora w ofercie. Wykonawca jest zobowiązany przeprowadzić akcję informacyjną w tym zakresie.
7. Wymagania stawiane Oferentom, niezbędne do realizacji zadania:



- 1) wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2022 poz. 633 z późn. zm.);
  - 2) spełnianie wymogów sprzętowych i kadrowych, wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t. j. Dz. U. 2021 poz. 2148 z późn. zm.);
  - 3) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych w programie wyłącznie przez zatrudnionych lekarzy dentystów/stomatologów oraz higienistki/asystentki stomatologiczne;
  - 4) posiadanie sprzętu komputerowego i oprogramowania umożliwiającego gromadzenie i przetwarzanie danych uzyskanych w trakcie realizacji programu;
  - 5) spełnianie wymogów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2022 poz. 402).
  - 6) spełnianie wymogów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2020 poz. 666 z późn. zm.)
  - 7) spełnianie wymogów zawartych w Ustawie z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 poz. 1781 z późn. zm).
8. Podmiot udzielający świadczeń w programie będzie zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej w formie papierowej oraz elektronicznej w arkuszu kalkulacyjnym (**załącznik 1 i 2**), a także do przekazywania uczestnikom ankiet satysfakcji pacjenta (**załącznik 5**). Ponadto realizator będzie przekazywał koordynatorowi raporty okresowe (**załącznik 3, 6**), a także sporządzi sprawozdanie końcowe z przeprowadzonych interwencji (**załącznik 4**). Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych w Programie jest zobowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób zgodny z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. 2020 poz. 849 z późn. zm.), Ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t. j.. Dz. U. 2021

poz. 666 z późn. zm.), a także Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.).

#### **§ 4 ZASADY PRZYGOTOWANIA I SKŁADANIA OFERT**

1. Ofertę należy składać na formularzu ofertowym, stanowiącym **załącznik nr 8** do niniejszych „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.
2. **Oferty należy składać na formularzu ofertowym, w zamkniętej kopercie z napisem: „Konkurs ofert – profilaktyka próchnicy” w Biurze Obsługi Interesanta Urzędu Miejskiego w Darłowie, Pl. T. Kościuszki 9, 76-150 Darłowo, w terminie do 1.08.2022 r. do godz. 14<sup>00</sup> lub nadsyłać listownie na ww. adres. O terminie złożenia decyduje data wpływu do Urzędu potwierdzona pieczęcią wpływu. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.**
3. Oferta powinna być sporządzona w j. polskim w sposób przejrzysty i czytelny.
4. Oferta powinna być podpisana przez osoby uprawnione/upoważnione do składania oświadczeń w imieniu Oferenta.
5. **Do oferty sporządzonej na formularzu, o którym mowa w ust. 1 należy dołączyć:**
  - 1) podpisane oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji treści ogłoszenia i „Szczegółowych warunków konkursu” oraz treści projektu umowy stanowiące **załączniki nr 9 i 10** do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”;
  - 2) aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub inny dokument stanowiący o podstawie prawnej działalności podmiotu;
  - 3) dokument potwierdzający obowiązkowe ubezpieczenie oferenta od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
  - 4) dokumenty potwierdzające posiadane doświadczenie i kompetencje zawodowe niezbędne do realizacji programu.
6. Dokumenty, o których mowa w ust. 5 pkt 2-4 oferent przedkłada w oryginale lub kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania Oferta do uzupełnienia braków formalnych w terminie trzech dni. Bieg terminu nu rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawiadomienia Oferenta (drogą telefoniczną lub e-mailem). O zachowaniu terminu decyduje dzień wpływu uzupełnienia braków formalnych do urzędu. W przypadku niedotrzymania przez Oferenta tego terminu złożona oferta podlega odrzuceniu.

8. Wymagania stawiane oferentom:

- 1) dysponowanie wykwalifikowaną kadrą, zapewniającą prawidłową realizację zadania;
- 2) udokumentowane doświadczenie w prowadzeniu takiej samej lub podobnej działalności;
- 3) dysponowanie lokalem na terenie Miasta Darłowo, spełniającym wymogi do realizacji programu;
- 4) dysponowanie sprzętem medycznym, umożliwiającym realizację zadania;
- 5) dysponowanie dodatkowym sprzętem medycznym, poszerzającym zakres realizacji zadania.

### § 5 ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU

1. Oceny ofert dokona Komisja Konkursowa powołana przez Burmistrza Miasta Darłowa w terminie do 14 dni kalendarzowych od upływu terminu składania ofert.
2. Przy ocenie ofert Komisja Konkursowa weźmie pod uwagę:
  - 1) kompletność oferty;
  - 2) koszt wycenionych zabiegów;
  - 3) doświadczenie oferenta dotyczące prowadzenia takiej samej lub podobnej działalności;
  - 4) zasoby kadrowe i lokalowe oferenta.
3. Rozstrzygnięcia konkursu dokona Burmistrz Miasta Darłowa na podstawie rekomendacji Komisji Konkursowej.
4. O wynikach rozstrzygnięcia konkursu oferenci zostaną powiadomieni pisemnie.
5. Wykonawca w terminie 14 dni od daty wybrania jego oferty zobowiązuje się do podpisania umowy zgodnie z treścią projektu umowy stanowiącego **załącznik nr 10** do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”.
3. Szczegóły pracy komisji konkursowej, zawarte są w regulaminie – **załącznik nr 3** do niniejszego Zarządzenia.
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia zamówienia w wysokości maksymalnej 138 000,00 zł (słownie: sto trzydzieści osiem tysięcy złotych 00/100) na cały okres obowiązywania programu.
7. Organizator konkursu zastrzega sobie prawo do zmiany warunków konkursu, w tym m.in. do zmiany terminu składania ofert oraz do odwołania konkursu na każdym jego etapie bez podania przyczyny.
8. Rozstrzygnięcia ofert dokona Burmistrz Miasta Darłowo w drodze zarządzenia nie później niż w ciągu 7 dni od terminu przekazania przez komisję konkursową rekomendacji dotyczących wyboru Oferenta.

9. Ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostanie zamieszczone na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim w Darłowie, w Biuletynie Informacji Publicznej Miasta Darłowo oraz na stronie internetowej miasta [www.darlowo.pl](http://www.darlowo.pl)

10. Od rozstrzygnięcia w sprawie wyboru ofert nie stosuje się trybu odwoławczego, każdy oferent może żądać uzasadnienia wyboru lub odrzucenia oferty.

11. Burmistrz Miasta Darłowa zastrzega sobie prawo odstąpienia od rozstrzygnięcia w części lub całości otwartego konkursu ofert bez podania przyczyny.

12. W sprawach nie uregulowanych niniejszymi szczegółowymi warunkami konkursu stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

Z up. Burmistrza

Rafał Nagórski  
Zastępca Burmistrza

9

**Karta udziału dziecka w „Programie profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**

I. Dane rodzica/opiekuna prawnego: .....  
*imię i nazwisko*

II. Dane uczestnika programu

IMIĘ I NAZWISKO	
WIEK	
SZKOŁA	

III. Zgoda na udział dziecka w ww. Programie

Oświadczam, że **wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Programie** i jestem świadomy(a) faktu, iż w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w jego dalszej części.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka, uzyskanych w trakcie udziału w Programie, zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem (ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych - tekst jedn.: Dz. U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.)

.....  
*(data i podpis rodzica/opiekuna)*

IV. Potwierdzenie wykonania badania stomatologicznego

Data badania	Podpis lekarza wykonującego badanie

Wskazanie do lakowania bruzd zębów szóstych u dzieci: Tak/Nie\*\*

Wskazanie do lakowania bruzd drugich trzonowców stałych: Tak/Nie\*\*

V. Potwierdzenie wykonania uszczelnienia bruzd zębów pierwszych trzonowych ( szóstek)

Data lakowania	Podpis lekarza wykonującego lakowanie

VI. Potwierdzenie wykonania uszczelnienia bruzd zębów drugich trzonowców stałych

Data lakowania	Podpis lekarza wykonującego lakowanie

\* lub nr dokumentu tożsamości – w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

\*\* podkreślić właściwe

Z up. Burmistrza

Rafał Jagórski  
Zastępca Burmistrza

Załącznik 2 do szczegółowych warunków konkursu ofert

**Wzór prowadzonej elektronicznie dokumentacji medycznej uczestnika „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**

L p.	imię i nazwisko	numer identyfikacyjny uczestnika	wiek (w latach)	Data badania	Wskaźnik puw				Wskaźnik PUW			Liczba zalakowanych zębów	
					p	u	w	puw	P	U	W		PUW
1													
2													
3													
4													
5													

Z up. Burmistrza

Rafał Jagórski  
Zastępca Burmistrza



**Sprawozdanie okresowe merytoryczne (co miesięczne) Realizatora z przeprowadzonych działań w ramach „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**

Nazwa i adres podmiotu	Sprawozdanie z przeprowadzonych działań wg informacji zawartych w dokumentacji elektronicznej uczestników oraz w kartach udziału przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres sprawozdawczy  od ..... do .....	Adresat: Urząd Miejski w Darłowie
		Sprawozdanie należy przekazać w terminie 7 dni po okresie sprawozdawczym

**I. Interwencje medyczne**

Liczba wykonanych badań stomatologicznych	Liczba dzieci, u których wykonano lakowanie bruzd zębów szóstych u dzieci	Liczba dzieci, u których wykonano lakowanie bruzd zębów drugich trzonowców stałych	Liczba dzieci z brakiem wskazań do lakowania

**II. Interwencje z zakresu edukacji zdrowotnej w gabinecie stomatologicznym**

Liczba rodziców uczestniczących w interwencjach	Liczba dzieci uczestniczących w interwencjach

....., dnia .....

(miejsowość)

(data)

Z up. Burmistrza

Rafał Magórski  
Zastępca Burmistrza

.....  
(pieczęć i podpis Realizatora)

A.

**Sprawozdanie ewaluacyjne końcowe realizatora z przeprowadzonych działań w ramach „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**

Nazwa i adres podmiotu	Sprawozdanie z przeprowadzonych działań wg informacji zawartych w dokumentacji elektronicznej uczestników oraz w kartach udziału przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres sprawozdawczy  od ..... do .....	Adresat: Urząd Miejski w Darłowie
		Sprawozdanie należy przekazać w terminie 14 dni po okresie sprawozdawczym

I. Interwencje z zakresu edukacji zdrowotnej w gabinecie stomatologicznym

Liczba rodziców uczestniczących w interwencjach	Liczba dzieci uczestniczących w interwencjach

II. Interwencje medyczne

Liczba wykonanych badań stomatologicznych	Liczba dzieci, u których wykonano lakowanie bruzd zębów szóstych u dzieci	Liczba dzieci, u których wykonano lakowanie bruzd zębów drugich trzonowców stałych	Liczba dzieci z brakiem wskazań do lakowania

III. Wskaźniki próchnicy w grupie docelowej

Rok urodzenia	Wiek dzieci z subpopulacji	Wskaźnik puw dla subpopulacji	Wskaźnik PUW dla subpopulacji

g.



IV. Sprawozdanie finansowe końcowe (cały okres sprawozdawczy):

L.p.	Działanie	Liczba zabiegów (łącznie)	Koszt jednostkowy	Suma kosztów [3x4]
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
1.	Badanie stomatologiczne			
2.	Zabieg lakowania bruzd zębów szóstych u dzieci 7-8 lat			
3.	Zabieg lakowania bruzd drugich trzonowców stałych w wieku od 9 do 13 lat			
<b>SUMA</b>				

....., dnia .....

(miejsowość)

(data)

Z up. Burmistrza

Rafał Nagórski  
Zastępca Burmistrza

.....  
(pieczęć i podpis osoby  
działającej w imieniu sprawozdawcy)

17.

**Ankieta satysfakcji rodzica/opiekuna prawnego dziecka uczestniczącego w ramach „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**

## I. Ocena sposobu umówienia terminu wizyty

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
szybkość załatwienia formalności podczas rejestracji?					
uprzejmość osób rejestrujących?					
dostępność rejestracji telefonicznej?					

## II. Ocena wizyty lekarskiej

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość lekarza?					
poszanowanie prywatności podczas wizyty?					
staranność i dokładność wykonywania badania?					
sposób przekazania informacji nt. próchnicy i metod jej zapobiegania Panu/Pani?					
sposób przekazania informacji nt. próchnicy i metod jej zapobiegania dziecku?					

## III. Ocena warunków panujących w gabinecie

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
czystość w poczekalni?					
wyposażenie w poczekalni (krzesła itp.)?					
dostęp i czystość w toaletach?					
wyposażenie gabinetu?					

## IV. Dodatkowe uwagi/opinie:

Z up. Burmistrza  
 Rafał Nęćkowski  
 Zastępca Burmistrza

9

**Sprawozdanie okresowe finansowe (co miesięczne) Realizatora z przeprowadzonych działań w ramach „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**

Nazwa i adres podmiotu	Sprawozdanie z przeprowadzonych działań wg informacji zawartych w dokumentacji elektronicznej uczestników oraz w kartach udziału przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres sprawozdawczy  od ..... do .....	Adresat: Urząd Miejski w Darłowie
		Sprawozdanie należy przekazać w terminie 7 dni po okresie sprawozdawczym

I. Sprawozdanie finansowe z zabiegów wykonanych w okresie od .....do ..... gabinetie stomatologicznym.

L.p.	Działanie	Liczba zabiegów w danym miesiącu .....	Koszt jednostkowy	Suma kosztów jednostkowych [3x4]
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
1.	Badanie stomatologiczne			
2.	Zabieg lakowania bruzd zębów szóstych u dzieci 7- 8 lat			
3.	Zabieg lakowania bruzd drugich trzonowców stałych w wieku od 9 do 13 lat			
<b>SUMA</b>				

....., dnia .....

(miejsowość)

(data)

Z up. Burmistrza

Rafał Magórski  
Zastępca Burmistrza  
(pieczęć i podpis Realizatora)

9.

## Test wiedzy dla rodziców / opiekunów prawnych

Test do wypełnienia przed działaniami edukacyjnymi i po nich (pre- i posttest).

1. Czy znają Państwo uboczne skutki zdrowotne wynikające ze złej higieny jamy ustnej?

Tak

Nie

2. Jeśli znają Państwo skutki uboczne, to proszę wymienić trzy:

.....  
.....  
.....

3. Kiedy według Państwa należy dbać o higienę jamy ustnej dzieci?

Jeszcze przed pojawieniem się pierwszych zębów.

Gdy zaczynają wyżynać się pierwsze zęby mleczne.

Gdy dziecko ma już pełne uzębienie mleczne.

Gdy pojawiają się pierwsze zęby stałe.

4. Czy Państwa zdaniem dieta ma znaczący wpływ na występowanie próchnicy i chorób przyzębia?

Tak

Nie

Z up. Burmistrza

Rafał Angórski  
Zastępca Burmistrza

9

.....  
(pieczęć podmiotu leczniczego)

## OFERTA WYKONAWCY

**na realizację: „ Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**

### DANE OFERENTA

Nazwa i siedziba podmiotu działalności leczniczej:

.....  
.....  
.....

Numer wpisu do rejestru sądowego lub innego rejestru/ewidencji:.....

Numer NIP:.....

Numer REGON:.....

Nazwa banku i numer konta bankowego: .....

Nazwiska i imiona osób upoważnionych do podpisywania umowy na realizację programu zadania:

.....  
.....  
.....

Dane dotyczące osób upoważnionych do składania oświadczeń oraz wyjaśnień dotyczących oferty konkursowej (imię, nazwisko, telefon, adres e-mail):

.....  
.....  
.....

Planowane koszty programu wg ilości i rodzaju przeprowadzonych działań/zabiegów/interwencji.

L.p.	Działanie	Planowana liczba wykonania poszczególnych działań/interwencji	Planowany koszt jednostkowy	Suma kosztów jednostkowych [3x4]
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]
1.	Badanie stomatologiczne			
2.	Zabieg lakowania bruzd zębów szóstych u dzieci 7- 8 lat			
3.	Zabieg lakowania bruzd drugich trzonowców stałych w wieku od 9 do 13 lat			
<b>SUMA</b>				

Cena oferty zawiera także wartość materiałów pomocniczych niezbędnych do prawidłowego wykonania zabiegów.

Oferujemy bez zastrzeżeń i ograniczeń, wykonanie przedmiotu konkursu (zgodnie z założeniami opisanymi szczegółowo w ogłoszeniu i w szczegółowych warunkach konkursu ofert) za wynagrodzeniem brutto:

..... zł brutto, słownie.....

*Ilość wykonanych interwencji może ulec zmianie biorąc pod uwagę faktyczną liczbę dzieci zakwalifikowanych do zabiegów oraz liczbę dzieci, których rodzice/opiekunowie wyrazili zgodę na badania i profilaktykę, a także rzeczywistą ilość wykonanych działań.*

.....  
Data i podpis oferenta lub osoby upoważnionej wraz z pieczętką

**Załączniki:**

- 1.....
- 2.....
- 3.....

*(wymienić wszystkie załączniki składane do oferty)*

.....  
*(data, podpis i pieczęć oferenta)*

- Dane osobowe przetwarzane są w celu świadczenia usług w zakresie profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Gminy Miasta Darłowo na lata 2022-2023, zgodnie z Uchwałą nr LI/429/2022 Rady Miejskiej w Darłowie z dnia 29 czerwca 2022 roku w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej pn. *Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023.*
- Administratorem danych jest Miasto Darłowo z siedzibą w Darłowie przy ul. Plac Kościuszki 9, 76-150 Darłowo. Aby skontaktować się z nami, wyślij wiadomość pod e-mail: pocza@darlowo.pl lub zadzwoń pod numer tel. 94 314 22 23 Odbiorcą danych osobowych jest hostingodawca.
- Dane będą przechowywane w czasie niezbędnym do zrealizowania celu, maksymalnie przez okres 5 lat od daty zakończenia realizacji umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych tj. od 31 grudnia 2022 roku (dane służące do obsługi i realizacji).
- Osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- Podanie danych jest dobrowolne, ale stanowi warunek udziału w programie. Niepodanie tych danych uniemożliwi udział w programie.
- Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.



## OŚWIADCZENIE OFERENTA

Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję:

1. Treść ogłoszenia i „Szczegółowe warunki konkursu ofert” dotyczące świadczenia usług w zakresie profilaktyki próchnicy dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022 – 2023.
2. Projekt umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, stanowiący **Załącznik nr 10** do „Szczegółowych warunków konkursu ofert”

Jednocześnie oświadczam, że udzielone świadczenia zdrowotne nie będą refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

.....  
(miejsowość,

.....  
data) (podpis oferenta)

Z up. Burmistrza

Rafał Jagórski  
Zastępca Burmistrza

g.



**UMOWA**  
**o udzielenie świadczeń zdrowotnych**

zawarta w Darłowie w dniu ..... pomiędzy:

**Gminą Miastem Darłowo**, z siedzibą w Darłowie, Plac Tadeusza Kościuszki 9, reprezentowanym przez: Arkadiusza Klimowicza - Burmistrza Miasta Darłowo, zwanym w dalszej części umowy **Zamawiającym**,

a

.....z siedzibą w Darłowie ul. ...., NIP ..... reprezentowanym przez:....., zwanym w dalszej części umowy **Realizatorem**,

działając na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 559, z późn. zm.), art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 9a, 9b i art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), została zawarta umowa o treści następującej:

**§ 1**

**Opis zadania- rodzaj, zakres i liczbę udzielanych świadczeń gwarantowanych, warunki oraz organizację udzielania tych świadczeń**

1. **Zamawiający** zleca, a **Realizator** przyjmuje do realizacji Program Polityki Zdrowotnej pn. „**Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023**”, zgodnie ze złożoną ofertą w konkursie na realizację tego zadania, stanowiącą integralną część umowy.
2. Realizator oświadcza, że posiada warunki lokalowe, aparaturę i sprzęt medyczny oraz dysponuje określoną liczbą personelu o kwalifikacjach zawodowych koniecznych do właściwego wykonania świadczenia, zgodnie z oświadczeniami i dokumentami dołączonymi wraz z ofertą.
3. Realizator zobowiązany jest do realizacji kampanii edukacyjnej w zakresie profilaktyki zdrowia jamy ustnej skierowanej do dzieci i młodzieży z terenu Gminy Miasta Darłowa podczas ich wizyt w gabinecie.
4. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ..... do dnia .....
5. Świadczenia będą udzielane w .....
6. Realizator programu zobowiązany jest do publicznego podania następujących informacji w zakresie realizacji programu:
  - a) zakresu i sposobu udzielania świadczeń;
  - b) dni i godzin w jakich świadczenia są udzielane;
  - c) sposobu rejestracji uczestników programu (w szczególności terminu i formy rejestracji oraz sposobu informowania o zakończeniu rejestracji w danym okresie).
7. Powyższe informacje będą zamieszczone na stronie internetowej Zamawiającego oraz w siedzibie Realizatora z zaznaczeniem, że świadczenia stanowiące przedmiot umowy są finansowane przez

Miasto Darłowo.

8. Realizator programu zobowiązany jest do publicznego udostępniania materiałów informacyjnych tj. na terenie swojego gabinetu (ulotki, plakaty) przez cały czas trwania umowy.
9. Osobami uprawnionymi do świadczeń w zakresie realizowanego zadania są dzieci i młodzież w wieku 7-13 lat, zamieszkujące na terenie miasta Darłowo, w tym uczniowie szkół podstawowych z terenu Miasta Darłowa.
10. Dokumentem potwierdzającym prawo do udziału w programie zdrowotnym jest pisemna deklaracja udziału w programie – zgoda rodzica/opiekuna prawnego, tj. karta udziału dziecka w „Programie profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”- **załącznik nr 1**.
11. Realizator zapewnia nieodpłatne świadczenia dla osób deklarujących udział w programie.
12. W ramach obowiązującej umowy Realizator jest zobowiązany do wykonywania następujących rodzajów świadczeń gwarantowanych z zakresu profilaktyki próchnicy dzieci i młodzież w wieku 7-13 lat mieszkających na terenie Miasta Darłowo:
  - 1) badanie stomatologiczne – badaniem zostaną objęte wszystkie dzieci mieszkające w mieście Darłowo w wieku 7-13 lat (w tym ze szkół podstawowych z terenu miasta Darłowa), u których badania takiego nie przeprowadzano w okresie ostatnich 6 miesięcy. Badanie powinno obejmować: edukację zdrowotną w zakresie zapobiegania próchnicy wraz z instruktą higieny jamy ustnej oraz badanie stomatologiczne (ocena stanu higieny jamy ustnej, instruktą higieny jamy ustnej, ocena stanu uzębienia i zgryzu, określenie wskaźnika puw oraz PUW).
  - 2) lakowanie bruzd zębów szóstych u dzieci terenu Gminy Miasta Darłowo w wieku 7-8 lat, u których do tej pory nie wykonywano zabiegu lakowania bruzd zębów szóstych lub doszło u nich do częściowej/całkowitej utraty laku;
  - 3) lakowanie bruzd drugich trzonowców stałych u dzieci terenu Gminy Miasta Darłowo w wieku 9-13 lat, u których do tej pory nie wykonywano zabiegu lakowania lub doszło u nich do częściowej/całkowitej utraty laku;
13. Realizator na podstawie przeprowadzonego badania stomatologicznego u danej osoby podejmuje decyzję o planowanych dalszych działaniach w ramach profilaktyki stomatologicznej wskazanych w ust. 12 pkt 2 i 3.
14. W Programie wezmą udział tylko i wyłącznie dzieci i młodzież, których rodzic/opiekun prawny wyrazi pisemną zgodę na podjęcie wskazanych w ust. 12 interwencji.
15. Przed dokonaniem rejestracji każdy rodzic /opiekun prawny zobowiązany jest złożyć oświadczenie o zgodzie na przetwarzanie danych osobowych dziecka.
16. Realizator programu oświadcza, że osoby udzielające świadczeń w ramach niniejszej umowy posiadają odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone przez Zamawiającego oraz wynikające z odrębnych przepisów.
17. Szczegółowy rodzaj oraz liczbę udzielanych świadczeń zdrowotnych określa oferta Realizatora (Wykonawcy), przy założeniu, że podczas całego okresu obowiązywania umowy z programem.
18. Liczba wykonanych świadczeń gwarantowanych z zakresu profilaktyki próchnicy dzieci i młodzieży w wieku 7-13 lat może ulec zmianie w ciągu całego okresu realizacji programu, przy założeniu, że maksymalna liczba dzieci i młodzieży jaka weźmie udział w programie to około 600 osób.
19. Rzeczywiste koszty mogą ulec zmianie przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z faktyczną ilością dzieci skierowanych przez Realizatora do wykonania interwencji - lakowania, oraz zgodnie z ilością dzieci, które uzyskały zgodę rodziców na przeprowadzenie badania i profilaktyki.
20. Koszty rzeczywistej liczby wykonanych świadczeń będą wskazywane w comiesięcznych i

rocznych sprawozdaniach przekazywanych przez Realizatora.

21. Zasady organizacji udzielania świadczeń w ramach programu:

- 1) pacjenci – dzieci i młodzież mogą korzystać ze świadczeń w dni robocze od poniedziałku do piątku pomiędzy godzinami ..... a .....według rozkładu zaproponowanego przez realizatora zadania;
- 2) realizator na podstawie przeprowadzonego badania stomatologicznego podejmuje decyzję o planowanych dalszych działaniach w ramach profilaktyki stomatologicznej;
- 3) realizator świadczeń poinformuje każdego uczestnika i opiekuna prawnego o obowiązujących zasadach oraz wyjaśni poszczególne etapy programu polityki zdrowotnej;
- 4) badania i działania podejmowane w ramach profilaktyki stomatologicznej muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej jednego lekarza dentystry/ specjalisty stomatologa dziecięcego lub stomatologii zachowawczej;
- 5) o zakończeniu udziału w zabiegach decyduje podmiot leczniczy realizujący zadanie;
- 6) podmiot realizujący zadanie bierze pod uwagę wskazania i przeciwwskazania do udziału pacjenta w zabiegach;
- 7) na zakończenie cyklu terapeutycznego podmiot leczniczy informuje rodziców/opiekunów małoletnich o dalszych zaleceniach;
- 8) realizator świadczeń na pierwszej wizycie oraz w trakcie uczestnictwa w programie wypełni kartę udziału dziecka w programie profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023- **załącznik nr 1**.

## § 2

### Sposób wykonania zadania, okres obowiązywania umowy

1. Termin realizacji zadania ustala się od dnia..... 2022 roku do dnia .....2023 roku, bądź do dnia wyczerpania środków finansowych.
2. Wcześniejsze zakończenie realizacji umowy nastąpi z dniem wykorzystania przez Realizatora limitu środków o których mowa w § 3 ust. 1 niniejszej umowy.
3. Realizator zobowiązuje się wykonać zadanie zgodnie z wymogami określonymi w:
  - 1) Zarządzeniu nr OSS.0050. .... Burmistrza Miasta Darłowo z dnia.....2022 r. w sprawie ogłoszenia otwartego konkursu ofert na realizację świadczeń gwarantowanych w ramach Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”.
  - 2) Uchwale nr LI/429/2022 Rady Miejskiej w Darłowie z dnia 29 czerwca 2022 roku w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej pn. *Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023*.
  - 3) Niniejszej umowie.
4. W przypadku wcześniejszego wyczerpania środków przeznaczonych na ten cel przez Zamawiającego strony ustalą w formie pisemnej sposób finansowania rozpoczętych a nieukończonych interwencji oraz sposób zakończenia realizacji niniejszej umowy.
5. Realizator zobowiązuje się do wykorzystania przekazanej dotacji zgodnie z celem, na jaki uzyskał, i na warunkach określonych niniejszą umową. Dotyczy to także ewentualnych przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wielkości dofinansowania, a także odsetek bankowych od przekazanych przez Zamawiającego środków, które należy wykorzystać wyłącznie na realizację świadczeń.
6. Realizator zobowiązuje się do przestrzegania praw pacjenta oraz wykonywania świadczeń z

- należyta starannością z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.
7. Realizator programu oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych objętych umową w ramach realizacji programu profilaktyki próchnicy dzieci i młodzieży zamieszkałych na terenie miasta Darłowa w wieku 7-13 lat.
  8. Realizator oświadcza, że w przypadku gdy termin obowiązywania polisy o której mowa w ust. 7 jest krótszy niż termin obowiązywania umowy, przedłuży okres ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, co najmniej do końca obowiązywania umowy.
  9. Realizator programu ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przy udzielaniu świadczenia w zakresie udzielania zamówienia.
  10. Realizator składa sprawozdanie ewaluacyjne końcowe, które stanowi **załącznik nr 4** do niniejszej umowy, z przeprowadzonych działań w ramach „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023” w następujących terminach:
    - 1) do 30 grudnia 2022 r. za okres od dnia rozpoczęcia realizacji zadania do 10.12.2022 r., bądź do dnia wcześniejszego wyczerpania środków finansowych;
    - 2) do 15 lipca 2023 r. za okres od 1 stycznia 2023 r. do 30 czerwca 2023 r. bądź do dnia wcześniejszego wyczerpania środków finansowych.
  11. W uzasadnionych przypadkach uzależnionych potrzebami adresatów programu, Zamawiający dopuszcza dokonywanie zmian w formie aneksu do niniejszej umowy w zakresie ilości udzielonych poszczególnych świadczeń, o którym mowa w § 1 ust. 12, z zastrzeżeniem, że ogólna wartość umowy, o której mowa w § 3 ust. 1 pozostanie bez zmian.

### § 3

#### Zasady rozliczeń finansowych

1. Zamawiający zobowiązuje się do przekazania na realizację zadania określonego w §1 ust.1 kwotę dotacji w maksymalnej wysokości **138 000,00 zł** (słownie: sto trzydzieści osiem tysięcy złotych 00/100) na rachunek bankowy Realizatora: nr rachunku: ..... na następujących zasadach:
  - 1) dotacja będzie wypłacana w miesięcznych ratach w oparciu o koszt jednostkowy danego świadczenia zdrowotnego zawartego w ofercie oraz ilość udzielonych świadczeń danego rodzaju w okresie rozliczeniowym (okresem rozliczeniowym będzie miesiąc kalendarzowy), zgodnie z przedłożonymi sprawozdaniami - **załącznik 3 i 6**;
  - 2) Realizator będzie składał miesięczne sprawozdanie merytoryczne z realizacji zadania, stanowiące **Załącznik nr 3** do niniejszej umowy oraz miesięczne sprawozdanie finansowe stanowiące **Załącznik nr 6** do umowy, w terminie 5 dni od dnia zakończenia miesiąca, którego dotyczy, z wyjątkiem miesiąca grudzień 2022 r., w którym należy złożyć w/w sprawozdanie do 22 grudnia 2022 roku;
  - 3) Zamawiający będzie wypłacać ratę dotacji w terminie 7 dni od dnia zaakceptowania sprawozdań miesięcznych i faktury;
  - 4) za termin zapłaty uznaje się datę, w której Zamawiający polecił swemu bankowi przelać na konto Realizatora określoną kwotę;
  - 5) Zamawiający wypłaci do 29 grudnia 2022 roku dotację za wykonane świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji w miesiącu grudniu 2022 roku, pod warunkiem zaakceptowania sprawozdań miesięcznych dotyczących tego miesiąca.
  - 6) Realizator składa sprawozdania końcowe, zgodnie z § 2 ust. 10- **załącznik nr 4**.
2. Realizator oświadcza, że jest jedynym posiadaczem wskazanego w ust. 1 rachunku bankowego i zobowiązuje się do utrzymania wskazanego powyżej rachunku nie krócej niż do chwili dokonania

ostatecznych rozliczeń z Zamawiającym, wynikających z niniejszej umowy.

3. Podstawę do przekazania środków stanowiąc będą prawidłowo sporządzone sprawozdania częściowe, o których mowa w ust. 1 pkt. 1-6 oraz prawidłowo sporządzone faktura VAT wystawiona na Zamawiającego przez Realizatora Programu w terminie do 5 dnia zakończenia miesiąca, którego dotyczy. Z wyjątkiem miesiąca grudnia 2022 r., w którym fakturę i sprawozdania należy złożyć do 22 grudnia 2022 r.

#### § 4

##### **Dokumentacja zadania**

1. Realizator zobowiązuje się do prowadzenia rejestru wykonanych interwencji/działań/zabiegów w zakresie profilaktyki próchnicy dzieci młodzieży w ramach programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023.
2. Realizator zobowiązuje się do prowadzenia imiennego rejestru osób korzystających z programu.
3. Realizator zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji prowadzonych zabiegów i działań w ramach „Programu profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”, **wg załączników 1-7**.
4. Realizator zobowiązuje się do przechowywania dokumentacji związanej z realizacją zadania publicznego przez 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku, w którym realizował przedmiot umowy.

#### § 5

##### **Obowiązki informacyjne Realizatora**

1. Realizator zobowiązuje się do informowania osób starających się o zakwalifikowanie do programu, że świadczenia finansowane są w całości ze środków otrzymanych od Zamawiającego. Informacja na ten temat powinna się znaleźć w widocznym miejscu w miejscu wykonywania świadczenia, ewentualnych materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania.
2. Realizator zobowiązuje się do umieszczania logo Zamawiającego na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych, dotyczących realizowanego zadania, w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.

#### § 6

##### **Uprawnienia informacyjne Zamawiającego**

Realizator upoważnia Zamawiającego do rozpowszechniania w dowolnej formie, w prasie, radiu, telewizji, Internecie oraz innych publikacjach, nazwy oraz adresu Realizatora, przedmiotu i celu, na który przyznano środki, oraz informacji o wysokości przyznanych środków.

#### § 7

##### **Kontrola**

1. Zamawiający sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania przez. Kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu do czasu ustania obowiązku, o którym mowa w § 4 ust.4.
2. W ramach kontroli, o której mowa w ust. 1, osoby upoważnione przez Zamawiającego mogą badać dokumenty i inne nośniki informacji, które mają lub mogą mieć znaczenie dla oceny prawidłowości wykonywania zadania, oraz żądać udzielenia ustnie lub na piśmie informacji dotyczących wykonania zadania, z wyjątkiem informacji o charakterze medycznym. Realizator na żądanie kontrolującego jest zobowiązany dostarczyć lub udostępnić dokumenty i inne nośniki informacji oraz udzielić wyjaśnień i informacji w terminie określonym przez kontrolującego.

3. Prawo kontroli przysługuje osobom upoważnionym przez Zamawiającego zarówno w siedzibie Realizatora, jak i w miejscu realizacji zadania.
4. O wynikach kontroli, o której mowa w ust. 1, Zamawiający poinformuje Realizatora, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przekaze mu wnioski i zalecenia mające na celu ich usunięcie.
5. Realizator jest zobowiązany w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń, o których mowa w ust. 4, do ich wykonania i powiadomienia w formie pisemnej Zamawiającego.

## § 8

### Obowiązki sprawozdawcze Realizatora

1. Całościowa ocena efektywności programu zostaje dokonana pisemnie w formie sprawozdania z realizacji zadania po zakończeniu programu tj. w terminie do 31 lipca 2023 r. bądź wcześniej po wyczerpaniu środków finansowych. Zostaje ona sporządzona przez Realizatora na podstawie ankiet satysfakcji oraz danych gromadzonych podczas trwania zadania. tj. analizy poszczególnych zabiegów wykonanych w ramach realizacji programu.
2. Zamawiający ma prawo żądać, aby Realizator, w wyznaczonym terminie, przedstawił dodatkowe informacje i wyjaśnienia.
3. W przypadku niezastosowania się do wezwania, Wykonawca zapłaci karę umowną w wysokości 1% kwoty określonej w § 3 ust. 1 za każdy dzień zwłoki.
4. Niezastosowanie się do wezwania może być podstawą odstąpienia od umowy przez Zamawiającego.
5. Dostarczenie sprawozdania końcowego, o którym mowa w § 2 ust. 10 będącego rocznym zestawieniem sprawozdań merytorycznych i finansowych oraz oceną efektywności programu, jest równoznaczne z udzieleniem Zamawiającemu prawa do rozpowszechniania jego tekstu w sprawozdaniach, materiałach informacyjnych i promocyjnych oraz innych dokumentach urzędowych.
6. Podmiot udzielający świadczeń w programie będzie zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej w formie papierowej oraz elektronicznej w arkuszu kalkulacyjnym (**załącznik 1 i 2**), a także do przekazywania uczestnikom ankiet satysfakcji pacjenta (**załącznik 5**). Ponadto Realizator będzie przekazywał Zamawiającemu raporty okresowe (**załącznik 3, 6**), a także sporządzi sprawozdanie końcowe z przeprowadzonych interwencji (**załącznik 4**).
7. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych w Programie jest zobowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób zgodny z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. 2020 poz. 849 z późn. zm.), Ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t. j. Dz. U. 2021 poz. 666 z późn. zm.), a także Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.).

## § 9

### Rozwiązanie umowy za porozumieniem Stron

1. Umowa może być rozwiązana na mocy porozumienia stron w przypadku wystąpienia okoliczności, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonywanie umowy.
2. W przypadku rozwiązania umowy skutki finansowe i ewentualny zwrot środków finansowych Strony określą w porozumieniu.

## **§ 10**

### **Rozwiązanie umowy przez Zamawiającego**

1. Zamawiający może odstąpić od umowy, jeżeli:
  - 1) Realizator z własnej winy przerwał realizację przedmiotu umowy i nie realizuje jej przez dłuższy okres niż 10 dni roboczych,
  - 2) Realizator bez uzasadnionych przyczyn nie rozpoczął wykonywania przedmiotu umowy i nie kontynuuje jej pomimo dodatkowego wezwania Zamawiającego,
  - 3) Realizator realizuje przedmiot umowy nienależycie i niezgodnie z umową.
2. Z przyczyn leżących po stronie Realizatora, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 2 tygodni od dnia powzięcia wiadomości o tych przyczynach.
3. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 14 dni od powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
4. Odstąpienie od umowy powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

## **§ 11**

### **Kary**

1. Realizator zapłaci Zamawiającemu kary umowne w wysokości 10% kwoty, o którym mowa w § 3 ust. 1 umowy, gdy Zamawiający odstąpi lub rozwiąże umowę z powodu okoliczności, za które odpowiada Realizator lub gdy Realizator odstąpi lub rozwiąże umowę z przyczyn nie dotyczących Zamawiającego.
2. Zamawiający ma prawo dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość zastrzeżonych kar umownych.
3. Kary umowne wzajemnie się nie wykluczają i mogą być dochodzone łącznie w związku z wystąpieniem każdej z przesłanek do ich naliczenia.
4. Zamawiający może potrącić należne kary umowne z wynagrodzenia Realizatora w drodze jednostronnego oświadczenia woli.
5. Kara pieniężna powinna być zapłacona przez Realizatora w terminie 7 dni od daty wystąpienia z żądaniem jej zapłaty chyba że może zostać potrącona w trybie określonym w umowie. W takim przypadku prawo do potrącenia przysługuje Zamawiającemu przed doręczeniem Realizatorowi oświadczenia o naliczeniu kary umownej.

## **§ 12**

### **Forma pisemna oświadczeń**

1. Wszelkie zmiany umowy, uzupełnienia i oświadczenia składane w związku z niniejszą umową wymagają, pod rygorem nieważności, formy pisemnej.
2. Wszelkie wątpliwości związane z realizacją niniejszej umowy wyjaśniane będą w formie pisemnej.

## **§ 13**

### **Odpowiedzialność wobec osób trzecich**

1. Realizator oświadcza, że posiada zawartą umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Za szkody wyrządzone w związku z realizacją umowy odpowiedzialność ponosi Realizator

na zasadzie ryzyka.

3. W zakresie związanym z realizacją zadania publicznego, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, Realizator odbiera stosowne oświadczenia osób, których te dane dotyczą, i będzie je przetwarzał zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku 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 Nr 119, str. 1), (RODO) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2019, poz. 1781).

#### § 14

##### Postanowienia końcowe

1. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się właściwe przepisy.
2. Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonywaniem niniejszej umowy strony będą starały się rozstrzygać polubownie. W przypadku braku porozumienia spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie właściwego ze względu na siedzibę Zamawiającego sądu powszechnego.
3. Umowa niniejsza została sporządzona w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Realizatora oraz trzy dla Zamawiającego.

**Realizator**

.....

.....

**Zamawiający**

Z up. Burmistrza

Rafał Mgórski.....  
Zastępca Burmistrza

.....



**REGULAMIN PRACY KOMISJI KONKURSOWEJ**  
**powołanej w celu przeprowadzenia otwartego konkursu ofert na wybór realizatora programu**  
**polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z**  
**terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**

**§ 1**

1. Niniejszy regulamin określa tryb i zasady pracy Komisji Konkursowej powołanej w celu przeprowadzenia otwartego konkursu ofert na realizatora Programu Polityki Zdrowotnej pn. **„Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**.
2. Konkurs ofert przeprowadza Komisja Konkursowa.
3. Pracami komisji konkursowej kieruje jej Przewodniczący.
4. Komisja swą działalność prowadzi na posiedzeniach.
5. Komisja podejmuje pracę, gdy w posiedzeniu biorą udział wszyscy powołani członkowie.

**§ 2**

1. Członek komisji konkursowej podlega wyłączeniu od udziału w pracach komisji jeżeli:
  - 1) jest świadczeniodawcą usług z stomatologii dzieci i młodzieży;
  - 2) pozostaje ze świadczeniodawcą usług z zakresu z stomatologii dzieci i młodzieży w związku małżeńskim albo w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa;
  - 3) pozostaje ze świadczeniodawcą usług z zakresu z stomatologii dzieci i młodzieży w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności.
2. W razie zaistnienia okoliczności wymienionych w ust.1, wyłączenia i powołania nowego członka komisji konkursowej dokonuje Burmistrz Miasta Darłowo.

**§ 3**

1. Oferty do otwartego konkursu przyjmuje Biuro Obsługi Interesantów Urzędu Miejskiego w Darłowie w zamkniętej kopercie z napisem: **„Konkurs ofert - profilaktyka próchnicy”**.
2. BOI przyjmując kopertę z ofertą dokonuje jej opieczątowania datownikiem.
3. Przyjęte oferty do otwartego konkursu ofert do dnia przekazania ich komisji konkursowej zabezpieczone są w BOI.
4. W dniu posiedzenia Komisji Konkursowej BOI wydaje przyjęte oferty Przewodniczącemu Komisji Konkursowej.
5. Przewodniczący Komisji Konkursowej dokonuje otwarcia ofert w obecności pozostałych członków Komisji celem dokonania ich oceny pod względem formalnym, a następnie pod względem merytorycznym.
6. Komisja odnotowuje w protokole liczbę zgłoszonych ofert, nazwę oferenta i jego adres, a

następnie przystępuje do oceny złożonych ofert .

#### § 4

1. Kryteria formalne i merytoryczne oceny ofert ustala się w sposób jednolity dla każdego oferenta.
2. Wzór karty oceny oferty stanowi załącznik do niniejszego Regulaminu pracy Komisji Konkursowej.
3. W przypadku braków formalnych lub wątpliwości Komisja może wezwać oferenta do złożenia wyjaśnień w terminie nie dłuższym niż 7 dni roboczych.
4. Komisja proponuje wybór dwóch najkorzystniejszych ofert na podstawie oceny ofert dokonanej przez jej członków zamieszczonej w karcie oceny ofert.
5. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma najwięcej punktów w ocenie Komisji Konkursowej.
6. Komisja Konkursowa przyzna punkty w następujących kategoriach:
  - 1) Doświadczenie podmiotu w realizacji podobnych zadań (0-10 pkt);
  - 2) Ocena miejsca realizacji zadania i warunków lokalowych zaproponowanych przez Oferenta (0-10 pkt);
  - 3) Posiadanie wymaganych urządzeń do świadczenia usług (0-10 pkt);
  - 4) Posiadanie kadry z odpowiednimi kwalifikacjami (0-10 pkt);
  - 5) Ocena kalkulacji kosztów realizacji programu według planowanej ilości i rodzaju zabiegów (0-10 pkt);
  - 6) Cena oferty (0-10 pkt).

#### § 5

1. Z przebiegu konkursu Komisja Konkursowa sporządza protokół, który powinien zawierać:
  - 1) oznaczenie miejsca i daty rozpoczęcia konkursu;
  - 2) imiona i nazwiska członków komisji;
  - 3) wykaz złożonych ofert do postępowania konkursowego;
  - 4) wykaz ofert odpowiadających warunkom określonych w konkursie;
  - 5) wykaz ofert nie odpowiadających warunkom określonych w postępowaniu konkursowym;
  - 6) wskazanie najkorzystniejszych ofert, albo stwierdzenie, że żadna z ofert nie została przyjęta wraz z uzasadnieniem;
  - 7) podpisy członków komisji.
2. Do protokołu Komisja dołącza karty oceny sporządzone odrębnie dla każdego oferenta.

#### § 6

1. Po zakończonym postępowaniu konkursowym Komisja przekazuje swoją rekomendację Burmistrzowi Miasta Darłowa, który ostatecznie podejmuje decyzję o sposobie rozstrzygnięcia konkursu.
2. Po zakończonym postępowaniu konkursowym Burmistrz podaje do publicznej wiadomości informację o sposobie rozstrzygnięcia konkursu, umieszczając ją na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim w Darłowie oraz na stronie internetowej <http://um.darlowo.ibip.pl/public/> zakładka: **Ogłoszenia**.
3. Z wybranym w drodze konkursu oferentem/oferentami zostanie zawarta umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

## KARTA OCENY OFERT

L.p.	Dane dotyczące oferty	
1.	Nazwa zadania / tytuł oferty	
2.	Nazwa i adres oferenta	
3.	Numer oferty	

### I. KRYTERIA FORMALNE

L.p.	Spełnienie następujących wymagań formalnych	TAK / NIE
1.	Złożenie oferty w ustalonym terminie	
2.	Złożenie oferty na ustalonym formularzu	
3.	Złożenie oferty przez uprawniony podmiot	
4.	Oferta została podpisana przez osoby uprawnione do reprezentowania podmiotu, zgodnie z zapisami właściwego rejestru/ewidencji	
5.	Wypełnienie wszystkich punktów formularza oferty	
6.	Złożenie formularza oferty wraz z wymaganymi załącznikami	
7.	Zadanie wpisane w ofercie jest zgodne z zadaniem konkursowym	
	Uwagi dotyczące oceny formalnej:	

Oferta spełnia wymagania formalne / nie spełnia wymagań formalnych\* i podlega / nie podlega\* ocenie merytorycznej \*(niepotrzebne skreślić)

Podpisy członków Komisji:

1..... Przewodniczący

2..... Członek

3. .... Członek

Data.....

## II KRYTERIA MERYTORYCZNE

L.p.	Merytoryczne kryteria oceny oferty	Maksymalna ocena punktowa	Przyznana ocena punktowa
1.	Doświadczenie podmiotu w realizacji podobnych zadań	<b>0-10</b>	
2.	Ocena miejsca realizacji zadania i warunków lokalowych zaproponowanych przez Oferenta	<b>0-10</b>	
3.	Posiadanie wymaganych urządzeń do świadczenia usług	<b>0-10</b>	
4.	Posiadanie kadry z odpowiednimi kwalifikacjami	<b>0-10</b>	
5.	Ocena kalkulacji kosztów realizacji programu według planowanej ilości i rodzaju zabiegów	<b>0-10</b>	
6.	Cena ofert.	<b>0-10</b>	
	<b>RAZEM</b>	<b>Max. 60</b>	
	Uwagi dotyczące oceny merytorycznej:		

Rekomendacja do zawarcia umowy: TAK / NIE\* (*niepotrzebne skreślić*)

Podpisy członków Komisji:

1. .... Przewodniczący

2. .... Członek

3. .... Członek

Data.....

## PROTOKÓŁ KOMISJI KONKURSOWEJ

**do zaopiniowania ofert złożonych w otwartym konkursie ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki próchnicy zębów dla dzieci w wieku 7-13 lat z terenu Miasta Darłowa na lata 2022-2023”**

Data i miejsce rozstrzygnięcia konkursu:

Komisja w składzie:

..... - Przewodniczący Komisji;

..... - członek Komisji;

..... - członek Komisji.

Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania:

Złożone oferty:

Oferty odpowiadające warunkom określonym w konkursie:

Oferty nie odpowiadające warunkom określonym w konkursie:

Oferty odrzucone:

Uzasadnienie:

**PROPOZYCJA KOMISJI KONKURSOWEJ:**

**Komisja konkursowa proponuje na podstawie kart ocen ofert przyznać dofinansowanie następującym oferentom:**

Lp. oferty	Nazwa i adres oferenta	Kwota wnioskowana	Wysokość przyznanej dotacji
1.			
2.			

Podpisy Komisji Konkursowej:

1. .... Przewodniczący
2. .... Członek
3. .... Członek

Z up. Burmistrza

Rafał Wągorński  
Zastępca Burmistrza

