

**ZARZĄDZENIE NR 85/2020**  
**BURMISTRZA MIASTA SEJNY**

z dnia 21 lipca 2020 r.

**w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora Programu polityki zdrowotnej p.n. „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny”**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713) w związku z art. 7 ust. 1, art. 48 ust. 1, 3 i ust. 5 oraz art. 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.) oraz Uchwały Nr XX/146/20 z dnia 17. 06. 2020 r. w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej dla Miasta Sejny pn. „Program Polityki Zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny” na lata 2020 – 2023.

§ 1. Ogłasza się otwarty konkurs ofert na wybór realizatora Programu polityki zdrowotnej dla Miasta Sejny pn. „Program Polityki Zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny” dla 12 i 13 letnich dziewcząt i chłopców – mieszkańców zameldowanych na terenie Miasta Sejny, urodzonych w latach 2007 – 2008.

§ 2. Treść ogłoszenia zawierającego warunki konkursu stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 3. Ustala się wzór formularza ofertowego w brzmieniu określonym w Załączniku Nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 4. Ustala się wzór umowy na realizację programu w brzmieniu określonym w Załączniku Nr 3 do niniejszego zarządzenia.

§ 5. Wykonanie zarządzenia powierza się Inspektorowi ds. kultury i dziedzictwa narodowego .

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Burmistrz Miasta Sejny

**Arkadiusz Adam Nowalski**

### **Burmistrz Miasta Sejny**

na podstawie art. 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2019 poz. 1373 ze zmianami) oraz Uchwały NR XX/146/20 RADY MIASTA SEJNY z dnia 17 czerwca 2020 r. w sprawie przyjęcia Programu polityki zdrowotnej dla Miasta Sejny p.n. „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny” na lata 2020 – 2023

#### **ogłasza konkurs ofert**

na wybór realizatora programu pod nazwą „*Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny*” dla 12 i 13 letnich dziewcząt i chłopców – zameldowanych na terenie miasta Sejny, według roku urodzenia (rocznik 2007 i 2008).

#### **I. Przedmiotem konkursu ofert jest powierzenie wykonania zadania publicznego obejmującego:**

Program realizowany będzie przez podmiot medyczny wyłoniony w postępowaniu konkursowym, który zostanie zobowiązany do:

1. przeprowadzenia wśród odbiorców programu akcji promocyjnej (w tym: ogłoszenia o możliwości przystąpienia do programu, o zakresie świadczeń, miejscu i czasie realizacji) w następujących formach:

- a) zamieszczenie informacji na stronach internetowych Miasta Sejny, podmiotu leczniczego,
- b) rozpowszechnienie informacji w postaci plakatów oraz ulotek promocyjno-informacyjnych w podmiotach leczniczych.

2. Przeprowadzenia akcji edukacyjnej z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy, obejmującej zapoznanie z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (np. poprzez zaproszenie do udziału w spotkaniach z rodzicami lekarza i rozpowszechnienie materiałów edukacyjnych); z uwagi na sytuację epidemiologiczną dopuszcza się przeprowadzenie akcji w formie elektronicznej, akcja edukacyjna obejmuje:

- a) 13- letnie dziewczęta i chłopców - urodzonych w roku 2007 oraz 12 – letnie dziewczęta i chłopców - urodzonych w latach 2008, ich rodziców/opiekunów prawnych.

Propozycję edukacyjną, dotyczącą formy oraz harmonogramu realizacji, przedstawią podmioty lecznicze, które przystąpią do konkursu.

3. Uzyskania pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych na wykonanie cyklu szczepień, badanie lekarskie, przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do realizacji programu (opracowanie formularza pozostaje po stronie realizatora).

4. Zakupienia dostępnych, dopuszczonych na terenie Polski szczepionek 9-walentnych (w zależności od posiadanych środków finansowych przez Miasto Sejny oraz dostępności szczepionek na rynku) oraz zabezpieczenia innych pomocniczych wyrobów medycznych (tj. sprzętu i materiałów jednorazowego użytku).

5. Przeprowadzenia kwalifikacji do szczepień ochronnych w formie przeprowadzenia badania lekarskiego przez podaniem szczepionki.

6. Przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi, tj. 2 dawki z zachowaniem odstępów zalecanych przez producenta szczepionki.

7. Przeprowadzenie badań kwalifikacyjnych i szczepień ochronnych w gabinetach realizatora programu.

8. Dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej w oparciu o obowiązujące przepisy.

9. Przeprowadzenie wśród uczestników programu (rodziców/opiekunów prawnych) badań ilościowych z zastosowaniem kwestionariusza ankiety wraz z opracowaniem i przekazaniem wyników dla Miasta Sejny; badania będą anonimowe.

10. Opracowanie sprawozdania z przebiegu realizacji programu.

## **II. Warunki realizacji programu:**

1. Program będzie przeznaczony dla 12 i 13 letnich dziewcząt i chłopców – zameldowanych na terenie miasta Sejny, szacunkowa liczba 105 osób.

2. Miejsce realizacji: teren Miasta Sejny (preferowane podmioty lecznicze mające swoją siedzibę na terenie miasta Sejny).

3. Zadanie przewidziane jest do realizacji w terminie od III - IV kwartału 2020 r. do II kwartału 2021 r. Szczepienia rozpoczną się w miesiącu wrzesień - październik 2020 r., a powinny zakończyć w czerwcu 2021 r.

4. Termin związania z ofertą obowiązuje przez 30 dni od upływu terminu składania ofert.

5. Dodatkowych informacji na temat realizacji programu udziela Barbara Miszkiel w siedzibie Urzędu Miasta Sejny, pok. 10 parter, nr telefonu 87/ 516 20 73 wew.46

## **III. Oferenci ubiegający się o zamówienie muszą spełniać następujące warunki:**

1. Do konkursu ofert mogą przystąpić podmioty określone w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2020 r poz. 295 ze zm.), które świadczą usługi w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu ofert.

2. Posiadać kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

3. Posiadać punkt/gabinet szczepień wyposażony zgodnie z obowiązującymi przepisami,

4. Dysponować personelem medycznym posiadającym kwalifikacje zgodne z obowiązującymi wymogami prawnymi.

5. Dokumentować szczepienia ujęte w programie zdrowotnym zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi i zasadami oraz wykazywać je w obowiązujących sprawozdaniach statystycznych.

6. Oferty w zamkniętych kopertach z napisem „*Konkurs – Program HPV*” należy składać sekretariacie Urzędu Miasta Sejny, ul. Józefa Piłsudskiego 25, 16-500 Sejny do dnia **24 lipca 2020 r. do godz. 10:00** lub przesłać drogą pocztową na w/w adres (decyduje data wpływu do tut. Urzędu).

7. Oferta powinna być złożona na **formularzu stanowiącym zał. nr 2**.

### **8. Do oferty należy dołączyć:**

- 1) odpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 2) odpis z Krajowego Rejestru Sądowego,
- 3) zaświadczenie o nr NIP,
- 4) zaświadczenie o nr REGON,
- 5) oświadczenie oferenta o nier refundowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia udzielonych w programie świadczeń zdrowotnych,
- 6) kserokopia polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej, bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z działaniem świadczeń zdrowotnych, na okres ich udzielania, o której mowa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej,
- 7) inne informacje, które oferent chce przedstawić.

9. Kopie dokumentów składane przez oferenta muszą mieć adnotację „za zgodność z oryginałem” oraz pieczętę, datę i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania oferenta w konkursie ofert.

10. Oferenci zobowiązani są do złożenia oświadczenia o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora Programu Zdrowotnego „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny”.

**IV. Rozstrzygnięcie konkursu ofert nastąpi w terminie nieprzekraczającym 7 dni od daty zakończenia składania ofert.**

**V. Konkurs zostanie rozstrzygnięty także w przypadku, gdy wpłynie jedna oferta.**

**VI. Burmistrz zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu oraz do przesunięcia terminu składania ofert bez podania przyczyny.**

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 85/2020

Burmistrza Miasta Sejny

z dnia 21 lipca 2020 r.

### FORMULARZ OFERTOWY

Sejny, dn. ....

.....  
/nazwa i adres oferenta/

### FORMULARZ OFERTOWY

na wybór realizatora Programu Polityki Zdrowotnej dla Miasta Sejny p.n. „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny”

#### I. Dane oferenta:

Pełna nazwa:

.....  
.....

Adres:

.....  
.....

Telefon/fax:

.....  
.....

e-mail:

.....

NIP.....

REGON.....

Nazwa banku: .....

Nr konta:.....

Kierownik placówki: .....

Osoby upoważnione do reprezentacji oferenta i składania oświadczeń woli w jego imieniu:

.....

Osoba odpowiedzialna za realizację zadań objętych konkursem ofert:

.....

#### II. Dane dotyczące warunków lokalowych zapewniających realizację świadczeń (opis warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny oraz środki transportu, w których będzie realizowane zadanie):

.....

.....

.....

**III. Informacja na temat personelu medycznego, który będzie realizował świadczenie zdrowotne (wykaz imienny personelu medycznego, który będzie realizował świadczenia z określeniem kwalifikacji zawodowych):**

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

**IV. Plan rzeczowo-finansowy:**

1. Szczepienia przeciwko rakowi szyjki macicy szczepionką o nazwie:

.....

a) kwota brutto za jedną dawkę szczepionki: .....

(słownie:.....brutto)

2. Przeprowadzenie:

- a) przeprowadzenie akcji informacyjnej (w tym: ogłoszenie o możliwości przystąpienia do programu, o zakresie świadczeń, miejscu i czasie realizacji w następujących formach: zamieszczenie informacji na stronach internetowych Miasta Sejny i podmiotu leczniczego; rozpowszechnienie informacji w postaci plakatów oraz ulotek promocyjno – informacyjnych w podmiotach leczniczych);
- b) przeprowadzenia akcji edukacyjnej z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy, obejmującej zapoznanie z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (np. poprzez zaproszenie do udziału w spotkaniach z rodzicami lekarza i rozpowszechnienie materiałów edukacyjnych); akcja edukacyjna obejmuje:
- 13 - letnie dziewczęta i chłopców: urodzonych w roku 2007 oraz 12 – letnie dziewczęta i chłopców – urodzonych w roku 2008 (zameldowanych na terenie Miasta Sejny), ich rodziców/opiekunów prawnych;
- b) kampanii informacyjno - edukacyjnej wśród rodziców/opiekunów prawnych,
- c) uzyskanie pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych na wykonanie cyklu szczepień, badanie lekarskie, przetwarzanie danych osobowych (opracowanie formularza pozostaje po stronie realizatora);
- d) przeprowadzenie anonimowych badań ilościowych w formie ankiety satysfakcji wśród rodziców/opiekunów prawnych oraz młodzieży (Załącznik nr 1 do umowy), opracowanie wyników i przekazanie ich dla Urzędu Miasta Sejny;
- e) opracowanie sprawozdania z przebiegu realizacji programu;

3. Kwota brutto za przeprowadzenie pełnej akcji informacyjno-edukacyjnej .....

(słownie: ..... brutto)

4. Całkowity koszt realizacji programu brutto (pkt 1a+3) .....

(słownie: ..... brutto)

**V. Sposób organizacji i miejsce przeprowadzenia kampanii informacyjno-edukacyjnej wśród rodziców i uczniów (dot. punktu 2b):**

.....

Jednocześnie oferent oświadcza, że:

1. Zapoznał się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert na wybór realizatora Programu Polityki Zdrowotnej dla Miasta Sejny p.n. „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny”, tj. przeprowadzenie akcji informacyjno – edukacyjnej, przeprowadzenie szczepień oraz ankiety satysfakcji, wzorem umowy oraz wzorem sprawozdania.

2. Zapoznał się z treścią Uchwały XX/146/20 w sprawie przyjęcia do Programu Polityki zdrowotnej dla Miasta Sejny p.n. „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny” na lata 2020-2023.

3. Wszystkie podane w ofercie informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnych i faktycznym.

.....  
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

reprezentowania oferenta

Do oferty należy dołączyć:

- 1) odpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 2) odpis z Krajowego Rejestru Sądowego,
- 3) zaświadczenie o nr NIP,
- 4) zaświadczenie o nr REGON,
- 5) oświadczenie oferenta o nier refundowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia udzielonych w programie świadczeń zdrowotnych,
- 6) kserokopia polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej, bądź zobowiązanie oferenta do zawarcia umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z działaniem świadczeń zdrowotnych, na okres ich udzielania, o której mowa w art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej,
- 7) inne informacje, które oferent chce przedstawić.

Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr 85/2020

Burmistrza Miasta Sejny

z dnia 21 lipca 2020 r.

### UMOWA Nr .....

zawarta w dniu ..... lipca 2020 r. pomiędzy Miastem Sejny, z siedzibą przy ul. Józefa Piłsudskiego 25, 16-500 Sejny, REGON 790671060, NIP 844-215-88-77, zwanym dalej "Zamawiającym" i reprezentowanym przez: **Burmistrza Miasta - Arkadiusza Adama Nowalskiego, przy kontrasygnacie Skarbnika Miasta Sejny Bożeny Renaty Miszkiel,**

a

firmą....., zwaną dalej "Wykonawcą" i reprezentowaną przez:.....,

została zawarta umowa treści następującej:

#### § 1.

Na podstawie art. 48 ust. 1 i art. 48 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 13730 z późn. zm.), art. 114 ust. 1 pkt 1, art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) oraz w oparciu o wyniki rozstrzygniętego w dniu .....(Zarządzenie Nr ..... Burmistrza Miasta Sejny z dnia .....roku) konkursu ofert Zamawiający zleca Wykonawcy realizację Programu zdrowotnego „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny” zgodnie ze złożoną ofertą stanowiącą Załącznik do niniejszej umowy.

§ 2. 1. W ramach realizacji zadania Zleceniobiorca zobowiązany jest w szczególności do:

1) Przeprowadzenia wśród odbiorców programu akcji promocyjnej (w tym: ogłoszenia o możliwości przystąpienia do programu, o zakresie świadczeń, miejscu i czasie realizacji) w następujących formach:

- a) zamieszczenie informacji na stronach internetowych Miasta Sejny, podmiotu leczniczego,
- b) rozpowszechnienie informacji w postaci plakatów oraz ulotek promocyjno-informacyjnych w szkołach i podmiotach leczniczych.

2) Przeprowadzenia akcji edukacyjnej z zakresu profilaktyki raka szyjki macicy, obejmującej zapoznanie z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (np. poprzez zaproszenie do udziału w spotkaniach z rodzicami lekarza i rozpowszechnienie materiałów edukacyjnych); z uwagi na sytuację epidemiologiczną dopuszcza się przeprowadzenie akcji w formie elektronicznej, akcja edukacyjna obejmuje:

- a) 13- letnie dziewczęta i chłopcy - urodzonych w roku 2007 oraz 12 – letnie dziewczęta i chłopcy - urodzonych w latach 2008, ich rodziców/opiekunów prawnych.

Propozycję edukacyjną, dotyczącą formy oraz harmonogramu realizacji, przedstawią podmioty lecznicze, które przystąpią do konkursu.

3) Uzyskania pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych na wykonanie cyklu szczepień, badanie lekarskie, przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do realizacji programu (opracowanie formularza pozostaje po stronie realizatora).

4) Zakupienia dostępnych, dopuszczonych na terenie Polski szczepionek 9-walentnych (w zależności od posiadanych środków finansowych przez Miasto Sejny oraz dostępności szczepionek na rynku) oraz zabezpieczenia innych pomocniczych wyrobów medycznych (tj. sprzętu i materiałów jednorazowego użytku).

5) Przeprowadzenia kwalifikacji do szczepień ochronnych w formie przeprowadzenia badania lekarskiego przed podaniem szczepionki.



- 6) Przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi, tj. 2 dawki z zachowaniem odstępów zalecanych przez producenta szczepionki.
- 7) Przeprowadzenie badań kwalifikacyjnych i szczepień ochronnych w gabinetach realizatora programu.
- 8) Dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej w oparciu o obowiązujące przepisy.
- 9) Przeprowadzenie wśród uczestników programu (rodziców/opiekunów prawnych) badań ilościowych z zastosowaniem kwestionariusza ankiety wraz z opracowaniem i przekazaniem wyników dla Miasta Sejny; badania będą anonimowe.
- 10) Opracowanie sprawozdania z przebiegu realizacji programu.

2. Zasady organizacji Programu tj. sposobu i miejsca przeprowadzenia kampanii informacyjno – edukacyjnych wśród rodziców i uczniów, zasady rejestracji pacjentów oraz zasady dostępności do świadczeń zdrowotnych określono szczegółowo w ofercie stanowiącej integralną część niniejszej umowy.

§ 3. 1. Zleceniobiorca będzie realizował Program, o którym mowa w § 1 w okresie od dnia ..... do dnia .....

2. Szczepienia w ramach Programu dla dziewcząt i chłopców z rocznika 2007 i 2008 poprzedzone kampanią informacyjno – edukacyjną rozpoczną się w miesiącu wrześniu / październiku 2020 r., a zakończą w czerwcu 2021 r.

3. Termin oraz ilość podawanych dawek szczepionki realizowana będzie według wskazań lekarza oraz zaleceń producenta.

4. Przed każdą dawką szczepienia Wykonawca zobowiązany jest przeprowadzić badanie lekarskie kwalifikujące dziewczynkę i chłopca do szczepienia.

§ 4. 1. Wykonawca zobowiązany jest podać do publicznej wiadomości miejsce, dni i godziny wykonywania szczepień.

2. Wykonawca zobowiązuje się do:

- 1) Poddania ocenie realizacji Programu dokonywanej w miejscach jego realizacji lub w miejscu wyznaczonym przez Zamawiającego, kontrola może być przeprowadzona w toku realizacji Programu lub po jego realizacji przez upoważnionych pracowników Urzędu Miasta Sejny.
- 2) Udostępnienie pomieszczeń i sprzętu dla kontrolujących w celu umożliwienia przeprowadzenia kontroli.
- 3) Przedłożenia wszelkich dokumentów dotyczących Programu.
- 4) Udzielania ustnie lub na piśmie, w zależności od żądania kontrolującego i w terminie przez niego określonym, wyjaśnień i informacji dotyczących Programu.

3. W przypadku stwierdzenia jakichkolwiek nieprawidłowości kontrolowany ma prawo do złożenia wyjaśnień w terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji. Wyjaśnienia składane są przez Zamawiającego na piśmie.

4. Wykonawca nie później niż w terminie 14 dni od wystąpienia przyczyny mającej wpływ na wykonanie umowy poinformuje w formie pisemnej Zamawiającego o ewentualności niewykonania umowy. Informacja musi zawierać szczegółowy opis przyczyn tak zależnych, jak i niezależnych od każdej ze stron.

§ 5. 1. Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania praw pacjenta oraz wykonywania usług z należytą rzetelnością i starannością zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.

2. Wszelkie materiały niezbędne do prawidłowej realizacji umowy, w tym szczepionki i sprzęt medyczny Wykonawca dostarcza we własnym zakresie.

3. Zamawiający zobowiązuje Wykonawcę do poinformowania rodzica/opiekuna prawnego dziewcząt i chłopców o konieczności regularnych badań cytologicznych.

4. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia Zamawiającemu w dniu podpisania umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

5. W przypadku gdy okres ważności polisy, o której mowa w ust. 4 upływa w trakcie trwania umowy, Wykonawca jest zobowiązany przedstawić Zamawiającemu nową polisę ubezpieczeniową w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.

§ 6. Wykonawca, realizując Program, zobowiązuje się do informowania w wydawanych przez siebie w ramach zadania materiałach informacyjnych, poprzez media, jak również stosowanie do charakteru zadania, poprzez widoczną w miejscu jego realizacji tablicę i przez ustną informację kierowaną do odbiorców o fakcie finansowania realizacji zadania przez Miasto Sejny.

§ 7. 1. Całkowity koszt zadania określonego w § 1 nie przekroczy kwoty brutto:.....zł

(słownie: .....),

w tym:

- 1) przeprowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnej, tj. opracowanie i dystrybucja wśród beneficjentów Programu (chłopców, dziewcząt z rocznika objętego szczepieniem, tj. urodzonych w 2007 i 2008 roku oraz ich rodziców) materiałów informacyjnych w formie ulotki bądź broszury o zalecanych szczepieniach ochronnych, wskazujących na skuteczność szczepionki oraz zawierających elementy materiału edukacyjnego z zakresu czynników ryzyka zakażeń i zachorowań na raka szyjki macicy (Szkoła podstawowa, ośrodek zdrowia, strona internetowa i siedziba Urzędu Miasta oraz prasa lokalna); – przeprowadzenie kampanii informacyjno -edukacyjnej wśród rodziców/opiekunów prawnych osób objętych Programem nt. zwrócenia szczególnej uwagi na znaczenie badań cytologicznych; – przeprowadzenie wśród młodzieży przed kampanią informacyjno –edukacyjną, o której mowa w pkt. 2a i ankiety satysfakcji;

– uzyskanie pisemnej zgody rodzica/opiekuna prawnego na wyrażenie zgody do przeprowadzenia szczepienia przeciw wirusowi HPV, spełniającą wszystkie wymogi i normy przewidziane prawem:

wynosi brutto: .....zł

(słownie: .....);

- 2) wykonanie profilaktycznych szczepień dla 12 i 13 letnich dziewcząt i chłopców, w tym:

- a) koszt realizacji szczepienia (jedna dawka) przypadający na jednego uczestnika programu wynosi brutto: .....zł

(słownie:.....);

- b) koszt realizacji szczepienia (dwie dawki) przypadający na jednego uczestnika programu wynosi brutto: .....zł

(słownie: .....)

2. Kwota określona w ust. 1 może ulec zmniejszeniu w przypadku zaszczepienia mniejszej ilości dziewcząt i chłopców z przyczyn związanych m.in. z brakiem zgody rodzica/ przedstawiciela ustawowego lub niezakwalifikowaniem do szczepienia.

3. Rozliczenie umowy nastąpi w dwóch etapach na podstawie poprawnie złożonej faktury i sprawozdania, którego wzór stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszej umowy:

- a) pierwszy etap – przeprowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnych, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt. 1 wraz z podaniem dziewczętom i chłopcom pierwszej dawki szczepień przypadających na m-ce ....., o których mowa w § 3 ust oraz wypełnieniem ankiety satysfakcji,

- b) drugi etap –podanie dziewczętom i chłopcom drugiej dawki szczepień przypadających na m-ce ....., o których mowa w § 3 ust 2,

4. Zamawiający zobowiązuje się do przekazania wynagrodzenia na wskazane przez Wykonawcę w ofercie konto bankowe:

- a) za pierwszy etap umowy, o którym mowa w ust. 3 lit. a, na podstawie poprawnie złożonej faktury do dnia ....., która zostanie zrealizowana w ciągu 30 dni po zaakceptowaniu przez Zleceniodawcę sprawozdania częściowego, o którym mowa w ust. 3;

b) za drugi etap umowy, o którym mowa w ust. 3 lit. b, na podstawie poprawnie złożonej faktury do dnia ....., która zostanie zrealizowana po zaakceptowaniu przez Zleceniodawcę sprawozdania częściowego, o którym mowa w ust. 3;

5. Wykonawca zobowiązuje się do złożenia opisowego sprawozdania końcowego z realizacji zadania w terminie do ....., którego wzór stanowi Załącznik Nr 3 do niniejszej umowy.

6. Fakturę należy wystawić na dane:

**Nabywca:** Miasta Sejny, ul. Józefa Piłsudskiego 25, 16-500 Sejny, NIP 844-2015-88-77; **Odbiorca:** Urząd Miasta Sejny, ul. Józefa Piłsudskiego 25, 16-500 Sejny

7. Wykonawca zobowiązuje się do przechowywania w swoich zasobach przez minimum 5 lat zbioru danych:

a) o beneficjentach, u których przeprowadzono szczepienia obejmujących: imię i nazwisko, adres, pesel,

b) innych niż w/w a wynikających z realizacji tego zadania.

§ 8. 1. Umowa może zostać rozwiązana przez Zamawiającego ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:

1) realizacji programu niezgodnie z umową, nieterminowego oraz nienależytego wykonania umowy;

2) nieprzedłożenia polisy w terminie o którym mowa w § 5 ust. 4-5.

2. W przypadku rozwiązania umowy o którym mowa w ust. 1, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości przedmiotu umowy.

3. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania tej części umowy. Odstąpienie od umowy może nastąpić wyłącznie w formie pisemnej wraz z podaniem uzasadnienia. W przypadku odstąpienia od umowy, Strony sporządzają w terminie 7 dni od daty odstąpienia protokół stopnia wykonania zadania, który stanowić będzie podstawę do ostatecznego rozliczenia umowy.

4. Zamawiający niezależnie od postanowień ust.1-2 zastrzega sobie prawo rozwiązania z ważnych powodów umowy z miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 9. Wykonawca nie może powierzyć wykonania przedmiotu umowy innym podmiotom.

§ 10. Wszelkie zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności wyłącznie w formie aneksu podpisanego przez obie strony.

§ 11. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1145 ze zmianami) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869 ze zmianami).

§ 12. Ewentualne spory powstałe w związku z zawarciem i wykonaniem niniejszej umowy strony poddadzą rozstrzygnięciu właściwego ze względu na siedzibę Zleceniodawcy sądu powszechnego.

§ 13. Umowa niniejsza została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zamawiającego, jeden dla Wykonawcy.

**Zamawiający:**

**Wykonawca:**

**Kontrasygnata Skarbnika Miasta Sejny:**

**Ankieta**

**ANKIETA**

**DLA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

1. Czy cieszy Pana/Panią wdrożenie programu szczepień ochronnych przeciw HPV?  
? TAK ? NIE
2. Czy popiera Pan/Pani stosowanie szczepień ochronnych?  
? TAK ? NIE
3. Czy zaszczepił/a Pan/Pani swoje dziecko?  
? TAK ? NIE
4. Czy będzie Pan/Pani poszerzać wiedzę swoją, jak i dziecka na temat stosowania profilaktyki zdrowotnej?  
  
? TAK ? NIE

**ANKIETA**

**DLA UCZESTNIKA PROGRAMU**

1. Czy cieszy Cię wdrożenie programu szczepień ochronnych przeciw HPV?  
? TAK ? NIE
2. Czy popierasz stosowanie szczepień ochronnych?  
? TAK ? NIE
3. Czy się zaszczepiłeś/-aś?  
? TAK ? NIE
4. Czy będziesz poszerzać wiedzę swoją temat stosowania profilaktyki zdrowotnej?  
? TAK ? NIE

## Sprawozdanie

**Sprawozdanie z I etapu realizacji programu pod nazwą: „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny”**

.....

(nazwa i adres podmiotu leczniczego wykonującego program)

**1. Przebieg akcji informacyjno-edukacyjnej (podanie liczby wydrukowanych ulotek, plakatów, spotkań i itp.)**

Rodzaj kosztów	Ilość / opis	kwota
Akcja inf.-edukacyjnej (ulotki, plakaty, itp.)		
Spotkania informacyjno-edukacyjne		
Razem		

Kwota brutto: .....

(słownie:.....brutto)

**2. Przebieg szczepień:**

**a) dziewcząt**

	Liczba uzyskanych zgód od rodziców/opiekunów prawnych	Liczba przeprowadzonych badań	Liczba zakwalifikowanych do zaszczepienia	Liczba dziewcząt zaszczepionych 1 dawką
ilość				

Kwota brutto (ilość osób zaszczepionych x kwota podania 1 dawki): .....

(słownie:.....brutto)

**b) chłopców**

	Liczba uzyskanych zgód od rodziców/opiekunów prawnych	Liczba przeprowadzonych badań	Liczba zakwalifikowanych do zaszczepienia	Liczba chłopców zaszczepionych 1 dawką	Koszt podania 1 dawki
ilość					

Kwota brutto: .....

(słownie:.....brutto)

**3. Łączna wartość brutto za I etap realizacji programu ( kwota z pkt.1 + pkt. 2a i 2b):**

.....

(słownie:.....brutto)

.....

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

**Sprawozdanie z II etapu realizacji programu pod nazwą: „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny”.**

.....

(nazwa i adres podmiotu leczniczego wykonującego program)

**1. Przebieg akcji informacyjno-edukacyjnej (podanie liczby wydrukowanych ulotek, plakatów, spotkań i itp.)**

Rodzaj kosztów	Ilość / opis	kwota
Akcja inf.-edukacyjnej (ulotki, plakaty, itp.)		
Spotkania informacyjno-edukacyjne		
Razem		

Kwota brutto: .....

(słownie: .....brutto)

**2. Przebieg szczepień:**

**a) dziewcząt**

	Liczba uzyskanych zgód od rodziców/opiekunów prawnych	Liczba przeprowadzonych badań	Liczba zakwalifikowanych do zaszczepienia	Liczba dziewcząt zaszczepionych 1 dawką
ilość				

Kwota brutto (ilość osób zaszczepionych x kwota podania 1 dawki): .....

(słownie: .....brutto)

**b) chłopców**

	Liczba uzyskanych zgód od rodziców/opiekunów prawnych	Liczba przeprowadzonych badań	Liczba zakwalifikowanych do zaszczepienia	Liczba chłopców zaszczepionych 1 dawką	Koszt podania 1 dawki
ilość					

Kwota brutto: .....

(słownie: .....brutto)

**3. Łączna wartość brutto za II etap realizacji programu ( kwota z pkt.1 + pkt. 2a i 2b):**

.....

(słownie: .....brutto)

.....

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

**Sprawozdanie****Sprawozdanie z realizacji Programu polityki zdrowotnej dla Miasta Sejny p.n. „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny”**

.....  
 (nazwa i adres podmiotu leczniczego wykonującego program)

**Część I. Sprawozdanie merytoryczne**

1) Przebieg akcji informacyjno-edukacyjnej (podanie liczby wydrukowanych ulotek, plakatów, itp.)  
 .....

**2) Przebieg akcji informacyjno-edukacyjnej wśród uczniów**

Miejsce/sposób	Data	Liczba uczestników	
		Dziewczęta	Chłopcy

**3) Przebieg kampanii informacyjno-edukacyjnej wśród rodziców/opiekunów prawnych**

Miejsce	Data	Liczba uczestników	Nazwa spotkania

**4) Przebieg szczepień**

Liczba uzyskanych zgód rodziców/opiekunów prawnych	Liczba badań/kwalifikacji	Realizacja szczepień dziewcząt	
		Liczba zaszczepionych I dawka	Liczba zaszczepionych 2 dawkami
Liczba uzyskanych zgód rodziców/opiekunów prawnych	Liczba badań/kwalifikacji	Realizacja szczepień chłopców	
		Liczba zaszczepionych I dawka	Liczba zaszczepionych 2 dawkami

**5) Wykaz beneficjentów, u których nie przeprowadzono szczepieniach**

Liczba dziewcząt, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwwskazań lekarskich	
Liczba dziewcząt, które nie zostały zaszczepione z powodu braku zgody rodzica/opiekuna prawnego	
Liczba chłopców, którzy nie zostali zaszczepieni z powodu przeciwwskazań lekarskich	
Liczba chłopców, którzy nie zostali zaszczepieni z powodu braku zgody rodzica/opiekuna prawnego	
Liczba chłopców, którzy nie zostali zaszczepieni z powodu przeciwwskazań lekarskich	
Liczba chłopców, którzy nie zostali zaszczepieni z powodu braku zgody rodzica/opiekuna prawnego	

## Część II. Sprawozdanie z wykonania wydatków

### 1. Rozliczenie ze względu na rodzaj kosztów (w zł)

Tabela nr 1

Rodzaj kosztów	ilość	kwota
Akcja inf.-eduk. (ulotki, plakaty, spotkania)		
Razem		

Tabela nr 2

Rodzaj kosztów	Podanie szczepionki u dziewcząt i chłopców			
	I dawka	koszt	II dawka	koszt
Szczepionka + usługa podania				
ilość				
Razem				

**Łączna wartość brutto (tabela nr 1 + tabela nr 2)** .....

(słownie: .....brutto)

### 2. Zestawienie faktur (rachunków)

L.p.	Numer dokumentu księgowego	Numer pozycji kosztorysu	Data	Nazwa wydatku	Kwota pokryta ze środków finansowanych przez Zleceniodawcę

.....

(data, pieczęć i podpis realizatora zadania)