

**ZARZĄDZENIE NR 128/2021  
BURMISTRZA MIASTA SEJNY**

z dnia 19 października 2021 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 2021 r., poz. 1372) 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 2021 r., poz. 1285 ze zm.) oraz Uchwały Nr XXX/221/21 z dnia 9. 07. 2021 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 2021 – 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 dziewcząt i chłopców – mieszkańców zameldowanych na terenie Miasta Sejny, urodzonych w roku 2009.

§ 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 Referentowi ds. współpracy z organizacjami pozarządowymi i rozwiązywania problemów alkoholowych.

§ 6. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Burmistrz Miasta Sejny

  
Arkadiusz Adam Nowalski

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 128/2021

Burmistrza Miasta Sejny

z dnia 19 października 2021 r.

## OGŁOSZENIE

### **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. z 2021 r., poz. 1285 ze zmianami) oraz Uchwały NR XXX/221/21 RADY MIASTA SEJNY z dnia 9 lipca 2021 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 2021 – 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 letnich dziewcząt i chłopców – zameldowanych na terenie miasta Sejny, według roku urodzenia (rocznik 2009).

### **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. Zakupienia dostępnych, dopuszczonych na terenie Polski szczepionek 9-walentnych oraz zabezpieczenia innych pomocniczych wyrobów medycznych (tj. sprzętu i materiałów jednorazowego użytku).
2. Przeprowadzenia kwalifikacji do szczepień ochronnych w formie przeprowadzenia badania lekarskiego przez podaniem szczepionki.
3. Przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi, tj. 2 dawki z zachowaniem odstępów zalecanych przez producenta szczepionki.
4. Przeprowadzenie badań kwalifikacyjnych i szczepień ochronnych w gabinetach realizatora programu.
5. Dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej w oparciu o obowiązujące przepisy.

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

1. Program będzie przeznaczony dla 12- letnich dziewcząt i chłopców – zameldowanych na terenie miasta Sejny, szacunkowa liczba 54 osoby.
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 IV kwartału 2021 r. do III kwartału 2022 r. Szczepienia rozpoczną się w miesiącu listopadzie 2021 r., a powinny zakończyć w lipcu 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 nr telefonu 87/ 516 20 73.

### **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 2021 r., poz. 711), 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 **5 listopada 2021 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 pieczętkę, 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 128/2021

Burmistrza Miasta Sejny

z dnia 19 października 2021 r.

.....

/nazwa i adres oferenta/

....., dn. ....

### 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)

b) kwota brutto za podanie jednej dawki szczepionki (tj. cena szczepionki + cena usługi obejmująca: badanie kwalifikacyjne lekarskie).....

(słownie: ..... brutto)

c) kwota brutto za wykonanie wszystkich szczepień w ilości szacunkowej, tj. 54 osób x podanie 2 dawek szczepionki: .....

(słownie: ..... brutto)

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” na lata 2021 – 2023.

2. Zapoznał się z treścią Uchwały XXX/221/21 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 2021 - 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:

- odpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- odpis z Krajowego Rejestru Sądowego,
- zaświadczenie o nr NIP,
- zaświadczenie o nr REGON,
- oświadczenie oferenta o nierefundowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia udzielonych w programie świadczeń zdrowotnych,
- 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 (Dz. U. z 2021 r., poz. 711),

- inne informacje, które oferent chce przedstawić.

Załącznik Nr 3 do zarządzenia Nr 128/2021

Burmistrza Miasta Sejny

z dnia 19 października 2021 r.

## UMOWA Nr .....

zawarta w dniu ..... roku pomiędzy: Miastem Sejny zwanym dalej „Zleceniodawcą” reprezentowanym przez: Burmistrza Miasta Arkadiusza Adama Nowalskiego

przy kontrasygnacie Skarbnika Miasta Bożeny Renaty Miszkiel

**a**

.....

zwanym dalej w treści umowy „Zleceniobiorcą” reprezentowanym 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 2021 r., poz. 1285 ze zm.), art. 114 ust. 1 pkt 1, art. 115 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r., poz. 711) oraz w oparciu o wyniki rozstrzygniętego w dniu ..... (Zarządzenie Nr ..... Burmistrza Miasta Sejny z dnia .....roku)

konkursu ofert Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy realizację Programu polityki zdrowotnej dla Miasta Sejny p.n. „Program polityki zdrowotnej w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Sejny” zgodnie ze złożoną ofertą stanowiącą Załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.

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

- 1) zakupu dostępnych, dopuszczonych na terenie Polski szczepionek 9-walentnych oraz zabezpieczenia innych pomocniczych wyrobów medycznych (tj. sprzętu i materiałów jednorazowego użytku); zakup szczepionek nastąpi po przekazaniu przez Zleceniodawcę pisemnej informacji, dotyczącej osób, których rodzice/opiekunowie prawni wyrazili zgodę na zaszczepienie. Informacja ta zostanie przekazana Zleceniobiorcy do dnia ..... 2021 r.,
- 2) przeprowadzenia kwalifikacji do szczepień ochronnych w formie przeprowadzenia badania lekarskiego przez podaniem szczepionki,
- 3) przeprowadzenie szczepień zgodnie z procedurami medycznymi, tj. 2 dawki z zachowaniem odstępów zalecanych przez producenta szczepionki,
- 4) przeprowadzenie badań kwalifikacyjnych i szczepień ochronnych w gabinetach realizatora programu,
- 5) dokonanie stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej w oparciu o obowiązujące przepisy,
- 6) złożenia sprawozdań z realizacji (sprawozdanie z I etapu, sprawozdanie z II etapu, sprawozdanie końcowe);

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

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

3. Przed każdą dawką szczepienia Zleceniobiorca zobowiązany jest przeprowadzić badanie lekarskie kwalifikujące dziewczynkę i chłopca do szczepienia.

§ 4. 1. Zleceniobiorca zobowiązany jest podać do wiadomości rodziców/opiekunów prawnych: miejsca, dnia i godziny wykonywania szczepień.

2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:

- 1) poddania ocenie realizacji Programu dokonywanej w miejscach jego realizacji lub w miejscu wyznaczonym przez Zleceniodawcę, 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 Zleceniodawcę na piśmie.

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

§ 5. 1. Zleceniobiorca 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 Zleceniobiorca dostarcza we własnym zakresie.

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

4. Zleceniobiorca zobowiązuje się do dostarczenia Zleceniodawcy 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, Zleceniobiorca jest zobowiązany przedstawić Zleceniodawcy nową polisę ubezpieczeniową w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.

§ 6. 1. Całkowity koszt zadania określonego w § 1 nie przekroczy kwoty brutto:.....zł (słownie: .....),

w tym:

- 1) wykonanie profilaktycznych szczepień dla 12 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/ opiekuna prawnego lub niezakwalifikowaniem do szczepienia.

3. Rozliczenie umowy nastąpi w dwóch etapach na podstawie poprawnie złożonej faktury i sprawozdania, którego wzór stanowi Załącznik Nr 2 i Nr 3 do niniejszej umowy:

- a) pierwszy etap – podanie dziewczętom i chłopcom pierwszej dawki szczepień przypadających na m-ce .....,
- b) drugi etap – podanie dziewczętom i chłopcom drugiej dawki szczepień przypadających na m-ce .....,

4. Zleceniodawca zobowiązuje się do przekazania wynagrodzenia na wskazane przez Zleceniobiorcę 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 z I etapu,
- 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 z II etapu,

5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do złożenia opisowego sprawozdania końcowego z realizacji zadania w terminie do ....., którego wzór stanowi Załącznik Nr 4 do niniejszej umowy.

6. Fakturę należy wystawić na dane Nabywcy i Odbiorcy:

Nabywca: Miasto Sejny, ul. Józefa Piłsudskiego 25, 16-500 Sejny, NIP 844-215-88-77

Odbiorca: Urząd Miasta Sejny, ul. Józefa Piłsudskiego 25, 16-500 Sejny.

7. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przechowywania w swoich zasobach, zgodnie z przepisami prawa, 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.

§ 7. 1. Umowa może zostać rozwiązana przez Zleceniobiorcę 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, Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy 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, Zleceniodawcy przysługuje prawo do odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Zleceniobiorca 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. Zleceniodawca niezależnie od postanowień ust.1-2 zastrzega sobie prawo rozwiązania z ważnych powodów umowy z miesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

§ 8. Zleceniobiorca nie może powierzyć wykonania przedmiotu umowy innym podmiotom.

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

§ 10. W zakresie nieuregulowanym niniejszą umową stosuje się przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r., poz. 1740) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 305).

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

§ 12. Umowa niniejsza została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Zleceniodawcy, jeden dla Zleceniobiorcy.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

.....

.....

SKARBNIK

.....

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

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

**1. Przebieg szczepień:**

**a) dziewcząt**

|       | Liczba przeprowadzonych badań | Liczba zakwalifikowanych do zaszczepienia | Liczba dziewcząt zaszczepionych 1 dawką | Koszt podania 1 dawki |
|-------|-------------------------------|---|---|-----------------------|
| ilość |                               |   |   |                       |

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

(słownie: .....brutto)

**b) chłopców**

|       | Liczba przeprowadzonych badań | Liczba zakwalifikowanych do zaszczepienia | Liczba chłopców zaszczepionych 1 dawką | Koszt podania 1 dawki |
|-------|-------------------------------|---|--|-----------------------|
| ilość |                               |   |  |                       |

Kwota brutto: .....zł

(słownie: .....brutto)

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

(słownie: .....brutto)

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

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

.....

(nazwa i adres podmiotu leczniczego wykonującego program)

**1. Przebieg szczepień:**

**a) dziewcząt**

|       | Liczba przeprowadzonych badań | Liczba zakwalifikowanych do zaszczepienia | Liczba dziewcząt zaszczepionych 2 dawką | Koszt podania 1 dawki |
|-------|-------------------------------|---|---|-----------------------|
| ilość |                               |   |   |                       |

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

(słownie: .....brutto)

**b) chłopców**

|       | Liczba przeprowadzonych badań | Liczba zakwalifikowanych do zaszczepienia | Liczba chłopców zaszczepionych 2 dawką | Koszt podania 1 dawki |
|-------|-------------------------------|---|--|-----------------------|
| ilość |                               |   |  |                       |

Kwota brutto: .....zł

(słownie: .....brutto)

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

(słownie: .....brutto)

.....

(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

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

|   |  |
|---|--|
| Liczba dziewcząt, które nie zostały zaszczepione z powodu przeciwwskazań lekarskich |  |
| Liczba chłopców, którzy nie zostali zaszczepieni z powodu przeciwwskazań lekarskich |  |
| Liczba chłopców, którzy nie zostali zaszczepieni z powodu przeciwwskazań lekarskich |  |

**Część II. Sprawozdanie z wykonania wydatków**

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

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

**Łączna wartość brutto** .....zł

(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)