

## ZAPYTANIE OFERTOWE

Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej zaprasza do złożenia ofert na opracowanie programów polityki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Miasta Toruń:

- Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi,
- Program profilaktyki Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (POChP),
- Program profilaktyki nowotworów skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka złośliwego,
- Program profilaktyki i wykrywania raka płuc,
- Program profilaktyki nowotworu gruczołu krokowego.

### I. CEL I PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Celem zamówienia jest opracowanie i dostarczenie Programów Polityki Zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Miasta Toruń dotyczących:

- Profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi,
- Profilaktyki Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (POChP),
- Profilaktyki nowotworów skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka złośliwego ,
- Profilaktyki i wykrywania raka płuc,
- Profilaktyki nowotworu gruczołu krokowego.

Przez pojęcie „program zdrowotny” lub „program polityki zdrowotnej” Zamawiający rozumie zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu zdrowia publicznego ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych.

Programy Polityki Zdrowotnej muszą zostać przygotowane na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 poz. 605 z późn. zm.) oraz zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2562 z późn. zm.).

### II. SPECYFIKACJA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

#### 1. Programy Polityki Zdrowotnej:

- 1) powinny być zgodne z zapisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Mapą Potrzeb Zdrowotnych, innych aktów prawnych regulujących działania, które zostaną ujęte w PPZ oraz z wytycznymi i praktykami Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji (AOTMiT) w zakresie uzyskania pozytywnej oceny opracowanych programów polityki zdrowotnej;
- 2) muszą opierać się na rzetelnych źródłach oraz być sporządzone zgodnie z zasadami medycyny opartej na faktach (evidence-based medicine), dobrej praktyki klinicznej (good clinical practice) i oceny technologii medycznych (health technology assessment);
- 3) muszą dotyczyć działań, które nie polegają na mechanizmie podwójnego finansowania ze środków publicznych – w przypadku działań finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, działania w PPZ powinny mieć charakter wspomagający i opisywać działania pozwalające na monitorowanie i ewaluację programu w rocznym okresie czasu.

2. Wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia:
  - 1) Zamawiający zastrzega sobie prawo do dostępu do materiałów i Programów Polityki Zdrowotnej;
  - 2) nazwy programów, okresy ich realizacji, populację docelową oraz planowane interwencje Oferent uzgodni z Zamawiającym;
  - 3) w ramach realizacji zamówienia Oferent przeniesie na Zamawiającego autorskie prawa majątkowe i pokrewne do Programów Polityki Zdrowotnej, które stanowią przedmiot zamówienia;
  - 4) Programy Polityki Zdrowotnej, o których mowa wyżej, zostaną napisane w języku polskim, a Oferent przekaże je Zamawiającemu w wersji drukowanej w kolorze, w trzech egzemplarzach oraz w wersji elektronicznej w formacie \*.doc (\*.docx) i \*.pdf (wersja elektroniczna zgodna z systemem operacyjnym MS Windows);
  - 5) dane techniczne opracowanych PPZ: format A4, czcionka Calibri 11, interlinia 1,15, marginesy 2,5 cm.
  
3. Program powinien zawierać elementy zgodne ze strukturą programu polityki zdrowotnej:
  - I. **Strona tytułowa**
    1. Nazwa programu- zaproponowana przez Oferenta i zaakceptowana przez Zamawiającego.
    2. Okres realizacji programu – dopasowany do potrzeb, celów, oczekiwanych efektów, uzgodniony z Zamawiającym.
  - II. **Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej**
    1. Opis problemu zdrowotnego - należy zdefiniować problem zdrowotny, w sposób krótki i zwięzły opisać poszczególne jednostki chorobowe, których dotyczy będzie program polityki zdrowotnej, opisać sytuację lokalną oraz uzasadnić podjęcie działań we wskazanym problemie zdrowotnym.
    2. Dane epidemiologiczne - dane epidemiologiczne wskazane w programie polityki zdrowotnej powinny być możliwie jak najbardziej aktualne i opierać się przede wszystkim na dostępnych danych (ogólnokrajowych danych epidemiologicznych, danych wojewódzkich, powiatowych lub gminnych, w zależności od działań przewidzianych w ramach realizacji programu polityki zdrowotnej). Dane epidemiologiczne powinny uzasadniać realizację programu polityki zdrowotnej.
    3. Opis obecnego postępowania - należy wskazać na podstawie obowiązujących aktów prawnych oraz wytycznych lub rekomendacji klinicznych, np. lekarskich towarzystw naukowych, w jaki sposób są prowadzone działania w obrębie zdefiniowanego problemu zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej.
    4. Jeżeli program oparto na rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów dotyczących danej choroby lub danego problemu zdrowotnego (z odniesieniem do numeru i daty rekomendacji) należy uzasadnić jej wybór i zastosowanie w danym programie polityki zdrowotnej.
  - III. **Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**
    1. Cel główny - należy określić jeden najważniejszy cel, do którego należy dążyć podczas trwania programu polityki zdrowotnej. Cel należy sformułować tak, aby był to oczekiwany i docelowy stan po realizacji programu polityki zdrowotnej. Cel główny powinien być mierzalny i możliwy do osiągnięcia w okresie realizacji programu polityki zdrowotnej.
    2. Cele szczegółowe - należy wskazać cele szczegółowe, które mogą odnosić się do skutków zastosowania danych interwencji w określonej populacji. Cele szczegółowe mają stanowić uzupełnienie celu głównego. Cele szczegółowe powinny być mierzalne i możliwe do osiągnięcia w okresie realizacji programu polityki zdrowotnej. Osiągnięcie celów szczegółowych jest elementem warunkującym osiągnięcie celu głównego.
    3. Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej - należy określić mierniki, które umożliwiają obiektywną i precyzyjną ocenę stopnia realizacji celów programu polityki zdrowotnej. Mierniki powinny być istotnym odzwierciedleniem zdarzeń lub faktów występujących w danym programie polityki zdrowotnej oraz powinny być

wyrażone w odpowiednich jednostkach miary. Mierniki muszą dotyczyć rezultatów, nie zaś podjętych działań. Wartości mierników powinny być określane według stanu przed realizacją programu polityki zdrowotnej i po jego realizacji.

#### **IV. Charakterystyka populacji docelowej oraz interwencji**

1. Populacja docelowa - należy określić wielkość populacji docelowej w danym rejonie (np. województwo, powiat, gmina) oraz wskazać liczebność populacji, która zostanie włączona do programu polityki zdrowotnej przy zachowaniu równego dostępu do działań oferowanych w ramach programu polityki zdrowotnej dla wszystkich uczestników.
2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej - kwalifikacja do udziału w programie polityki zdrowotnej musi opierać się o jasne i przejrzyste dla wszystkich (ustalone przed wdrożeniem programu polityki zdrowotnej) kryteria kwalifikacji. Kryteria kwalifikacji powinny stanowić opis poszczególnych cech charakterystycznych dla danej populacji. Należy także określić kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej (np. przeciwwskazania lekarskie do wykonania szczepienia lub wiek poniżej albo powyżej określonego pułapu). Należy określić, w jaki sposób zaplanowano informowanie o programie polityki zdrowotnej. Należy wskazać możliwie wszystkie sposoby i formy dotarcia do potencjalnych uczestników programu polityki zdrowotnej.
3. Planowane interwencje - należy wskazać wszystkie interwencje (działania), jakie będą realizowane w ramach programu polityki zdrowotnej, w tym zarówno świadczenia zdrowotne (diagnostyczne i terapeutyczne), jak i działania edukacyjne. Program polityki zdrowotnej może obejmować jedną lub więcej interwencji, które mogą wzajemnie się uzupełniać i łączyć lub też być niezależne. Należy przedstawić jasny i szczegółowy opis poszczególnych interwencji oraz wskazać czy i w jakim zakresie planowane interwencje mieszczą się w katalogu świadczeń gwarantowanych. Interwencje muszą być działaniami o udowodnionej skuteczności i bezpieczeństwie lub wynikać z aktualnej wiedzy medycznej. Opis interwencji należy przygotować w oparciu o dowody naukowe lub rekomendacje, wytyczne, np. lekarskich towarzystw naukowych. Piśmiennictwo powinno uzasadniać prowadzenie poszczególnych działań w określonej populacji. Należy wskazać, czy i w jaki sposób program polityki zdrowotnej jest spójny merytorycznie i organizacyjnie ze świadczeniami gwarantowanymi objętymi programami realizowanymi przez ministrów lub Narodowy Fundusz Zdrowia.
4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej - należy określić, na jakich warunkach przewidziane interwencje w ramach programu polityki zdrowotnej będą dostępne dla uczestników. Należy określić (jeżeli jest to możliwe) czas, miejsce oraz rodzaj udzielanych świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej. Należy dokładnie określić zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Jeżeli są to świadczenia cykliczne, to należy także określić ich częstotliwość oraz czas trwania. W przypadku zaplanowania kilku interwencji istotne jest wykazanie zależności między nimi. Należy również określić warunki przechodzenia uczestnika pomiędzy poszczególnymi etapami programu polityki zdrowotnej zawierającymi różne interwencje (np. określenie przedziałów referencyjnych badań, które warunkują przejście do kolejnego etapu).
5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej - należy wskazać sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej. Zasadne jest, aby zakończenie udziału w programie polityki zdrowotnej wiązało się z przekazaniem uczestnikom zaleceń dalszego postępowania. Powinna być zachowana ciągłość prowadzenia diagnostyki wykrytych zmian lub podjęcie dalszego leczenia wykrytych schorzeń w ramach programu polityki zdrowotnej lub koordynacja działań już poza programem.

#### **V. Organizacja programu polityki zdrowotnej**

1. Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów - należy określić poszczególne części składowe programu polityki zdrowotnej począwszy, np. od opisu sposobu wykonania programu polityki zdrowotnej, przez wybór realizatora programu polityki zdrowotnej, prowadzenie akcji promocyjno-informacyjnej, a kończąc na działaniach ewaluacyjnych; należy przedstawić podział na etapy programu polityki zdrowotnej, np. etap akcji edukacyjnej, lub etapy prowadzenia badania z określeniem czynności, jakie będą wykonywane w poszczególnych etapach i kogo będą dotyczyły,

np. w formie harmonogramu.

2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia, warunków lokalowych - należy określić jakie kompetencje powinien posiadać realizator programu polityki zdrowotnej oraz, o ile to możliwe, wymagania w zakresie zasobów kadrowych, zapewniające prawidłową realizację programu polityki zdrowotnej. Należy określić warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych wraz z określeniem, o ile to możliwe, wymagań w zakresie zasobów rzeczowych, zapewniających prawidłową realizację programu polityki zdrowotnej. Należy opisać doświadczenie w przeprowadzaniu działań o podobnym charakterze. Personel realizujący działania w ramach programu polityki zdrowotnej powinien być odpowiednio przeszkolony w celu zapewnienia wysokiej jakości interwencji (działań) planowanych w ramach programu polityki zdrowotnej.

#### **VI. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej**

1. Monitorowanie - monitorowanie programu polityki zdrowotnej należy zakończyć wraz z końcem realizacji programu polityki zdrowotnej. Monitorowanie powinno być prowadzone na bieżąco, np. przez tworzenie raportów okresowych. Monitorowanie powinno się składać z oceny zgłaszalności do programu polityki zdrowotnej, w tym, np. określenia: liczby (odsetka) uczestników programu polityki zdrowotnej, liczby osób, które nie zostały objęte programem polityki zdrowotnej z powodów zdrowotnych lub z innych powodów, oceny jakości świadczeń zdrowotnych w programie polityki zdrowotnej. Jest wskazane przygotowanie ankiety satysfakcji z udziału w programie polityki zdrowotnej. Ocena jakości może być przeprowadzana np. przez zewnętrznego eksperta w danej dziedzinie.
2. Ewaluacja - ewaluację należy rozpocząć po zakończeniu realizacji programu polityki zdrowotnej. Ewaluacja opiera się na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach programu polityki zdrowotnej i stanu po jego zakończeniu, z wykorzystaniem co najmniej zdefiniowanych wcześniej mierników efektywności odpowiadających celom programu polityki zdrowotnej.

#### **VII. Budżet programu polityki zdrowotnej**

1. Koszty jednostkowe - należy określić szacowane koszty jednostkowe w przeliczeniu na pojedynczego uczestnika programu polityki zdrowotnej, w przypadku gdy każdemu oferowany będzie dokładnie ten sam zakres interwencji (usług, świadczeń zdrowotnych). W złożonych programach polityki zdrowotnej zakładających wieloetapowość interwencji, należy podzielić koszty na poszczególne usługi i świadczenia zdrowotne oferowane w ramach programu polityki zdrowotnej.
2. Koszty całkowite - należy wskazać całkowity koszt programu polityki zdrowotnej do poniesienia w związku z jego realizacją. Planowane nakłady należy przedstawić w układzie tabelarycznym. W przypadku programów polityki zdrowotnej wieloletnich, należy wskazać łączny koszt realizacji programu polityki zdrowotnej za cały okres jego realizacji oraz w podziale na poszczególne lata (uwzględniając tym samym podział kosztów na poszczególne lata realizacji programu polityki zdrowotnej, z uwzględnieniem wydatków bieżących i majątkowych (jeżeli dotyczy)), w zależności od źródła finansowania. Budżet programu polityki zdrowotnej powinien uwzględniać wszystkie koszty poszczególnych składowych (tj. m. in. koszty interwencji, wynagrodzeń, wynajmu pomieszczeń, działań edukacyjnych, promocji i informacji).
3. Źródła finansowania - należy wymienić wszystkie źródła finansowania programu polityki zdrowotnej. Należy wskazać organ lub jednostkę, która będzie finansować program polityki zdrowotnej. W przypadku gdy finansowanie realizacji programu polityki zdrowotnej opierać się będzie o kilka źródeł finansowania, należy określić, jaki udział będzie mieć finansowanie pochodzące z innego źródła niż budżet podmiotu, który opracował ten program.

#### **VIII. Bibliografia**

4. Należy wymienić publikacje, które posłużyły do przygotowania programu polityki zdrowotnej, w szczególności zawierające dane epidemiologiczne podawane w programie polityki zdrowotnej i uzasadniające wybór problemu zdrowotnego.

### **III. WYMAGANIA DOTYCZĄCE OFERENTA**

1. Oferent musi:

- 1) posiadać niezbędną wiedzę, doświadczenie w opracowywaniu Programów Zdrowotnych lub Programów Polityki Zdrowotnej - warunek ten zostanie uznany za spełniony, jeżeli Oferent wykaże, iż wykonał, w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, usługę opracowania co najmniej 5 programów polityki zdrowotnej w zakresie zdrowia publicznego, pozytywnie ocenionych przez AOTMiT wraz z numerem opinii lub rekomendacji, obejmujących zasięgiem populację co najmniej gminy, wynikających z analizy i oceny potrzeb zdrowotnych tych populacji, wraz z podaniem wartości zamówienia, daty wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane.  
W celu potwierdzenia spełnienia warunku, Oferent dostarczy protokoły odbioru, referencje lub poświadczenia, potwierdzające należyte opracowanie wskazanych w wykazie Programów;
- 2) posiadać potencjał techniczny lub dysponować zasobami ludzkimi zdolnymi do wykonania zamówienia - ocena spełniania wymogów dokonywana będzie metodą warunku granicznego: spełnia / nie spełnia na podstawie złożonego oświadczenia o spełnianiu warunków;
- 3) przekazać do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej komplety programów w terminie jak najkrótszym od dnia podpisania umowy.

2. Dopuszcza się złożenie oferty częściowej.

3. Ostateczna wersja PPZ przekazana zostanie przez Zamawiającego do zaopiniowania przez AOTMiT.

4. Przewidywany termin wykonania przedmiotu zamówienia: do 30 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy z Oferentem z zastrzeżeniem, że Oferent będzie związany z umową w terminie od dnia jej zawarcia do dnia uzyskania pozytywnej opinii Prezesa Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji.

5. Realizacja usługi:

Usługa opracowania PPZ będzie przebiegać w 2 etapach. Każdy etap kończyć się będzie akceptacją Zamawiającego.

- Etap 1 – Oferent przygotuje oraz przedstawi Zamawiającemu do akceptacji wstępną wersję Programu Polityki Zdrowotnej;
- Etap 2 – Oferent przygotuje oraz przedstawi Zamawiającemu definitywną wersję PPZ uwzględniającą wszystkie korekty Zamawiającego. W trakcie opracowywania przez Oferenta PPZ, prowadzone będą na bieżąco konsultacje zapisów ww. dokumentu z Zamawiającym. Oferent będzie zobowiązany do wprowadzania ewentualnych korekt w treści PPZ.

#### IV. KRYTERIA WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się następującymi kryteriami i ich wagą:

Kryteria:

- 1) Cena – 40% punktów,
- 2) Doświadczenie – 30% punktów.
- 3) Czas dostarczenia przedmiotu zapytania – 30% punktów

Przy czym:

6. Liczba punktów w kryterium „Cena” zostanie przyznana zgodnie z poniższym wzorem:

$$LC = CMIN/CO * 40 \text{ pkt.}$$

Gdzie:

LC – liczba punktów za kryterium cena;

CO – cena netto oferty;

CMIN – najniższa cena netto oferty, która wpłynęła w odpowiedzi na Zapytanie Ofertowe

7. Liczba punktów w kryterium „Doświadczenie” zostaną przyznane proporcjonalnie w zależności od liczby wykazanych Programów wraz z załącznikami- max. 30 pkt.

W przypadku, gdy Oferent oraz personel zatrudniony do realizacji usługi byli odpowiedzialni za przygotowanie tego samego Programu Zdrowotnego lub Programu Polityki Zdrowotnej, program ten do „Doświadczenia” wliczany jest tylko raz

8. Liczba punktów w kryterium „Czas dostarczenia przedmiotu zamówienia” zostanie przyznana proporcjonalnie- oferta, w której czas realizacji zamówienia jest najkrótszy otrzyma najwyższą liczbę punktów- max. 30 pkt.

Zamawiający wybierze Oferenta, który uzyska największą liczbę punktów będącą sumą punktów uzyskanych za kryteria „Cena” , „Doświadczenie”, „Czas dostarczenia przedmiotu zamówienia”.

## **V. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

Zamawiający zastrzega sobie:

1. Możliwość modyfikacji treści zapytania przed upływem terminu składania ofert w uzasadnionych przypadkach.
2. Prawo unieważnienia niniejszego postępowania w sytuacji, gdy cena oferty najkorzystniejszej przekroczy kwotę, którą przeznaczył na finansowanie zamówienia.
3. Wybrania kolejnej najkorzystniejszej oferty z pozostałych ofert bez konieczności przeprowadzenia ponownej oceny w sytuacji, gdy Oferent, którego oferta została wskazana, jako najkorzystniejsza (wg. wskazanych kryteriów) uchyla się od zawarcia umowy.
4. Od decyzji Zamawiającego nie przysługują środki odwoławcze.

## **VI. SPOSÓB SKŁADANIA OFERTY**

Ofertę należy złożyć na załączonym Formularzu Ofertowym w terminie do 23.11.2023 r. do godz. 15:30, w zamkniętej kopercie zatytułowanej „Oferta na realizację Programów Polityki Zdrowotnej „Toruń bez raka”:

- w sekretariacie Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, ul. Fałata 39 w Toruniu, lub
- przesłać pocztą na adres: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej, ul. Fałata 39, 87 - 100 Toruń-decyduje data wpływu oferty, lub
- przesłać na adres e-mail: [wzips@um.torun.pl](mailto:wzips@um.torun.pl) w tytule wiadomości wpisując „Oferta na realizację Programów Polityki Zdrowotnej „Toruń bez raka”.

Osoba do kontaktu: Monika Ząbik , tel. (56) 611-84-61, adres email: [m.zabik@um.torun.pl](mailto:m.zabik@um.torun.pl)

Zamawiający nie odpowiada na oferty złożone w innym miejscu i terminie niż wskazany powyżej.  
Wybrany Oferent zostanie powiadomiony o wyborze jego oferty.

## **VII. UWAGI OGÓLNE:**

- 1) płatność za realizację usługi nastąpi przelewem na konto Realizatora, na podstawie prawidłowo wystawionej przez Realizatora faktury VAT, w terminie 14 dni roboczych;
- 2) Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonywania kontroli realizacji zamówienia;
- 3) niniejsze zapytanie nie stanowi oferty w myśl art. 66 Kodeksu Cywilnego;
- 4) niniejsze zapytanie nie jest postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego w rozumieniu przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, oraz nie kształtuje zobowiązania Zamawiającego do przyjęcia którejkolwiek z ofert. Zamawiający zastrzega sobie prawo do rezygnacji z zamówienia bez wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert;
- 5) zamawiający zastrzega sobie prawo do negocjacji warunków zamówienia oraz ceny za jego wykonanie.

**VIII. ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO**

1. Formularz ofertowy.

DYREKTOR  
Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej

*Małgorzata Skibicka*

*16/11/2023.*

## Oferta

Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej zaprasza do złożenia ofert na opracowanie programu polityki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Miasta Toruń

(podkreślić nazwę programu, którego dotyczy oferta):

- Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi,
- Program profilaktyki Przewlekłej Obturacyjnej Choroby Płuc (POChP),
- Program profilaktyki nowotworów skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka złośliwego,
- Program profilaktyki i wykrywania raka płuc
- Program profilaktyki nowotworu gruczołu krokowego.

Informacje o ofercie
Pełna nazwa oferenta zgodna z właściwym rejestrzem lub dokumentem założycielskim:
Forma prawna:
Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym, w innym rejestrze lub ewidencji:
Data wpisu, rejestracji lub utworzenia:
NIP:
REGON:
Nr rachunku bankowego:
<u>Adres siedziby</u>
<u>Adres do korespondencji:</u>
Adres e-mail:
Osoba/osoby upoważniona/e do podejmowania decyzji wiążących w imieniu oferenta:
Osoba/osoby upoważniona/e do składania wyjaśnień dotyczących oferty:
..... <i>imię i nazwisko, nr telefonu, e-mail</i>

1. Cena opracowania programu polityki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy Miasta Toruń  
(proszę wpisać nazwę programu, którego dotyczy oferta):

.....  
.....

Cena netto: ..... zł

Cena brutto: ..... zł



2. Czas dostarczenia do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej ww. Programu Polityki Zdrowotnej: do dnia..... roku.

3. **Doświadczenie** w zakresie opracowania Programów Zdrowotnych lub Programów Polityki Zdrowotnej w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert (jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie). Proszę wskazać co najmniej pięć Programów w zakresie zdrowia publicznego, które otrzymały pozytywną opinię AOTMiT, obejmujące zasięgiem populację co najmniej gminy, wynikających z analizy i oceny potrzeb zdrowotnych tych populacji.

l.p.	Nazwa Programu	Numer opinii lub rekomendacji AOTMiT	Odbiorca usługi	Data wykonania (rozpoczęcia i zakończenia)	Wartość zamówienia brutto [zł]
1					
2					
3					
4					
5					
...					

Jako załącznik do oferty dołączono protokoły odbioru, referencje lub poświadczenia, potwierdzające należyte opracowanie wskazanych programów.

Załączniki: ..... szt.

1. ....
2. ....

### Oświadczenia Oferenta

Oświadczam (-y), że:

- 1) zapoznałem/łam/liśmy się z ogłoszeniem o konkursie ofert;
- 2) spełniam warunki do udziału w postępowaniu;
- 3) nie zalegam z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) nie zalegam z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne;
- 5) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej należyte wykonanie zamówienia;
- 6) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 7) posiadam\*/nie posiadam\* (niepotrzebne skreślić) potencjał techniczny lub dysponuję zasobami ludzkimi zdolnymi do wykonania zamówienia.
- 8) Ceny wskazane w Formularzu Oferty zawierają wszystkie koszty, jakie ponosi Oferent przy wyborze jego oferty.

Data.....

.....  
podpis i pieczęć Oferenta