

## **GMINA TRZEBNICA**

### **Z SIEDZIBĄ W TRZEBNICY**

**pl. Marszałka J. Piłsudskiego 1, 55-100 Trzebnica,**

tel. /71/ 312 06 11; fax /71/ 722 78 56

### **BURMISTRZ GMINY TRZEBNICA**

na podstawie art. 48 ust.4-6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej ze środków publicznych (Dz. U.2008 Nr. 164, poz. 1027 ze zm.)

### **OGŁASZA KONKURS OFERT**

**na wybór realizatora „Programu zdrowotnego w zakresie profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6,11,16,18 w Gminie Trzebnica na lata 2014-2016”.**

#### **I. Przedmiot konkursu:**

Szczepienia przeciw rakowi szyjki macicy – dziewcząt z roczników 2001,2002,2003, które są mieszkankami Gminy Trzebnica i skończą w danym roku 13 lat w tym:

A) zakup szczepionek przeciw rakowi szyjki macicy i zakup innych materiałów niezbędnych do realizacji zadania. Każda z dziewcząt biorąca udział w programie otrzyma trzy dawki szczepionki podawane odpowiednio w 0,2 i 6 miesiącu.

B. wykonanie usługi szczepień wśród dziewcząt z roczników 2001,2002,2003, które są mieszkankami Gminy Trzebnica

C. przeprowadzenia badania kwalifikującego do szczepień, w miejscu spełniającym normy określone w przepisach prawa i znajdującym się na terenie Gminy Trzebnica,

D. edukację rodziców/opiekunów prawnych poprzez przekazanie informacji o zasadności i istocie szczepienia przeciwko zakażeniom wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) typu 6,11,16,18

E. przeprowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnej, obejmującej rozpowszechnienie informacji o szczepieniach.

F. zebranie wszelkich niezbędnych dokumentów w tym: zgody rodzica/opiekuna prawnego na wykonanie szczepienia oraz rejestrację danych osoby szczepionej i stosownych wpisów potwierdzających wykonanie szczepień w dokumentacji medycznej.

#### **II. Lokalizacja udzielania świadczenia:**

Preferowani będą oferenci z terenów miasta Trzebnica.

#### **III. Kryteria oceny ofert:**

1. koszt szczepienia 1-go dziecka zgodnie ze szczegółowymi warunkami konkursu ofert – 95% wagi wyboru oferty,
2. doświadczenie placówki w realizacji programów profilaktycznych, prozdrowotnych, oraz innych programów medycznych – 5 % wagi wyboru oferty.

#### **IV. Wymagania dotyczące terminu oraz formy składania oferty**

Oferty należy składać na załączonym formularzu, za pośrednictwem poczty na adres:

**Urząd Miejski w Trzebnicy pl. Marszałka Józefa Piłsudskiego 1, 55-100 Trzebnica lub osobiście w Biurze Obsługi Klienta na parterze Urzędu w terminie do dnia 19.09.2014 r., do godz. 10:00.**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 22.09.2014 r. o godz 11:00.

Okres ważności oferty – 30 dni

#### **V. Termin wykonania zamówienia:**

Od dnia podpisania umowy do dnia 15.12.2016 r.

#### **VI. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.**

Nie dopuszcza się składania ofert częściowych.

Szczegółowe warunki konkursu ofert można uzyskać w siedzibie zamawiającego (pokój 44) lub pobrać ze strony internetowej [www.bip.trzebnica.pl](http://www.bip.trzebnica.pl) w zakładce – otwarte konkursy ofert

#### **VII. Osoba do kontaktu z Realizatorami:**

Osobą upoważnioną przez Zamawiającego do kontaktu z Realizatorami jest Iwona Durbajło pokój 44 codziennie w godz. od 8.00 – 10.00, tel. 71/388-81-84.

#### **Załączniki:**

1. Formularz ofertowy.
2. Projekt umowy.

#### **Otrzymują:**

1. Powyższe ogłoszenie znajduje się na stronie internetowej: [www.bip.trzebnica.pl](http://www.bip.trzebnica.pl), a także w gablocie ogłoszeniowej Urzędu Miejskiego w Trzebnicy pl. Piłsudskiego 1, - parter
2. - a/a