

Działając na podstawie art. 48 ust. 1, 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019r. poz.1373 t.j. z dnia 2019.07.24 z późn. zm), art.114 ust.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018r. poz. 2190 t.j. z dnia 2018.11.23 z późn.zm)

Prezydent Miasta Torunia

ogłasza:

otwarty konkurs ofert dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą w trybie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej na realizację w okresie od kwietnia 2020r. do grudnia 2020r. programu polityki zdrowotnej pn. „Qźnia zdrowia – program wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród osób w wieku produkcyjnym po 40 r.ż. w Toruniu”.

I. Ogólne zasady postępowania konkursowego

Organizatorem konkursu ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Qźnia zdrowia – program wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród osób w wieku produkcyjnym po 40 r.ż. w Toruniu” jest Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia – działający z upoważnienia Prezydenta Miasta Torunia.

1. Wszelka korespondencja do Zamawiającego powinna być kierowana przez Oferentów na adres: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia ul. Fałata 39, 87-100 Toruń.

2. Zamawiający unieważnia postępowanie konkursowe w przypadku gdy: nie wpłynęła żadna oferta, wpłynęła jedna oferta nie spełniająca warunków zamówienia, cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający przeznaczył na finansowanie zamówienia, lub gdy wystąpiła istotna zmiana okoliczności uniemożliwiająca zawarcie umowy, której nie można było wcześniej przewidzieć.

3. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, przed terminem składania ofert Zamawiający może zmienić lub zmodyfikować treść wymagań dotyczących składania ofert oraz bez podania powodu wycofać się z przeprowadzenia konkursu ofert, o czym niezwłocznie zawiadomi na stronie internetowej Urzędu Miasta Torunia.

4. Warunki konkursu ofert oraz formularz oferenta udostępnione będą w formie elektronicznej w miejscu i terminie określonym w ogłoszeniu o postępowaniu.

II. Wysokość środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania

Na realizację zadania od kwietnia 2020 r. do grudnia 2020 r. (dopuszcza się możliwość jednomiesięcznej przerwy wakacyjnej) planuje się przeznaczyć łączną kwotę w wysokości 150 000 zł. (słownie: sto pięćdziesiąt tysięcy złotych).

III. Sposób i terminy przekazywania środków na rzecz realizatorów zadań

Z tytułu realizacji programu Przyjmującemu zamówienie przysługuje wynagrodzenie stanowiące iloczyn ilości i rodzaju zrealizowanego świadczenia, w łącznej kwocie nie przekraczającej 150 000 zł. (słownie: sto pięćdziesiąt tysięcy złotych).

Należność z tytułu realizacji niniejszej umowy będzie wypłacana Przyjmującemu zamówienie z dołu. Gmina przekaże środki finansowe w terminie do 10 dni od daty wykonania przez Realizatora programu w danym miesiącu i przedstawienia prawidłowo wystawionej faktury.

IV. Opis sposobu przygotowania ofert

1. Gmina wymaga złożenia kompletnej oferty zgodnej z wymaganiami określonymi w ogłoszeniu konkursowym, sporządzonej na formularzu oferenta w/g wzoru.

2. Oferta powinna zawierać wszelkie wymagane w formularzu dokumenty.
3. Wymagane jest wypełnienie wszystkich pól formularza oferty.
4. Oferenci ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.
5. Oferta powinna być sporządzona, pod rygorem nieważności, w języku polskim przejrzystie i czytelnie.
6. Cena oferowana powinna być podana cyfrowo i słownie.
7. Ewentualne poprawki w treści oferty muszą być parafowane i datowane własnoręcznie przez osobę uprawnioną do złożenia oferty.
8. Oferent może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną ofertę, jeśli przed upływem terminu składania ofert w formie pisemnej powiadomi Gminę.
9. Kompletną ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy składać w nieprzejrzystej, zapieczętowanej kopercie zaadresowanej na Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia ul. Fałata 39, 87-100 Toruń i opatrzonej napisem:

Konkurs na realizację programu polityki zdrowotnej pn. „Qźnia zdrowia – program wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród osób w wieku produkcyjnym po 40 r.ż. w Toruniu”.

V. Wymagania stawiane oferentom

Warunkiem niezbędnym przystąpienia do konkursu ofert jest:

1. Spełnienie przez oferenta wymagań określonych dla podmiotów leczniczych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.
2. Zapewnienie przez oferenta specjalistycznej kadry:
 - 1) dietetyka z co najmniej dwuletnim doświadczeniem, do obowiązków którego należeć będzie prowadzenie porad dietetycznych zawierających elementy porady o charakterze interwencji behawioralno-poznawczej, przygotowanie planu żywieniowego dla każdego z uczestników programu.
 - 2) fizjoterapeutę/trenera-realizatora zajęć ruchowych,
 - 3) edukatora zdrowia (lekarz diabetolog, pielęgniarka, dietetyk, itp.)- prowadzący wykłady.
3. Zapewnienie przez oferenta niezbędnego sprzętu do badania oraz prowadzenia ćwiczeń.
4. Zapewnienie przez oferenta sali do ćwiczeń.

VI. Wykaz niezbędnych oświadczeń i dokumentów wymaganych od oferentów

1. Oświadczenia, że oferent:

- 1) zapoznał się z treścią ogłoszenia oraz warunkami dotyczącymi przedmiotu konkursu ofert;
- 2) spełnia wymagania określone dla podmiotów leczniczych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
- 3) nie zalega z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego;
- 4) posiada niezbędny sprzęt do badań i prowadzenia ćwiczeń korekcyjnych;
- 5) oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
- 6) oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 7) oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
- 8) oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentacji podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.
- 9) posiada niezbędny sprzęt do badania oraz prowadzenia ćwiczeń.

2. Dokumenty załączone do oferty poświadczające prawo wykonywania praktyki (zależne od formy prawnej podmiotu):

- 1) aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących ;
- 2) kopia statutu zakładu.
3. Brak któregokolwiek z wymaganych dokumentów lub jego niewłaściwa forma spowoduje wezwanie Oferenta do zmiany lub uzupełnienia brakujących dokumentów w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
4. Dokumenty powinny być przedstawione w kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osobę upoważnioną do składania oświadczeń w imieniu Oferenta.

VII. Szczegółowy opis przedmiotu konkursu ofert

Przedmiotem konkursu ofert jest przyjęcie obowiązków realizacji programu polityki zdrowotnej, którego celem głównym jest zmniejszenie występowania nadwagi i otyłości wśród osób w wieku produkcyjnym po 40 r.ż., zamieszkałych w Gminie Miasta Toruń oraz ocena efektywności podjętych działań.

Cele szczegółowe:

- 1) zmniejszenie częstotliwości występowania nadwagi i otyłości poprzez zmianę nawyków żywieniowych;
- 2) poszerzenie wiedzy i świadomości zdrowotnej uczestników programu w zakresie profilaktyki nadwagi i otyłości;
- 3) poszerzenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie profilaktyki cukrzycy typu 2 wśród uczestników programu.

Organizacja programu:

Do zadań realizatora programu należeć będzie:

1. Przeprowadzenie akcji informacyjnej (plakaty, ulotki).
2. Nabór uczestników.
3. Kwalifikacja do programu.
4. Opracowanie i przeprowadzenie wśród uczestników ankiety początkowej i końcowej dot. wiedzy nt. zdrowego stylu życia.
5. Przeprowadzenie:
 - 1) Indywidualnych porad dietetycznych z elementami terapii poznawczo-behawioralnej - cykl 15 półgodzinnych porad dietetycznych odbywających się w cyklu 2 razy na miesiąc w pierwszych 6 miesiącach trwania programu i 1 raz na miesiąc w kolejnych miesiącach trwania programu, prowadzone przez dietetyka. Na pierwszej wizycie będzie przeprowadzony wywiad żywieniowy oraz dokonany pomiar masy ciała. W ciągu 1 tyg. od wizyty pacjenci otrzymają jadłospis. W trakcie porady dietetycznej wykonywane będą pomiary antropometryczne wśród wszystkich pacjentów, oraz monitorowanie wskaźników BMI.
 - 2) zajęć ruchowych (po 60 minut) prowadzonych przez fizjoterapeutę/trenera w wymiarze ok. 1 000 godzin dla ok. 10 grup liczących max. dwadzieścia osób. z częstotliwością 2 razy w tygodniu przez pierwsze dwa miesiące programu, następnie 3 razy w tygodniu.
 - 3) cyklu wykładów (min. 4 dla każdej grupy) z zakresu czynników ryzyka cukrzycy typu 2, edukacji żywieniowej i aktywności fizycznej, odbywających się z częstotliwością 1 raz na 2 miesiące, realizowanych w formie wykładów (na podstawie prezentacji multimedialnej) 90-minutowych dla grup 40-60-osobowych.
6. Zapewnienie kadry oraz pomieszczeń do realizacji programu.
7. Przeprowadzenie ankiety satysfakcji z udziału w programie - zał. 1
8. Przygotowanie sprawozdań z realizacji programu –zał. 2 i 3.
9. Opracowanie statystyczne ankiet oraz pomiarów antropometrycznych wraz z wnioskami.
10. Monitorowanie wskaźników BMI u wszystkich włączonych do programu po 6 miesiącach i po 1 roku od zakończenia programu.
11. Bieżąca współpraca z Wydziałem Zdrowia i Polityki społecznej Urzędu Miasta Torunia.

VIII. Adresaci programu

Program skierowany jest do ok. 200 osób:

- 1) z nadwagą bądź otyłością tj. BMI \geq 25
- 2) mieszkańców Torunia w wieku produkcyjnym tj. w przypadku kobiet powyżej 40 r.ż. do 60 r.ż. (chyba, że będą aktywne zawodowo to 60+), w przypadku mężczyzn powyżej 40 r.ż. do 65 r.ż. (chyba, że będą aktywni zawodowo o 65+)
- 3) pierwszeństwo udziału mają osoby ze zdiagnozowaną cukrzycą typu 2 - na podstawie zaświadczenia od lekarza o zdiagnozowanej cukrzycy typu 2.

IX. Termin i miejsce składania ofert

1. Kompletną ofertę w zapieczętowanej kopercie opatrzonej opisem zgodnie z ust.9 część IV należy złożyć w terminie do dnia **17 lutego 2020 r. godz. 13.00.**
2. Oferty przesłane pocztą będą zakwalifikowane do konkursu pod warunkiem, że zostaną dostarczone przez pocztę do siedziby Gminy w terminie do dnia **17 lutego 2020r. godz.13.00** /decyduje data i czas wpływu do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej/.
3. Miejsce składania ofert: Sekretariat Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia, 87-100 Toruń ul. Fałata 39.
4. Z ogłoszeniem o otwartym konkursie ofert można się zapoznać na stronach internetowych UMT (www.um.torun.pl) oraz od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 15.00 w siedzibie Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia ul. Fałata 39. Formularz ofertowy można pobrać ze strony internetowej UMT oraz w siedzibie Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej UMT.
5. Z programem polityki zdrowotnej pn. „**Qźnia zdrowia – program wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród osób w wieku produkcyjnym po 40 r.ż. w Toruniu**” pozytywnie zaopiniowanym przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie oraz z projektem umowy można się zapoznać od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 15.00 w siedzibie Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Torunia ul. Fałata 39.

X. Tryb udzielania wyjaśnień w sprawach dotyczących konkursu

1. Oferent może wystąpić z pisemnym zapytaniem dotyczącym warunków konkursu ofert i uzyskać wyjaśnienia niezwłocznie pocztą elektroniczną.
2. Termin przyjmowania zapytań upływa na 4 dni przed terminem składania ofert.

XI. Termin związania oferta

Oferent związany jest ofertą do dnia 20 grudnia 2020 r.

XII. Komisja Konkursowa

W celu przeprowadzenia konkursu ofert powołuje się Komisję Konkursową, w skład której wejdą cztery osoby wskazane przez Prezydenta Miasta Torunia.

XIII. Miejsce i termin otwarcia ofert

1. Otwarcie złożonych ofert nastąpi w dniu **18 lutego 2020 r. o godz. 14.45** w siedzibie Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej UM Torunia.
2. Konkurs ofert składa się z części jawnej i niejawnej.
3. W części jawnej konkursu ofert Komisja Konkursowa w obecności oferentów:
 - 1) stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu oraz liczbę otrzymanych ofert,
 - 2) otwiera koperty, ogłasza nazwę i adres oferenta, proponowany koszt realizacji zadania oraz odnotowuje w protokole postępowania konkursowego,

- 3) przyjmuje do protokołu zgłoszone przez oferentów wyjaśnienia.
4. W części niejawnej Komisja Konkursowa:
 - 1) ustala, która z ofert spełnia warunki dopuszczające ją do części niejawnej konkursu ofert,
 - 2) wzywa oferentów do usunięcia ew. braków formalnych w oświadczeniach i dokumentach,
 - 3) wybiera najkorzystniejszą ofertę,
 - 4) może nie przyjąć żadnej oferty, jeżeli nie zapewniają one właściwego wykonywania świadczeń zdrowotnych.
5. Kryterium oceny oferty będzie:
 - a) 80 % cena jednostkowa świadczenia,
 - b) 20 % elementy edukacji (atrakcyjność przekazu, kompleksowość, kwalifikacje personelu).

XIV. Rozstrzygnięcie konkursu

Rozstrzygnięcie konkursu nastąpi do dnia **30 marca 2020 r.** Ogłoszenie wyników konkursu ukaze się na stronie Urzędu Miasta Torunia do dnia **30 marca 2020r.**

XV. Postanowienia końcowe

Gmina zastrzega sobie prawo wycofania się z zawarcia umowy bez podania przyczyny.

Załącznik 1

Ankieta satysfakcji pacjenta uczestniczącego w programie „Qźnia zdrowia – program wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród osób w wieku produkcyjnym po 40 r.ż. w Toruniu”**I. Ocena sposobu umówienia terminu wizyty:**

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

II. Ocena porady dietetycznej:

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość dietetyka					
poszanowanie prywatności podczas wizyty					
staranność i dokładność wykonywania porady					
sposób przekazania informacji nt. prawidłowego sposobu żywienia Panu/Pani					

II. Ocena zajęć ruchowych:

Jak Pan(i) ocenia:	Bardzo dobrze	Dobrze	Przeciętnie	Źle	Bardzo źle
uprzejmość i życzliwość fizjoterapeuty					
poszanowanie prywatności podczas zajęć					
staranność i dokładność zajęć					

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:

--

Załącznik 2

Sprawozdanie miesięczne/roczne* realizatora z przeprowadzonych działań w ramach programu „Qźnia zdrowia – program wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród osób w wieku produkcyjnym po 40 r.ż. w Toruniu”

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: Gmina Miasta Toruń
		Sprawozdanie należy przekazać w terminie do 14 dni po okresie sprawozdawczym

I. Interwencje z zakresu edukacji zdrowotnej i profilaktyki nadwagi/otyłości

Rodzaj interwencji	Liczba wykonanych interwencji	Liczba pacjentów uczestniczących w interwencjach	Liczba udzielonych porad dietetycznych	Liczba pomiarów antropometrycznych	Liczba osób które zrezygnowały z uczestnictwa w programie

Łączna utrata kg*

Największa utrata masy ciała*

Najmniejsza utrata masy ciała*

.....,
(miejsowość)

dnia
(data)

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

*dotyczy sprawozdania rocznego

Załącznik 4

Formularz oferty

Oferta dotycząca zamówienia na realizację w 2020r. programu polityki zdrowotnej pn. „Qźnia zdrowia – program wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród osób w wieku produkcyjnym po 40 r.ż. w Toruniu”.

I. Dane dotyczące oferenta

Nazwa oferenta	
Adres siedziby /adres do korespondencji/	
Forma organizacyjna	
Dyrektor/ kierownik podmiotu, Tel. kontaktowy	
Osoby upoważnione do podpisywania zobowiązań finansowych	
Osoba odpowiedzialna za nadzór merytoryczny nad realizacją zamówienia Tel. kontaktowy	
NIP	
REGON	
Nr wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.	
Polisa OC	Okres obowiązywania od.....do..... Suma gwarancyjna.....
Nazwa banku, numer konta	
Miejsce realizacji pilotażowego programu polityki zdrowotnej pn. „Qźnia zdrowia – program wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród osób w wieku produkcyjnym po 40 r.ż. w Toruniu”.	

I. Kwalifikacje personelu

Realizującego program polityki zdrowotnej w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu ofert:

Lp.	Imię i nazwisko	Rodzaj posiadanych kwalifikacji zawodowych, specjalizacja, odbyte kursy	Nr statystyczny uprawnień, nr prawa wykonywania zawodu	Zakres obowiązków (w ramach realizacji programu)
1	2	3	4	5

II. Okres realizacji zadania od2020r. do2020r.
(dzień, miesiąc) (dzień, miesiąc)

III. Harmonogram działań w zakresie realizacji zadania wraz ze wskazaniem miejsca realizacji poszczególnych działań.....
.....
.....

IV. Elementy edukacji:.....
(należy dołączyć minimum 10 slajdów prezentacji multimedialnej)

V. Kalkulacja kosztów zamówienia (należy wypełnić wszystkie rubryki)

Proponowany koszt realizacji programu (w pełnych złotych) wraz z kalkulacją elementów należności.

Elementy należności	Kwota jednostkowa w złotych	Oferowana ilość	Iloczyn ceny i ilości
Koszty merytoryczne			
Przeprowadzenie akcji informacyjnej (plakaty, ulotki)			
Półgodzinna porada dietetyczna			
Zajęcia ruchowe (60 minut)			
Wykład (90 minut)			
Monitorowanie wskaźników BMI u wszystkich włączonych do programu po 6 miesiącach i po 1 roku od zakończenia programu			
Koszty administracyjne			
Koordinacja programu –część VII ogłoszenia ustęp 2,3,4,7,8,9,10		x	x
Wynajem sali do ćwiczeń		x	x
Inne koszty (należy wymienić) :			
Suma			

.....
Data

.....
podpis i pieczęć osoby upoważnionej

VI. Oświadczenia:

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałam/em się z treścią ogłoszenia oraz warunkami dotyczącymi przedmiotu konkursu ofert;
- 2) spełniam wymagania określone dla podmiotów leczniczych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
- 3) nie zalegam z płatnościami podatków oraz składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego;
- 4) posiadam niezbędny sprzęt do badań i prowadzenia ćwiczeń korekcyjnych;
- 5) w stosunku do pomiotu/firmy, którym zarządzam nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
- 6) jestem uprawniona/y do reprezentowania podmiotu składającego ofertę i nie byłam/byłam karany zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 7) podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
- 8) kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;
- 9) posiadam niezbędny sprzęt do badania oraz prowadzenia ćwiczeń.

.....
Data

.....
podpis i pieczęć osoby upoważnionej